

**T.C.
FIRAT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**



**SURİYELİ ERGENLERİN DEPRESYON
DÜZEYİNİ YORDAMADA PSİKOLOJİK
SAĞLAMLIK VE DİNİ TUTUM**

Erhan CENGİZ

Yüksek Lisans Tezi

FELSEFE VE DİN BİLİMLERİ ANA BİLİM DALI

Din Psikolojisi Bilim Dalı

HAZİRAN 2023

T.C.
FIRAT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

FELSEFE VE DİN BİLİMLERİ ANA BİLİM DALI

Yüksek Lisans Tezi

Başlığı:	SURİYELİ ERGENLERİN DEPRESYON DÜZEYİNİ YORDAMADA PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK VE DİNİ TUTUM
Yazarı:	Erhan CENGİZ
Tez Öneri	31.03.2022
Tarihi:	
Savunma Tarihi:	20.06.2023

TEZ ONAYI

Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü tez yazım kurallarına göre hazırlanan bu tez aşağıda imzaları bulunan jüri üyeleri tarafından değerlendirilmiş ve akademik dinleyicilere açık yapılan savunma sonucunda **OYBİRLİĞİ/OYÇOKLUĞU** ile kabul edilmiştir.

İmza

Danışman: Doç. Dr. Zeynep SAĞIR
Fırat Üniversitesi İlahiyat Fakültesi

Başkan: Prof. Dr. İsmail ERDOĞAN
Fırat Üniversitesi İlahiyat Fakültesi

Üye: Dr. Öğr. Üyesi Bilal KARTAL
Dicle Üniversitesi İlahiyat Fakültesi

Üye:

Üye:

Bu tez, Enstitü Yönetim Kurulunun/...../20..... tarihli toplantısında
tescillenmiştir.

Prof. Dr. Murat SUNKAR
Enstitü Müdürü

BEYAN

Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü tez yazım kurallarına uygun olarak hazırladığım “**SURİYELİ ERGENLERİN DEPRESYON DÜZEYİNİ YORDAMADA PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK VE DİNİ TUTUM**” Başlıklı Yüksek Lisan Tezi’nin içindeki bütün bilgilerin doğru olduğunu, bilgilerin üretilmesi ve sunulmasında bilimsel etik kurallarına uygun davrandığımı, kullandığım bütün kaynakları atıf yaparak belirttiğimi, maddi ve manevi desteği olan tüm kurum/kuruluş ve kişileri belirttiğimi, burada sunduğum veri ve bilgileri unvan almak amacıyla daha önce hiçbir şekilde kullanmadığımı beyan ederim.

20.06.2023

Erhan CENGİZ



ÖNSÖZ

Göç insanın var olduğundan itibaren canlılığını koruyan bir olgudur. Göç olgusu toplumsal etkisinin yanında bireysel olarak da kişileri olumsuz etkileyebilmektedir. İnsanların göç etmesini etkileyen birçok faktör vardır. Savaşlar bunlar içinde en önemli etkiye sahip olanıdır. Savaş bulunduğu alanda herkesi etkilemekle birlikte bu durumdan en çok etkilenen çocuklar, yaşlılar ve kadınlardır. Suriye'de yaşanan iç savaşın ardından bireylerin göç duraklarından biri de Türkiye olmuştur. Türkiye'ye göç eden Suriyeli sığınmacıların yarısına yakını 18 yaş altı bireylerden oluşturmaktadır. Bu grubun içinde araştırmanın da konusu olan ergenlik dönemi bireyin sosyal, bilişsel, duygusal gelişimi açısından kritik bir öneme sahiptir. Ergenlik döneminin zorlu bir süreç olmasının yanında göç öncesi, göç anı ve göç sonrası yaşanabilecek stresli süreç, ergen bireyi olumsuz etkileyebilmektedir. Suriyeli sığınmacıların belli bir süre daha Türkiye'de ikamet edecekleri düşünüldüğünde gelişim çağındaki bu bireylere yönelik ruh sağlıklarının ve baş edebilme becerilerinin analiz edilmesi ve bu doğrultuda tedbirler alınması önem arz etmektedir.

Araştırmanın giriş bölümünde araştırmanın amacı, araştırmanın konusu ve önemi, araştırmanın hipotezleri, araştırmanın sınırlılıkları ve sayıltıları yer almaktadır. Birinci bölümde ise kavramsal ve kuramsal çerçeve kapsamında göçle ilgili temel kavramlar, ergenlik, dini tutum, depresyon ve psikolojik sağlamlık hakkında bilgilere yer verilmektedir.

Araştırmanın ikinci bölümünde çalışmanın yöntemi ile ilgili bilgileri içermektedir. Araştırmanın üçüncü bölümünde bulgular ve yorum, araştırmanın dördüncü bölümü olan sonuç ve öneriler kısmında ise önce araştırmadan çıkarılan sonuçlar özetlenmiş daha sonra konu ile alakalı öneriler sunulmuştur.

Öncelikle bu araştırmanın her aşamasında desteğini esirgemeyen, değerli katkılarıyla yol gösteren ve zor zamanlarda motive ediciliğiyle pozitif enerji veren danışman hocam Doç. Dr. Zeynep Sağır'a çok teşekkür ederim.

Tez aşamasında tecrübesini ve yardımını esirgemeyen Dr. Öğretim Üyesi Seda İşgüzar'a, verilerin toplanması aşamasında katkı sağlayan, Mustafa Toker, Serhan Karadağ, Ömer Ciraplı ve Zülfü Tekin'e, ayrıca veri toplanma aşamasında yardımcı olan okul idareci ve öğretmenlerine, içtenlikle verdikleri cevaplar için katılımcılara teşekkür ederim.

Bugünüme şahit olamasa da doğruluğu, dürüstlüğü ve sabrı ile bana ışık olan Babama, manevi desteğini hiçbir zaman esirgemeyen anneme, her zaman varlıklarıyla bana güç veren abime ve ablama çok teşekkür ederim.

Son olarak varlıkları ile bana huzur ve umut kaynağı olan kızlarım Sare ve Meva' ya, bana her koşulda desteğini sunan ve yanımda olan kıymetli eşim Sibel Cengiz'e çok teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

BEYAN	I
İÇİNDEKİLER.....	III
ÖZET	V
ABSTRACT	VI
ŞEKİLLER LİSTESİ	VII
TABLolar LİSTESİ	VIII
EKLER LİSTESİ	X
KISALTMALAR	XI
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Araştırmanın Konusu ve Önemi	2
1.2. Araştırmanın Amacı.....	4
1.3. Araştırmanın Hipotezleri	5
1.4.Araştırmanın Sayıtları ve Sınırlılıkları	5
2. KURAMSAL ÇERÇEVE	8
2.1. Göçle İlgili Temel Kavramlar	8
2.2. Din	9
2.2.1.Dini Tutum	10
2.2.2.Dindarlığın Boyutları.....	11
2.3. Ergenlik.....	13
2.3.1. Ergenlikte Fizyolojik Gelişim	14
2.3.2.Ergenlikte Cinsel Gelişim.....	16
2.3.3.Ergenlikte Bilişsel Gelişim	17
2.3.4.Ergenlikte Ahlaki Gelişim	19
2.3.5.Ergenlikte Duygusal Gelişim	20
2.3.6.Ergenlikte Sosyal Gelişim	21
2.3.7.Ergenlikte Kişilik Gelişimi	23
2.3.8.Ergenlikte Dini Gelişim.....	25
2.4. Depresyon	31
2.4.1.Depresyonun Sınıflandırılması	32
2.4.2. Depresyonun Nedenleri	34
2.4.3. Depresyonun Sağaltımı	35
2.4.4.Ergenlerde Depresyon	36
2.4.5. Depresyon ve Din İlişkisi	38
2.4.6. Göç ve Depresyon	43
2.5.Psikolojik Sağlamlık	47
2.5.1. Suriyeli Ergenler ve Psikolojik Sağlamlık.....	51
3. YÖNTEM.....	53
3.1.Araştırmanın Modeli	53
3.2.Araştırma Sahası	54
3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	54
3.4. Veri Toplama Araçları	55
3.5.Verilerin Analizi	56
4. BULGULAR ve YORUM	58
4.1.Demografik Değişkenlerle İlgili Bulgular	58
4.2.Örneklemenin Depresyon, Psikolojik Sağlamlık ve Dini Tutumuna İlişkin Bulgular	64
4.2.1.Örneklemenin Depresyon Düzeyi	64

4.2.2. Örneklemen Psikolojik Sağlamlık Düzeyi	66
4.2.3.Örneklemen Dini Tutum Düzeyi.....	67
4.3.Demografik Değişkenler, Depresyon, Psikolojik Sağlamlık ve Dini Tutum	68
4.3.1.Cinsiyet ve Depresyon İlişkisi.....	68
4.3.2.Cinsiyet ve Psikolojik Sağlamlık İlişkisi.....	69
4.3.3. Cinsiyet ve Dini Tutum İlişkisi	70
4.3.4. Babanın Çalışma Durumu, Depresyon, Psikolojik Sağlamlık ve Dini Tutum	71
4.3.4.1. Babanın Çalışma Durumu ve Depresyon İlişkisi.....	71
4.3.4.2. Babanın Çalışma Durumu ve Psikolojik Sağlamlık İlişkisi	72
4.3.4.3.Babanın Çalışma Durumu ve Dini Tutum İlişkisi	73
4.3.5.Savaş Nedeniyle Aile Bireylerinden Ayrı Kalma ve Depresyon, Psikolojik Sağlamlık ve Dini Tutum.....	73
4.3.5.1.Savaş Nedeniyle Aile Bireylerinden Ayrı Kalma ve Depresyon İlişkisi	73
4.3.5.2.Savaş Nedeniyle Aile Bireylerinden Ayrı Kalma ve Psikolojik Sağlamlık İlişkisi	74
4.3.5.3.Savaş Nedeniyle Aile Bireylerinden Ayrı Kalma ve Dini Tutum İlişkisi.....	75
4.3.6. Ebeveyn Eğitim Düzeyi Depresyon, Psikolojik Sağlamlık ve Dini Tutum.....	75
4.3.6.1. Ebeveyn Eğitim Düzeyi ve Depresyon İlişkisi	76
4.3.6.2. Ebeveyn Eğitim Düzeyi ve Psikolojik Sağlamlık İlişkisi	78
4.3.6.3..Ebeveyn Eğitim Düzeyi ve Dini Tutum İlişkisi	81
4.3.7.Ekonomik Durum, Depresyon, Psikolojik Sağlamlık ve Dini Tutum.....	83
4.3.7.1.Ekonomik Durum ve Depresyon İlişkisi	84
4.3.7.2.Ekonomik Durum ve Psikolojik Sağlamlık İlişkisi	85
4.3.7.3.Ekonomik Durum ve Dini Tutum İlişkisi.....	87
4.3.8.Elazığ'a Varış Yaşı, Depresyon, Psikolojik Sağlamlık ve Dini Tutum	88
4.3.8.1. Elazığ'a Varış Yaşı ve Depresyon İlişkisi.....	88
4.3.8.2. Elazığ'a Varış Yaşı ve Psikolojik Sağlamlık İlişkisi	89
4.3.8.3. Elazığ'a Varış Yaşı ve Dini Tutum İlişkisi	89
4.3.9. Yaş, Depresyon, Psikolojik Sağlamlık ve Dini Tutum.....	90
4.3.10. Türkiye'ye Varış Yaşı, Depresyon, Psikolojik Sağlamlık ve Dini Tutum	91
4.3.11. Evde Yaşayan Kişi Sayısı, Depresyon, Psikolojik Sağlamlık ve Dini Tutum	91
4.3.12. Depresyon, Psikolojik Sağlamlık ve Dini Tutum.....	92
5. SONUÇLAR.....	96
ÖNERİLER.....	97
KAYNAKLAR	99
EKLER	109
ÖZ GEÇMİŞ	

ÖZET

SURİYELİ ERGENLERİN DEPRESYON DÜZEYİNİ YORDAMADA PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK VE DİNİ TUTUM

Erhan CENGİZ

Yüksek Lisans Tezi

FIRAT ÜNİVERSİTESİ

Sosyal Bilimleri Enstitüsü

FELSEFE VE DİN BİLİMLERİ ANA BİLİM DALI

Din Psikolojisi Bilim Dalı

HAZİRAN 2023 XI+119

Suriye'de yaşanan iç savaş nedeniyle milyonlarca insan başka ülkelere göç etmek zorunda kalmıştır. Bu olumsuz durumdan en çok etkilenenler arasında 18 yaşından küçükler bulunmaktadır. Bu tezde, depresyon, psikolojik sağlamlık ve dini tutum arasındaki ilişki ele alınmaktadır. Bu bağlamda araştırmanın temel amacı, dini tutum ve psikolojik sağlamlığın Suriyeli ergenlerin depresyon düzeyini yordayıp yordamadığını tespit etmek ile iki farklı kültürden olan Suriyeli ve Türk örneklemin depresyon, psikolojik sağlamlık ve dini tutum düzeylerinin karşılaştırılarak analiz edilmesi amaçlanmaktadır. Araştırma bu yönüyle, etkileri halen hissedilen güncel bir konuyu ele alması, ele alırken bireyin yaşadığı ruhsal zorluklar ve manevi boyutunu birlikte incelemesi bakımından önemlidir. Çalışmada Elazığ'da yaşayan 13-18 yaş aralığındaki 193'ü kız, 135'i erkek Türk ve Suriyeli ergene ulaşılmıştır. Suriyeli ergenler deney grubu, Türk ergenler kontrol grubu olarak düşünülmüştür. Katılımcılara Kişisel Bilgi Formu, Beck Depresyon Envanteri II, Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (ÇGPSÖ - 12) ve Dini Tutum Ölçeği uygulanmıştır. Araştırmada nicel araştırma teknikleri kullanılmıştır. Yapılan analizler sonucunda Suriyeli ergenlerin depresyon ve psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında negatif ve anlamlı bir ilişki, depresyon ile dini tutum düzeyleri arasında negatif ve anlamlı bir ilişki ve psikolojik sağlamlık ve dini tutum düzeyleri arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Araştırma sonuçları Suriyeli ergenlerde yaşın, dini tutumun ve psikolojik sağlamlığın depresyon düzeyindeki toplam varyansın yaklaşık %20'sini açıkladığını göstermektedir. Ayrıca araştırmanın bulguları literatür ışığında tartışılarak önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Dini Tutum, Depresyon, Psikolojik Sağlamlık, Ergenlik, Suriyeli.

T.C.
FIRAT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

FELSEFE VE DİN BİLİMLERİ ANA BİLİM DALI

Yüksek Lisans Tezi

SURİYELİ ERGENLERİN DEPRESYON DÜZEYİNİ
YORDAMADA PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK VE DİNİ
TUTUM

Tez Yazarı
Erhan CENGİZ

Danışman
Doç. Dr. Zeynep SAĞIR

HAZİRAN 2023

ELAZIĞ

ABSTRACT

PSYCHOLOGICAL RESILIENCE AND RELIGIOUS ATTITUDE IN PREDICTING DEPRESSION LEVEL OF SYRIAN ADOLESCENTS

Erhan CENGİZ

Master's Thesis

FIRAT UNIVERSITY

Graduate School of Social Sciences

PHILOSOPHY AND RELIGIOUS SCIENCES

Psychology Of Religion Program

JUNE 2023 XI+119

Due to the civil war in Syria, millions of people had to migrate to other countries. Those under the age of 18 are among those most affected by this negative situation. In this thesis, the relationship between depression, resilience and religious attitude is discussed. In this context, the main purpose of the research is to determine whether religious attitudes and psychological resilience predict the depression level of Syrian adolescents and to analyze the depression, resilience and religious attitude levels of Syrian and Turkish samples from two different cultures by comparing them. In this respect, the research is important in that it deals with a current issue whose effects are still felt, and examines the spiritual difficulties and spiritual dimension of the individual while dealing with it. In the study, 193 female and 135 male Turkish and Syrian adolescents aged 13-18 living in Elazig were reached. Syrian adolescents were considered as the experimental group and Turkish adolescents as the control group. Personal Information Form, Beck Depression Inventory II, Child and Adolescent Resilience Scale (CARS-12) and Religious Attitude Scale were administered to the participants. Quantitative research techniques were used in the study. As a result of the analysis, a negative and significant relationship was found between depression and resilience levels of Syrian adolescents, a negative and significant relationship between depression and religious attitude levels, and a positive and significant relationship between psychological resilience and religious attitude levels. The results of the research show that age, religious attitude and psychological resilience explain approximately 20% of the total variance in the level of depression in Syrian adolescents. In addition, research findings were discussed in the light of the relevant literature and suggestions were made.

Keywords: Religious Attitude, Depression, Psychological Resilience, Adolescence, Syrian.

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Dini tutumu oluşturan etmenler.....	10
Şekil 2. Ergenlik dönemi dini gelişim aşamaları.....	30
Şekil 3. Araştırmanın modeli.	53
Şekil 4. Araştırmanın değişkenleri	56
Şekil 5. Örneklemin depresif eğilim düzeyi (Deney Grubu).....	65
Şekil 6. Örneklemin depresif eğilim düzeyi (Kontrol Grubu).....	66
Şekil 7. Örneklemin ortalama psikolojik sağlamlık puanları	67
Şekil 8. Örneklemin ortalama dini tutum puanları	68



TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1.	Ergenlik Dönemi Dini Gelişimi Etkileyen Faktörler	25
Tablo 2.	Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Faktörler	49
Tablo 3.	Psikolojik Sağlamlığı Korumaya Etkileyen Faktörler.....	50
Tablo 4.	Yaş Düzeyine Göre Dağılım	58
Tablo 5.	Cinsiyete Göre Dağılım	58
Tablo 6.	Anne ve Babanın Medeni Durumu	59
Tablo 7.	Annenin Hayatta Olma Durumu	59
Tablo 8.	Babanın Hayatta Olma Durumu.....	59
Tablo 9.	Annenin Eğitim Durumu.....	60
Tablo 10.	Babanın Eğitim Durumu	60
Tablo 11.	Babanın Çalışma Durumu	61
Tablo 12.	Annenin Çalışma Durumu	61
Tablo 13.	Ekonomik Duruma Göre Dağılım.....	61
Tablo 14.	Elazığ'a Varış Yaşına Göre Dağılım	62
Tablo 15.	Evde Bulunan Kişi Sayısına Göre Dağılım.....	62
Tablo 16.	Kardeş Sayısına Göre Dağılım.....	63
Tablo 17.	Savaş Nedeniyle Aile Bireylerinden Ayrı Olma Durumuna Göre Dağılım	64
Tablo 18.	Türkiye'ye Varışta Bulunduğu Yaş Durumuna Göre Dağılım.....	64
Tablo 19.	Örneklemin Depresyon Psikolojik Sağlamlık ve Dini Tutum Puanlarına Göre T-Test Sonuçları	648
Tablo 20.	Depresyon Puanlarının Cinsiyete Göre T-Test Sonuçları	69
Tablo 21.	Psikolojik Sağlamlık Puanlarının Cinsiyete Göre T-Test Sonuçları	70
Tablo 22.	Dini Tutum Puanlarının Cinsiyete Göre T-Test Sonuçları.....	70
Tablo 23.	Depresyon Puanlarının Babanın Çalışma Durumuna Göre T-Test Sonuçları	72
Tablo 24.	Psikolojik Sağlamlık Puanlarının Babanın Çalışma Durumuna Göre T-Test Sonuçları	72
Tablo 25.	Dini Tutum Puanlarının Babanın Çalışma Durumuna Göre T-Test Sonuçları.....	73
Tablo 26.	Depresyon Puanlarının Savaş Nedeni İle Aile Bireylerinden Ayrı Kalma Durumuna Göre T-Test Sonuçları	74
Tablo 27.	Psikolojik Sağlamlık Puanlarının Savaş Nedeni İle Aile Bireylerinden Ayrı Kalma Durumuna Göre T-Test Sonuçları.....	75
Tablo 28.	Dini Tutum Puanlarının Savaş Nedeni İle Aile Bireylerinden Ayrı Kalma Durumuna Göre T-Test Sonuçları	75
Tablo 29.	Depresyon Puanlarının Betimsel İstatistikleri.....	76
Tablo 30.	Depresyon Puanlarının Annelerin Eğitimine Göre ANOVA Sonuçları.....	77
Tablo 31.	Depresyon Puanlarının Betimsel İstatistikleri.....	77
Tablo 32.	Depresyon Puanlarının Babalarının Eğitimine Göre ANOVA Sonuçları	78
Tablo 33.	Psikolojik Sağlamlık Puanlarının Betimsel İstatistikleri	79
Tablo 34.	Psikolojik Sağlamlık Puanlarının Eğitim Düzeyine Göre ANOVA Sonuçları	80
Tablo 35.	Psikolojik Sağlamlık Puanlarının Betimsel İstatistikleri.....	80
Tablo 36.	Psikolojik Sağlamlık Puanlarının Eğitim Düzeyine Göre ANOVA Sonuçları	81
Tablo 37.	Annelerinin Eğitim Durumuna Göre Dini Tutum Puanlarının Betimsel İstatistikleri.....	82
Tablo 38.	Dini Tutum Puanlarının Annelerinin Eğitim Düzeyine Göre ANOVA Sonuçları	82
Tablo 39.	Babalarının Eğitim Durumuna Göre Dini Tutum Puanlarının Betimsel İstatistikleri	83
Tablo 40.	Dini Tutum Puanlarının Babalarının Eğitim Düzeyine Göre ANOVA Sonuçları	84
Tablo 41.	Depresyon Puanlarının Betimsel İstatistikleri.....	84
Tablo 42.	Depresyon Puanlarının Ekonomik Duruma Göre ANOVA Sonuçları	85
Tablo 43.	Psikolojik Sağlamlık Puanlarının Betimsel İstatistikleri	86

Tablo 44.	Psikolojik Sağlamlık Puanlarının Ekonomik Duruma Göre ANOVA Sonuçları.....	87
Tablo 45.	Dini Tutum Puanlarının Betimsel İstatistikleri	87
Tablo 46.	Dini Tutum Puanlarının Ekonomik Duruma Göre ANOVA Sonuçları	88
Tablo 47.	Depresyon Puanlarının Betimsel İstatistikleri.....	88
Tablo 48.	Depresyon Puanlarının Elazığ'a Varış Yaşına Göre ANOVA Sonuçları	89
Tablo 49.	Psikolojik Sağlamlık Puanlarının Betimsel İstatistikleri.....	89
Tablo 50.	Psikolojik Sağlamlık Puanlarının Elazığ'a Varış Yaşına Göre ANOVA Sonuçları	89
Tablo 51.	Dini Tutum Puanlarının Betimsel İstatistikleri	89
Tablo 52.	Dini Tutum Puanlarının Elazığ'a Varış Yaşına Göre ANOVA Sonuçları.....	90
Tablo 53.	Yaş İle Depresyon, Psikolojik Sağlamlık ve Dini Tutum Arasındaki Korelasyon.....	90
Tablo 54.	Türkiye'ye Varış Yaşı İle Depresyon, Psikolojik Sağlamlık ve Dini Tutum Arasındaki Korelasyon.....	91
Tablo 55.	Evde Yaşayan Kişi Sayısı İle Depresyon, Psikolojik Sağlamlık ve Dini Tutum Arasındaki Korelasyon.....	91
Tablo 56.	Depresyon, Psikolojik Sağlamlık ve Dini Tutum Arasındaki Korelasyon.....	92
Tablo 57.	Depresyon Düzeyini Yordanmasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları.....	94
Tablo 58.	Depresyon Düzeyini Yordanmasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları.....	95

EKLER LİSTESİ

Ek 1. Etik Kurul Kararı	109
Ek 2. Araştırma İzin Belgeleri	111
Ek 3. Ölçekler	116



KISALTMALAR

Kısaltmalar

V.D.	: Ve diğerleri
M.Ö.	: Milattan Önce
Y.Y.	: Yüz Yıl
DSM	: Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
V.B.	: Ve benzeri
EKT	: Elektro-Konvülsif Terapi
TDK	: Türk Dil Kurumu



1. GİRİŞ

2011 yılında Suriye'de başlayan iç karışıklık sürmektedir. Bu ülkenin insanları, yakınlarını kaybetmiş, belirsizlik dolu bir hayata mahkûm olmuş, ülkelerinden ayrılmak ve farklı ülkelerde mülteci sıfatıyla yaşamak zorunda kalmışlardır. Kendini güvende hissetme, barınma gibi temel ihtiyaçlardan yoksun kalma, geçim kaynaklarını yitirme, sevdiklerini, sosyal ve kültürel ilişkilerini kaybetme gibi birçok olumsuzlukla baş etmek durumundadırlar. Karışıklıklar yalnızca yaşadığı bölgeyi değil; komşu ülkelerden başlayarak bütün dünyayı etkilemektedir. Sınır komşusu olan Türkiye'nin ise bu durumdan en çok etkilenen ülkelerde biri olduğunu söylemek yanlış olmayacaktır. Göç İdaresi Genel Müdürlüğü tarafından açıklanan verilere göre, Türkiye'de 1 Eylül 2022 tarihi itibarıyla geçici koruma statüsünde 3.654.866 Suriye vatandaşı yaşamaktadır. 1.764.054 kişi 0-18 yaş grubundadır. Bu da bize Türkiye'deki Suriyelilerin yarısına yakınının, bebek, çocuk ve ergenlerden oluştuğunu göstermektedir (Göç İdaresi Başkanlığı, 2022). Savaşın ürkütücü yüzü ile karşı karşıya kalmak her bireyi etkilediği gibi ergenleri daha çok etkileyebilmektedir. Tokuç'un çalışmasına göre ergenler, savaştan ve iç karışıklıklardan en fazla etkilenen grup arasında yer almaktadır (Tokuç, 2014).

Ergenlik dönemi çocukluk ile yetişkinlik arasında kalan, kendine özgü gelişim alanları olan bir yaşam evresidir. Bu evrede birey kendini anlamaya, çevresinde olup bitenlere başka bir bakış açısıyla bakmaya çalışmaktadır. Ergenin bu dönemde oluşturacağı kimlik, bundan sonraki yaşamının tutum ve davranışlarını etkiler. Bu dönem, ergenin bedensel, biyolojik, bilişsel ve psiko-sosyal yönden çok hızlı gelişimler gösterdiği dönemdir. Bir yandan ergen birey bu değişim ve gelişimlere uyum sağlamaya çalışırken, bir yandan da göçün verdiği olumsuzluklarla baş etmek zorunda kalmaktadır. Bu bağlamda bireyin ergenlik döneminin gelişim özelliklerine bağlı olarak yaşayabileceği sıkıntılı süreç, zorunlu göç deneyiminin de etkisiyle çeşitli ruhsal bozuklukların görülmesine neden olabilmektedir. Yaşanılan psikolojik rahatsızlıkların başlıcaları travma sonrası stres bozukluğu, depresyon ve kaygı bozukluklarıdır (Sağır, 2018: 73; Özdemir, Budak, 2017).

Çağımız insanını tehdit eden en önemli ruh hastalıklarının başında depresyon gelmektedir. Dolayısıyla ergenlik döneminde de en sık rastlanan ruhsal sıkıntılardan biri de depresyondur (Eskin, 2000: 229). Depresyon bireyin ruhsal anlamda çökkünlük yaşamasıdır. Depresyon, duygu durum bozukluğunu da ifade eder. Kişinin ruhsal çökkünlük yaşadığı zamanlarda üzüntü, keder, mutsuzluk, karamsarlık gibi bulguların ortaya çıkmasına neden olur (Türkçapar, 2019: 67).

Ergenlik döneminde yaşanan gelişim ve değişimlerin yanında göç sürecinde yaşanabilecek olumsuz yaşam olaylarına uyum sağlayabilen bireylerin, yaşanan gelişmeleri daha hafif atlatabildikleri gözlemlenmektedir. Böylesi süreçleri yaşayan bireylerin psikolojik sağlamlığı farklılık gösterebilmektedir. Psikolojik sağlamlık, olumsuz yaşam olaylarına dayanabilme ve bireyin eski haline gelebilmesi durumu, bireyin gelişimini tehdit eden durum karşısında uyum sağlama kapasitesi olarak da tanımlanabilir (Çakar, 2021: 388-389).

Çalışmanın ana kavramlarından biri de dini tutumdur. Tutum sosyal psikolojinin temel konularından bir tanesidir. Tutum, duygu-düşünce-davranış eğilimlerinin entegrasyonudur. (Kağıtçıbaşı ve Cemalcılar, 2014: 129-131). Bu bağlamda dini tutum ise bireyin din ile ilgili ortaya koyduğu duygu, düşünce ve davranış öğelerinin pozitif ve negatif yönlü bütünleştirmesidir (Akot, 2020: 23).

Din bireyi ruhsal olarak rahatlatan, iç huzuru sağlayan, çaresizlik anlarında sığınacak liman rolündedir. Bundan dolayı din ile psikoloji arasında ilişki giderek artmaktadır. Son zamanlarda ruh

sağlığı ve din ilişkisi üzerine yapılan çalışmaların sayısı hızlı bir artış göstermektedir. Bu araştırmanın da ana konularından bir tanesi depresyon ve din ilişkisidir. Depresyonda olan kişi kendisini ümitsiz, çaresiz hisseder. Kişinin her şeyi koruyup kollayan bir yaratıcının olduğunu bilmesi, kendisini depresyondan koruyabileceğine ve ruh sağlığı üzerine olumlu etkiler olabileceğine işaret etmektedir (Altıntaş, 2014: 44). Ayrıca ergenlerin ruh sağlığı ve dindarlıkları arasındaki ilişkiye dikkat çeken Gürsu (2015), ergenlerdeki dindarlık düzeyinin artışının, başta depresyon ve anksiyete olmak üzere birçok ruhsal rahatsızlığı olumlu yönde etkileyeceğini tespit etmiştir. Ancak literatür incelendiğinde Suriyeli ergenler özelinde depresyonu yordamada dini tutum ve psikolojik sağlamlığın incelendiği bir çalışmaya henüz rastlanılmamıştır. Bu durum çalışmamızı özgün kılmaktadır. Ayrıca araştırma kapsamında psikolojik sağlamlık ve dini tutum arasındaki ilişki ile Suriyeli ergenlerin depresyon, psikolojik sağlamlık ve dini tutumlarının demografik değişkenler açısından ilişkileri irdelenecektir.

1.1. Araştırmanın Konusu ve Önemi

Suriye’de yaşanan iç karışıklık sonucu dünyanın dört bir yanına göç etmek zorunda kalan Suriyeli vatandaşların barınabilecekleri ülkelere biri de Türkiye olmuştur. Bu sığınmacıların neredeyse yarısını, on sekiz yaşından küçükler oluşturmaktadır (Sağır, 2018). Suriyeli ergenleri konu alan çalışmamız, göç eden kitle içerisinde önemli bir orana sahip olduğundan bu çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Çünkü ergenlik dönemi, bireyin geri kalan hayatını da etkileyen önemli gelişim özelliklerini barındırmaktadır. Ergenlik dönemi ile birlikte bireyin kimlik oluşturma sürecinin hızlanması, bilişsel gelişimde meydana gelen değişimler, duygusal alanda görülen gelişmeler, meslek seçimi, karşı cinsle olan ilişkiler, bireyselleşme deneyimiyle beraber anne ve baba ile yaşanabilecek anlaşmazlıklar gibi nedenlerle ergen birey bu dönemde birtakım zorluk ve çatışmalar yaşayabilmektedir (Derman, 2008: 19).

Göç sırasında ve öncesinde yaşananlar bireyler için tazeliğini korurken yeni bir ülkeye zorunlu olarak göç etmek, oraya adapte olabilmek de kişiler için yaşamın daha zorlu geçmesine neden olmaktadır. Gelişim dönemindeki her birey için sıkıntılı olan bu süreç hayata dair anlam arayışı içerisinde olan ergen için, süreci daha zorlu kılabilir. Ergenlik dönemi kendi içerisinde önemli güçleri barındıran özel bir dönemdir. Bu dönem içerisinde bireyin; bilişsel, duygusal, fiziksel, psiko-sosyal özellikleri bağlamında da bundan sonraki dönemleri etkileyecek stratejik bir noktaya sahip olabileceği öngörülebilir. Özellikle ergen bu dönemde, hayata farklı açılardan bakabilmeyi öğrenmektedir. Ergenin ayrıca bu dönemde düşünce süreçlerinin geliştiği görülmektedir. Ergenin düşünmedeki değişim ve gelişimini Steinberg (2007); olasılıklar hakkında düşünmek, soyut kavramlar hakkında düşünme, düşünme üzerine düşünme, çok boyutlu düşünme ve ergen göreliliği boyutlarıyla açıklamaktadır. Ergen bu dönemde, yaşadıklarından, çevresini gözlemleme sonucunda hayatını anlamlandırmaya çalışır ve kendince bir kimlik oluşturma sürecini başlatır. Bu süreçte ergenin ailesinden ve sosyal çevresinden etkilenmekle kalmayıp, siyasi, sosyal politikalar ve ülke çapındaki yaşanan toplumsal olaylardan etkilenebilmektedir. Ergen bireyin, yaşadığı durumlarla beraber düşünce dünyası şekillenmekte ve bundan sonraki hayatı için dönüm noktası olabilmektedir. Görüldüğü gibi zorlu bir dönemden geçen ergen bireyin, üstüne bir de sığınmacı/mülteci olmanın sorunları eklendiğinde durum bu bireyler için daha da zorlu hale gelebilir.

Göç sürecinde, gelişim çağında olmaları bakımından risk grubunda olan çocuk ve ergenler arasında depresyon, travma sonrası stres bozukluğu ve anksiyete bozuklukları gibi problemler

görülmektedir (Özdemir, Budak, 2017). Ergenlik döneminin bu kritikliğinin yanında, göç sırasında yaşananlar bireyi olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Özellikle göç sırasında insanların yaşadıkları zorlu yaşam olayları bu duruma örnek olarak verilebilir. Suriyeliler üzerinde yapılan çalışmalarda onların ölüme şahitlik, rehin alınma, savaşa katılma, kamplarda bulunma, tecavüz gibi pek çok travmatik ve olumsuz yaşam olaylarını tecrübe ettikleri anlaşılmıştır (Sağır, 2018). Demirbaş ve Bekaroğlu (2013), göçün ruh sağlığı üzerindeki etkilerini, göç öncesi, göç süreci ve göç sonrası olmak üzere üç kategoride ele almaktadır. Göç öncesinde; travmatik yaşantılar, yaşanan kayıplar göç sırasında; her türlü şiddet ve taciz olayları göç sonrasında; gelecekle ilgili belirsizlikler, dil sorunu, maddi anlamda karşılaşılan sorunlar, sosyal yalnızlık vb. durumlar ruh sağlığını olumsuz etkileyen risk faktörleridir. Mülteci gruplar üzerinde yapılan meta analiz çalışmalarında TSSB, depresyon ve anksiyete bozukluklarının sıklıkla görüldüğü ifade edilmiştir (Işık, Ertuğrul, 2020).

Göçün ruh sağlığı üzerindeki bir diğer etkisi depresyon olabilir. Göç sırasında yaşanan korku ve kaygı depresyonu tetiklemektedir (Hatıplı, Daşkiran, 2021). Depresyon en eski tanımlanan ruhsal rahatsızlıklardan biri olarak karşımıza çıkmakla birlikte, kelime anlamı olarak ruhsal çökkünlük olarak ifade edilmektedir. Ruhsal belirti olarak depresyon, normal dışı hüznün ve mutsuzluğun olduğu duygu durumu olarak tanımlanır (Türkçapar, 2018). Depresyonu DSM-V ise; çökkün duygudurum, etkinliklere karşı ilgi kaybı, iştahta aşırı artma ya da azalma, uyku problemleri, psikomotor ajitasyon ya da yavaşlama, enerji düşüklüğü, değersizlik ya da suçluluk hissi, yineleyici ölüm düşünceleri gibi belirtileri olan duygu durum bozukluğu olarak tanımlar (APA, 2013). Araştırmalara göre mültecilerde görülen en yaygın ruh sağlığı sorunlarından biri de depresyondur (Altınışık, 2020). Sığınmacı ve göçmen ergenler üzerinde yapılan çalışmalar incelendiğinde genç sığınmacıların depresyon seviyelerinin yüksek olduğu belirtilmektedir (Demirbaş, Bekaroğlu, 2013). Türkiye’de kamplarda kalan 18 yaş altı Suriyeli çocuklar üzerinde yapılan araştırmada ise, araştırmaya katılan bireylerin depresyon düzeylerinin yüksek olduğu görülmüştür (Özer, Şirin, 2013). Suriyeli ergenleri konu alan araştırmalar incelendiğinde ilgili grubun depresyon seviyelerini ölçmeye odaklanıldığı görülmüştür. Yapılan çalışmalar incelendiğinde, Suriyeli ergenlerin depresyon düzeyleri ve tutumları üzerine yapılan araştırmaların azlığı göze çarpmaktadır. Bunun yanında Suriyeli ergenler özelinde depresyon ve din konusunu aynı başlıkta inceleyen çalışmaların da az oluşu, araştırmamızın literatürdeki boşluğu doldurması bakımından önemini ortaya koymaktadır.

Depresyon, ergenler özelinde düşünüldüğünde etki ve risk faktörü artmaktadır. Ergenlik döneminde görülen depresyon ile yetişkin dönemde görülen depresyon birbirine benzetmekle birlikte, ergenlik döneminin hali hazırdaki duygu gelişiminde görülen iniş ve çıkışlar, ergenin hayatta karşılaştığı zorluklar karşısında kendini çaresiz hissetmesine neden olabilmekte ve çaresizlik hissinin kendisinde yarattığı öfke ve korku duyguları olumsuz duygular olarak görünüp bastırılması sonucunda ise, ergende depresif duygulanım yaşanmaktadır. Duygular özelinde görülen bu değişikliklerin ergeni etkilemesinin yanında, ergenin hayatta üstesinden gelemeyeceği durumlarla karşılaşması neticesinde ağır strese maruz kalması ergenlik depresyonuna neden olmaktadır. Ergenlik döneminde üst üste gelen ağır streslerle birlikte başa çıkma mekanizmasının gelişiminde sıkıntı olabilmekte, bu durum yetişkinlik döneminde depresif duygu durum problemlerinin yansımalarına neden olabilmektedir (Aydın, 2010).

Ergenlikle gelen değişim ve gelişimlerin yanında, yukarıda bahsettiğimiz göçün vermiş olduğu olumsuzluklar ve göç sürecinin sonucunda olası ruhsal alanda yaşanabilecek sıkıntılar karşısında, ergenin duruma adapte olma, toparlanabilme gücü ile yaşananları daha hafif

atlatılabildiği görülebilmektedir. Bu durum literatür incelendiğinde psikolojik sağlamlık, psikolojik dayanıklılık, yılmazlık vs. olarak adlandırılrsa da, araştırmamızda psikolojik sağlamlık olarak ifade edilecektir. Psikolojik sağlamlık, zorlu yaşam şartları, psikolojik sorunlar, stres verici durumlardan bireyin kendini kurtarabilmesi, toparlanabilmesi, olumsuz durumlardan başarı ile çıkarak, oluşan duruma uyum gösterebilme kabiliyeti olarak tanımlanabilir (Doğan, 2015: 94). Psikolojik sağlamlık kavramının 3 özelliği ön plana çıkmaktadır. Risk faktörleri, koruyucu faktörler ve psikolojik adaptasyon (Çakar, 2021: 390).

Psikolojik sağlamlık kavramının travmalar, güçlükler, zorluklara adapte olabilme süreci, baş edebilme gücü olarak tanımlanması, kavramın ruhsal sıkıntılarla olan bağıını göstermektedir. Göç sürecinde yaşanan zorlu yaşam olaylarına karşı baş etme gücü düşük bireylerin depresyon, travma sonrası stres bozukluğuna daha yatkın olduğu söylenebilir (Solgu, Durat, 2017). Akkoyun'a (2020) göre, depresyon, anksiyete, stres düzeyi ne kadar düşükse, çocuk ve ergenlerde psikolojik sağlamlık düzeyinin o kadar yüksek olduğu söylenebilir. Asaad'a (2021) göre, psikolojik dayanıklılık TSSB'yi anlamlı düzeyde yordamaktadır. Sonuç olarak psikolojik sağlamlık özelinde Suriyeli ergenler ile ilgili yapılan çalışmaların azlığı göze çarpmaktadır. Araştırmamız bu yönüyle de literatürdeki boşluğu doldurma ve sağlayacağı katkı bakımından önemlidir.

Ergenlik döneminin araştırmamızla ilgili bir diğer değişkeni dini tutumdur. Tutum olgusu, temelde düşünce, duygu ve davranış boyutunu barındıran bir kavramdır. Bu öğelerin birbirleri arasındaki güçlü ve tutarlı ilişkisi kişinin ruh ve beden sağlığı için önemlidir (Kavas: 2013: 145). Tutum kavramını din ölçekli değerlendirdiğimizde ise, 'Bir kişinin lehte veya aleyhte olsun, dinle ilgili düşünce, duygu ve davranışlarını belirleme tarzı' şeklinde tanımlayabiliriz (Uysal, 1996; akt. Kavas, 2013: 2). Din aynı zamanda, ergenin bilişsel, sosyal alandaki gelişimi ile ergenin hayatı anlamlandırmasında, yaşadığı zorluklara göğüs germesinde, ruhsal manada olumlu etkisi bakımından önemli bir kaynaktır. Ruhsal anlamdaki katkısını Gürsu, (2015) çalışmasında şu şekilde belirtmiştir: Ergenlik döneminde dindarlık düzeyinin yükselmesi, depresyon, anksiyete, olumsuz benlik ve somatizasyon düzeyinin düşmesine neden olabilmektedir. Bu durum insanların zor süreçler geçirdiği zamanlarda, din faktörünün bireyin psikolojik sağlığı açısından olumlu etkilerini gözler önüne serebilmektedir. Suriyeli sığınmacılar ile ilgili ciddi araştırmaları bulunan Sağır (2014), Suriyeli sığınmacıların tecrübe ettikleri savaş ve işkence gibi travmalarla başa çıkmada dinin olumlu etkisinin bulunduğunu tespit etmiştir. Başka bir araştırmaya göre ise, Suriyelilerin yaşamış olduğu ağır travmatik durumlar karşısında, yaşananları anlamlandırmada dini argümanların kullanıldığı görülmüştür (Tanrıverdi, Ulu, 2020). Literatür incelendiğinde Suriyeli ergenler özelinde depresyon düzeyi, psikolojik sağlamlık ve din ilişkisini aynı anda inceleyen bir çalışma bulunmamaktadır. Araştırmamızın bu alandaki boşluğu gidereceği düşünülmektedir.

Sonuç olarak savaşlar ve sonucunda oluşan göç olgusu, dünyamızın mevcut gerçekliğini oluşturmaktadır. Bunun en bariz örneklerine Irak'ta, Suriye'de ve şimdi de Ukrayna'da görmekteyiz. Yaşanan bu durumlar tazeliğini korurken yapılmış ve yapılacak saha araştırmalarının önemi artmaktadır. Araştırmamız bu yönüyle, etkileri halen hissedilen güncel bir konuyu ele alması, ele alırken bireyin yaşadığı ruhsal zorluklar ve manevi boyutunu birlikte incelemesi bakımından önemlidir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Araştırmanın temel amacı, Suriyeli ergenlerin depresyon düzeyi ile psikolojik sağlamlık ve dini tutum arasındaki ilişkisini incelemektir. Bu inceleme sonucunda dini tutum ve psikolojik

sağlamlığın Suriyeli ergenlerin depresyon düzeyini yordayıp yordamadığı tespit edilmeye çalışılacaktır. Bununla birlikte, Suriyeli ve Türk örneklemin depresyon, psikolojik sağlamlık ve dini tutum puanlarının karşılaştırılması amaçlanmaktadır. Bu iki grubun karşılaştırılması savaş ve zorunlu göçe maruz kalmış bir örneklem ile bu durumla ilgili geçmişi olmayan bir grubun mukayese edilmesini böylelikle göçmen ergenlerin dezavantajlı olup olmadıklarını belirlemektir. Ayrıca literatür taranarak depresyon, psikolojik sağlamlık ve dini tutum ile ilgili genel bir çerçeve verildikten sonra, ergenlik döneminin gelişim özellikleri ile göç sırasında yaşanan olumsuz yaşantıların ruh sağlığı üzerindeki etkisinin sunulması amaçlanmaktadır.

Ayrıca araştırmamızda, psikolojik sağlamlık ile dini tutum arasındaki ilişkiyi ortaya koymak, Suriyeli ve Türk ergenlerin depresyon düzeyinin, psikolojik sağlamlığının ve dini tutumunun, demografik değişkenlerle ilişkisini incelemesi amaçlanmaktadır. Suriyeli ergenlerin bazıları göç öncesi, göç sırası ve göç sonrasında yaşananlara karşı daha kolay uyum sağlarken, bazıları ise psiko-sosyal ve ruhsal açıdan olumsuz etkilenebilmektedir. Bu durumun oluşumunda dini tutumun etkisi olup olmadığına çalışmada yer verilecektir. Bu araştırma ile ülkemizde Suriyeli ergenlerin ruhsal sağlığı, psikolojik sağlamlığı ve dini tutumları üzerine yapılacak çalışmalara katkı sağlanması amaçlanmaktadır.

1.3. Araştırmanın Hipotezleri

Araştırmamızın temel sorusu "*psikolojik sağlamlık ve din tutum, Suriyeli ergenlerin depresyon düzeyini yordar mı?*" şeklinde belirlenmiştir. Araştırmanın alt soruları ise şu şekildedir:

Bu temel soruya ek olarak alt sorular oluşturulmuştur. Bunlar:

S₁: Suriyeli ergenlerin depresyon düzeyi ile psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişki nasıldır?

S₂: Suriyeli ergenlerin depresyon düzeyi ile dini tutumları arasındaki ilişki nasıldır?

S₃: Suriyeli ergenlerin dini tutum düzeyi ile psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişki nasıldır?

S₄: Türk ergenlerin depresyon düzeyi ile psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişki nasıldır?

S₅: Türk ergenlerin depresyon düzeyi ile dini tutumları arasındaki ilişki nasıldır?

S₆: Türk ergenlerin dini tutum düzeyi ile psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişki nasıldır?

S₇: Örneklemin depresyon, dini tutum ve psikolojik sağlamlık düzeyleri cinsiyete göre farklılaşmakta mıdır?

S₈: Örneklemin depresyon, dini tutum ve psikolojik sağlamlık düzeyleri ekonomik düzeye göre farklılaşmakta mıdır?

S₉: Örneklemin depresyon, dini tutum ve psikolojik sağlamlık düzeyleri ebeveyn eğitim düzeyine göre farklılaşmakta mıdır?

S₁₀: Örneklemin depresyon, dini tutum ve psikolojik sağlamlık düzeyleri Türkiye'de/Elazığ'da bulunma sürelerine göre farklılaşmakta mıdır?

S₁₁: Örneklemin depresyon, dini tutum ve psikolojik sağlamlık düzeyleri evdeki kişi sayısına göre farklılaşmakta mıdır?

S₁₂: Örneklemin depresyon, dini tutum ve psikolojik sağlamlık düzeyleri parçalanmış aile olma durumuna göre farklılaşmakta mıdır?

S₁₃: Örneklemin depresyon, psikolojik sağlamlık ve dini tutum puanları yaş arttıkça farklılaşmakta mıdır?

Bu araştırmanın ana hipotezi, “psikolojik sağlamlık ve din tutum, Suriyeli ergenlerin depresyon düzeyini yordamaktadır.” şeklinde yer almaktadır. Bu ana hipoteze ek olarak araştırmanın alt hipotezleri şöyledir:

H₁: Suriyeli ergenlerin depresyon düzeyi ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H₂: Suriyeli ergenlerin depresyon düzeyi ile dini tutum düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H₃: Suriyeli ergenlerin dini tutum düzeyleri ile psikolojik sağlamlıkları arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H₄: Türk ergenlerin depresyon düzeyi ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H₅: Türk ergenlerin depresyon düzeyi ile dini tutum düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H₆: Türk ergenlerin dini tutum düzeyleri ile psikolojik sağlamlıkları arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H₇: Örneklemin depresyon, psikolojik sağlamlık ve dini tutum puanları cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H₈: Örneklemin depresyon, psikolojik sağlamlık ve dini tutum puanları ekonomik duruma göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H₉: Örneklemin depresyon, psikolojik sağlamlık ve dini tutum puanları ebeveynin eğitim düzeyine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H₁₀: Örneklemin depresyon, psikolojik sağlamlık ve dini tutum puanları Türkiye’de/Elazığ’da bulunma sürelerine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H₁₁: Örneklemin depresyon, psikolojik sağlamlık ve dini tutum puanları evde yaşayan kişi sayısına göre farklılaşmaktadır.

H₁₂: Örneklemin depresyon, psikolojik sağlamlık ve dini tutum puanları parçalanmış aile olma durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H₁₃: Örneklemin depresyon, psikolojik sağlamlık ve dini tutum puanları yaş arttıkça değişmektedir.

1.4.Araştırmanın Sayıltıları ve Sınırlılıkları

Bu araştırma depresyon, psikolojik sağlamlık ve dini tutum arasındaki ilişkiyi incelemektedir. Araştırma kapsamında incelenecek bu başlıklar kendi içerisinde birçok boyuta sahip olduğu için, araştırmanın sağlıklı bir şekilde ele alınabileceği kapsam ve sınırlılıklarının belirlenmesi gerekmektedir.

Araştırmanın sayıltıları şu şekildedir:

- 1- Örneklem evreni temsil etmektedir.
- 2- Örneklemini oluşturan 328 katılımcının, anket formunda yer alan bilgileri içtenlikle ve samimi bir şekilde cevaplandırırları kabul edilmektedir.
- 3- Araştırmada kullanılan Beck Depresyon Ölçeğinin, Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinin ve Dini Tutum Ölçeğinin gerekli verileri ölçmek için geçerli ve güvenilir olduğu kabul edilmektedir.

Araştırmanın sınırlılıkları ise şöyle sıralanabilir:

- 1- Araştırma 13-18 yaş aralığı ile sınırlıdır.

- 2- Araştırma anket yapılan 328 kişi ile sınırlıdır. Dolayısıyla araştırma sonucunun genellemesi yapılırken bu örneklem grubu göz önünde bulundurulmalıdır.
- 3- Araştırmada psikolojik sağlamlık, depresyon düzeyi ve dini tutuma ilişkin bulgular kullanılan ölçme araçlarının kapasiteleri ile sınırlıdır.
- 4- Araştırma boylamsal değil kesitseldir. Araştırmaya katılan kişilerin zaman içerisinde inanç, görüş ve davranışlarında değişiklikler olabileceği için araştırma anket yapıldığı zaman aralığı ile sınırlıdır.



2. KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Göçle İlgili Temel Kavramlar

Çalışmanın bu kısmında göç, mülteci, sığınmacı, geçici koruma statüsü kavramlarının tanımlarına yer verilecektir. Ayrıca istatistiki olarak Suriyelilerin sayıları ile ilgili bilgiler yer almaktadır.

Göç, insanların kendileri için daha uygun yaşam koşullarının olduğunu düşünüp, ekonomik, toplumsal ve siyasi sebeplerle kendi yurtlarından ayrılarak başka yerlere gitmesi olarak tanımlanabilir (TDK., 2022). Bireylerin göç etmesine sebep olan en önemli faktörlerden biri de savaşlardır. 2021 yılının sonu itibarıyla dünyada 89,3 milyon zorla yerinden edilmiş insan vardır (UNHCR). Göç, bireylerin kendi istekleri doğrultusunda daha iyi yaşam koşullarında hayatlarını devam ettirmek veya savaş, doğal afetler gibi kişinin kendi isteği dışındaki nedenlerle bulunduğu yeri terk emesi durumuna denir (Çakar, 2018: 435).

Mülteci, ülkelerinde meydana gelen olaylar nedeni ile haksızlığa, eziyete, zulme uğramaktan korktukları için kendi ülkeleri dışında yaşayan ve uluslararası haklarla savunulan bireylerdir. Sığınmacı ise, mülteciler gibi benzer sebepler nedeni ile başka ülkede yaşayan, uluslararası koruma arayan bireylerdir. Sığınmacıların mülteciler gibi statüleri net değildir (Erdur Baker, Aksöz Efe ve Doğan, 2021: 280). Göçmen, maddi ve sosyal kaygıları nedeni ile kendi ülkeleri dışındaki bölge veya ülkeye göç eden kişiye denir. Göçmen, mültecilerden farklı olarak kendi istekleri ön planda olup, zulme uğrayacakları korkusu olmadan göç eden kişidir (Kızılay, 2017).

Türkiye'deki mültecilerin önemli bir kısmını çocuk ve ergenler oluşturmaktadır. Bu durum dikkat edilmesi gereken bir noktaya işaret etmektedir. Çünkü çocuk ve ergenlerin henüz gelişimlerini tamamlayamamış olmalarından ötürü, yetişkinlerden farklı ihtiyaçları söz konusu olabilmektedir. Örneğin ergenin sosyal gelişimi açısından akran grubu ile etkileşimi önemli iken, başka ülkede olmanın verdiği dezavantaj ile dil problemi yaşayabilmesi, sosyal gelişimini olumsuz etkileyebilmektedir. (Erdur-Baker ve Doğan, 2020: 352).

Mülteciler göç etme olayı başladıktan sonra birçok zorluklarla karşı karşıya kalmaktadır. Yaşanan sıkıntılar göç öncesinde, göç anında ve göç sonrasında devam edebilmektedir. Kendi ülkelerinde işkence görmeleri, yakınlarını kaybetmeleri veya yakınlarıyla ayrı düşmeleri travmatik yaşantılarla karşı karşıya kalabilirler. Göç sırasında barınma, gıda ihtiyacı söz konusu olabileceği gibi tecavüze uğrama gibi olumsuz yaşam olayları ile de karşı karşıya kalabilmektedirler. Göç sonrasında sığındıkları ülkede işsizlik, ayrımcılık dil problemi gibi zorluklarla karşı karşıya kalabilmektedirler (Erdur-Baker ve Doğan, 2020: 358). Yaşanılan bu durum sonucunda bireyde birçok psikolojik rahatsızlıklar görülebilmektedir. Yaşanılan psikolojik rahatsızlıkların başlıcaları travma sonrası stres bozukluğu, depresyon ve kaygı bozukluklarıdır (Sağır, 2018: 73).

Çalışmamızın ana unsuru olan Suriyeliler için 1951 Cenevre sözleşmesindeki nitelikleri taşıdığından dünya genelinde mülteci kavramı kullanılmaktadır. Türkiye'de ise Suriyelilere geçici koruma statüsü verilmiştir (Sağır, 2018: 27) Geçici koruma statüsü, "kitlesel akın olaylarında acil çözümler bulmak üzere geliştirilen bir koruma biçimidir. Türkiye 2011 yılının Nisan ayından itibaren Suriye'den ayrılmak zorunda kalmış kişilerin ani gelişen kitlesel akınlarıyla karşı karşıya kalmıştır. Geri dönüş koşullarının sağlanamamış olması nedeni ile söz konusu sığınmacılara hiçbir ön koşul aranmadan geçici koruma sağlanmaktadır" (Türkiye ve Göç e-kitabı, 2017). 1 Eylül 2022

tarihi itibari ile Türkiye'deki geçici koruma statüsündeki 3.654.866 Suriyelinin 13.261 kişisi Elazığ'da bulunmaktadır (www.goc.gov.tr).

2.2. Din

Din insanoğlunun varoluşundan itibaren varlığını sürdüren bir olgudur. İnsanlık tarihi kadar geçmiş olan bir kavramı tanımlamak da güçleşebilmektedir. Çünkü dini sistemler, felsefe, sosyoloji, psikoloji ekolleri, bilim insanları dinin tanımlaması yaparken farklı açılardan yaklaşmışlardır.

Arapça bir kelime olan din sözcüğünün Türkçe karşılığı "nom" (Kaşgarlı, 1992; akt. Yılmaz, 2009: 795) ve İngilizce karşılığı ise "religion"dur (Demirel, 2020: 36). Ayrıca batı dillerinde kelime anlamı olarak Yaratıcıya korku ve saygı duyma, bağlılık hissetme, dini ritüellere katılma anlamlarına gelmektedir (Karacoşkun, 2019: 62). TDK' ya göre din kelimesinin anlamı şu şekildedir:

1-Yaratıcıya, tabiatüstü güçlere mukaddes varlıklara inanmayı ve tapınmayı sistemleştiren toplumsal bir kurum,

2- Kendi içerisinde kuralları, sembolleri, gelenekleri olan sosyal düzenleyici,

3- İnanılıp çok sevilen ve tapılan düşünce, inanç veya ülkü (TDK, 2022).

Din kavramının anlamını, İslam bilginleri ayetler ışığında şu şekilde tanımlamışlardır: Din, insanların iradelerini kullanarak iyi şeylere yönelten böylece dünya ve ahirette mutluluğa ulaşmasına yardımcı olan, peygamberlere vahiy aracılığıyla Allah tarafında gönderilen ilahi esaslar bütünüdür (Karacoşkun, 2019: 62).

Din, bireysel ve toplumsal davranışları şekillendirmesi nedeniyle felsefe, sosyoloji ve psikolojinin ilgi alanına girmiştir. Felsefe ve din, etik, varoluşsal amaç, evrenin oluşumu gibi ortak konular hakkında ilgilenmektedir. Dinin toplumsal davranışları şekillendirmesinde etkisi, dini gruplar, cemaatların varlığı temelde sosyolojinin dine yaklaşan yönünü oluşturmaktadır. Psikologlarda dinin genel olarak insan hayatı ve işlevini üzerindeki etkisine yoğunlaşmaktadır (Gencer ve Cengil, 2021: 40-41). Psikologlar hayata bakış açıları ve savunduğu ekoller çerçevesinde dine farklı açılardan yaklaşmışlardır.

Din psikolojisinin kurucusu kabul edilen William James bireysel din üzerinde yoğunlaşarak, dinin bireysel ve insana faydası üzerinde durmuştur. Psikanalizin kurucusu Sigmund Freud, dini bir yanılsama ve nevroz olarak değerlendirmiştir (Köse ve Ayten, 2019: 110). Carl Jung, dinin kolektif bilinçdışında bireyden bağımsız geçmişte var olduğunu belirterek, dini tercih etmenin irade dışında olduğunu belirtmiştir (Gencer ve Cengil, 2021: 2). Erich Fromm dini, otoriter ve hümaniter olmak üzere ikiye ayırarak, dinin insanın gelişimi üzerine yapacağı katkıya odaklanmıştır (Karacoşkun, 2019: 51). Abraham Maslow ve Gordon Allport gibi hümanist psikologlar, insanın iradesine önem vermekle birlikte, dinin bireyin kendini gerçekleştirmesindeki işlevi üzerinde durmuştur. Logoterapinin kurucusu Viktor Frankl ise bireyin anlam arayışında dinin rolüne dikkat çekmiştir (Köse ve Ayten, 2019: 24).

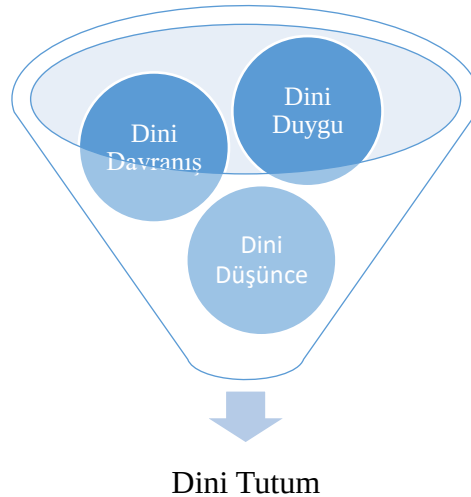
Din, bireysel ve toplumsal davranışların şekillenmesinde yardımcı olan, bireyin varoluşsal amaç oluşturmaya ve hayatı anlamlandırmasına katkı sağlayan bir olgudur (Karacoşkun, 2019: 63). Köse ve Ayten dini, insanın içerisindeki psikolojik, toplumsal ve aşkın boyutu barındıran bir atmosfer olarak tanımlamaktadır (Köse ve Ayten, 2019: 111). Din, insanın biliş, duyuş ve davranış gibi birçok boyutuna etki eden bir sistemdir (Hökelekli, 2010: 31).

Dinin bireysel ve toplumsal açıdan birçok işlevi de vardır. Örneğin din, sevgi, saygı, empati sabır, yardımlaşma gibi temel insani değerleri geliştirmesi, dedikodu aşırılık, kin, nefret, şiddet kumar, hırsızlık ve saldırganlık gibi olumsuz davranışları yasaklaması bakımından önemlidir (Gencer ve Cengil, 2021: 44).

2.2.1.Dini Tutum

Tutum sosyal psikolojinin araştırma konularından birini oluşturmaktadır. Tutum, bir nesneye, olaya ve kişiye karşı olumlu veya olumsuz değerlendirmede bulunma eğilimi olarak tanımlanabilir. Tutumun oluşmasını sağlayan üç temel bileşen vardır. Bunlar; bilişsel, duygusal ve davranışsal bileşendir. Bireyin düşünce ve inanışları bilişsel bileşeni, duygular ve hisleri duygusal bileşeni, kişisel deneyim ve yatkınlıkları davranışsal bileşeni oluşturmaktadır (Plotnik, 2020: 588). Tutumların meydana gelmesinde duygusal yönün dominant olması tutum oluşum sürecini rahatlatır. Tutumun oluşumunda en çok istenilen durum duygusal ve bilişsel unsurların uyumlu olmasıdır (İnceoğlu, 2011: 34). İnsanlar tutumlara sahip olarak dünyaya gelmezler, tutumları daha sonra öğrenirler. Bireyin tutum nesnesiyle doğrudan deneyim yaşamış olması, anne, baba, arkadaş, sosyal çevrenin ve medyanın etkisi, tutumların oluşumunu etkilemektedir (Kağıtçıbaşı ve Cemalcılar, 2014: 144-145). Tutumların olumlu ve olumsuz olarak iki yönü vardır. Tutumun yönünün olumlu olduğu durumlarda nesneye, kişiye veya olaya karşı yaklaşma eğiliminde bulunulması, olumsuz olduğu durumlarda ise, tutumun konusu olan duruma karşı kaçma ve uzaklaşma eğiliminde bulunması söz konusudur (İnceoğlu, 2011: 56).

Tutum, bireylerin olaylara, kişilere karşı olumlu veya olumsuz yöndeki değerlendirmeleri sonucunda oluşmaktadır. Dini tutum tam bu noktada genel tutumla benzerlik taşımaktadır (Sari, 2021: 35). Dini tutum, bireyin dine karşı olumlu ve olumsuz değerlendirmelerin yanında, kişinin inandığı dinin olaylara ve nesnelere yönelik tutumuna etki etmesi durumu olarak tanımlanabilmektedir (Akot, 2020: 23). Dini tutumun da bilişsel, duygusal ve davranışsal yönü vardır.



Şekil 1. Dini tutumu oluşturan etmenler

Dini tutumun bilişsel yönünü, bireyin dini inancı, düşüncesi ve bilgisi oluşturmaktadır. Dini tutumun duygusal ögesini, dini pratikler, dini düşünceler sonucunda bireyde meydana gelen

duygusal tepkiler oluşturmaktadır. Bu tepkiler sevmeye ve hoşlanma yönünde olabileceği gibi tersi yönde de olabilmektedir. Dini tutumun davranışsal boyutunu, dışarıdan da gözlenebilen, dini pratikler, hareketler ve eylemler oluşturmaktadır (Oluğ, 2011: 30-31).

Dini tutumlar kişiden kişiye farklılık gösterebilmektedir. Örneğin, bir birey yaşamın her alanında dini tutumlarını güçlü ve içten bir şekilde ön plana alarak değerlendirmelerde bulunurken, diğer bir birey için dini tutumlar yaşamın şartları içerisinde o kadar önemli olmayabilmektedir. Bu durum tutumun gücünden kaynaklanmaktadır. Tutumun gücünün fazlalığı, sürekliliği ve değişmezliği ile ilişkilidir (Polat, 2022: 35).

Diğer tüm tutumlarda olduğu gibi dini tutumlar da zamanla değişim gösterebilmektedir. Dini tutum bu yönüyle dinamik bir yapı arz etmektedir (Polat, 2022: 37). Tutumlar öğrenme temelli olduğu için, dini tutumları meydana gelmesinden aile önemli bir yere sahiptir. Sosyalleşmenin ilk basamağında yer alan ailenin, dine karşı bakış açısı çocuğun dini tutumunun şekillenmesinde önemli bir paya sahip olabilmektedir. Bireyin bulunduğu sosyal çevre ve grupların, sosyal normu ve değerleri dine karşı bakış açısı, dini tutumun şekillenmesine etki etmektedir. Bireyin aldığı dini eğitimin niteliği de dini tutumun oluşumuna etki etmektedir. Dini pratikleri yerine getirirken toplulukla birlikte eda edilen ibadetler, ibadethanelerde elde edilen bilgiler dini tutumun duygusal ve bilişsel yönüne etki edebilmektedir (Sari, 2021: 36-38). Bireyin sahip olduğu kişilik özellikleri, dini tutumun şekillenmesinde önemli bir yere sahip olabileceği gibi bireydeki dini tutumlar başka kişilerin tutumlarına etki edebilmektedir (Koca, 2021. 48). Bireyin yeni bilgi ve tecrübeler edinmesi veya din adamı ile bilgi alışverişinde bulunulması dini tutumun şekillenmesinde rolü olabilmektedir. Ayrıca hayata dair duygu düşünce ve davranışlarında din merkezli tutum belirleyen birey zamanla merkezi tutumunu dinden uzaklaştırabilir veya tutumun güç derecesini düşürebilmektedir (Polat, 2022: 37). Dijitalleşen ve küreselleşen dünyada hayatın her alanını etkileyen medyanın dini tutumların oluşumuna da etkisi kaçınılmazdır. Sosyal medya ve diğer kitle iletişim araçları ile özellikle genç ve çocuklara kısa sürede, etkili ve kalıcı bir şekilde mesajlar verilebilmektedir. Bu mesajlar olumlu olabileceği gibi olumsuz da olabilmektedir. Özellikle din özelinde verilen mesajların doğruluğu araştırılmadan kabul yoluna gidilmesi dini tutumun olumsuz şekillenmesine etki edebilmektedir (Koca, 2021. 51). Bireylerin fizyolojik, psikolojik ve sosyal ihtiyaçları vardır. Dine karşı olumlu tutum, bireylerin sosyal ve psikolojik ihtiyaçlarına doyum sağlamasına katkı sunabilmektedir. Fizyolojik ihtiyaçların tatmininde ise, dinde getirilen kısıtlamalar, dine karşı olumsuz bir tutumun oluşumuna neden olabilmektedir (Çetin, 2018: 17).

Dini tutum, bireyin dine karşı olumlu ve olumsuz değerlendirmelerin yanında, kişinin inandığı dinin olaylara ve nesnelere yönelik tutumuna etki etmesi durumu olarak da ifade edilmektedir. Bu durum dini tutum ile dindarlık arasındaki ilişkiye işaret edebilmektedir (Polat, 2022: 35). Özellikle dindarlığın boyutları ile dini duygu, düşünce ve davranışların nesnel olarak incelenmesi ve açıklamalar yapılmasına olanak sağlamaktadır (Kılınç, 2021: 10).

2.2.2.Dindarlığın Boyutları

Dindarlık da din gibi tanımlanması zor bir kavramdır. Bireylerin ve grupların dindarlığı algılayışı ve yaşama biçimi farklı olabilmektedir, ise dindarlığı tanımlamayı güçleştirmektedir. Örneğin kırsal kesimdeki dindarlık ile şehirlerdeki dindarlığın farklı olabilmektedir (Köse, Ayten, 2019: 112).

Bireyler, dindarlığı kendi düşünceleri çerçevesinde anlamlandırabilmektedirler. Bu durum kişisel farklılıklara neden olabilmektedir. Bazı kişiler dini inancını hayata aktarırken daha rahat

olabileceği gibi, bazı kişiler ise daha tutucu olabilmektedir. Sonuç olarak iki kişi de kendini dindar olarak görmekte ancak dindarlığı yaşama ve uygulama boyutlarında farklılık göze çarpabilmektedir. Örneğin, bir kimse inandığını söyleyip, dinin gerektirdiği ibadetleri yapmadığı halde kendisini dindar olarak görebilir. Aynı şekilde başka kişi, hayatın her alanına dini inancını aktardığı halde, en küçük bir yanlışında yaratıcıya yanlış yaptığını düşünüp kendisine kızabilir (Karacoşkun, 2019: 177).

Hökelekli, dindarlığın bazı özelliklerini şu şekilde açıklar: dindarlığın kişi ve gruplara göre değişen dinamik bir yapısının olduğunu, bireyin sosyo-ekonomik durumu, yaşadığı olaylar ve kültürel faktörlerin dindarlığına etki ettiğini, dindarlığın hayatın her alanında kendisini gösteren bir olgu olduğunu ifade etmiştir (Hökelekli, 2010: 32).

Köse ve Ayten'e göre dindarlık, belli dini inanç ve öğretilerin, kişinin zihinsel, duygusal ve davranışsal yönden farklılaşmasını sağlayarak, bireyin öznel ve toplumsal yaşantısına etki etmesi olarak ifade edilmektedir (Köse, Ayten, 2019: 111). Hökelekli ise dindarlığı, kişinin mensubu olduğu dinin gereklerini, belli zaman ve kurallar çerçevesinde bireysel ve toplumsal yaşamına yansıtması olarak belirtmektedir (Hökelekli, 2010: 31).

İnsanlar arasındaki bireysel farklılıklar, dini yaşama boyutunda da kendisini gösterebilmektedir. Her dinin her kültürün kendi içinde dini kodlarının olması, farklı dindarlık boyutlarının ortaya çıkmasına neden olabilmektedir. Din psikologları dindarlığı tanımlarken ilk zamanlarda dindarlığı ibadet boyutu ile düşünüp, tek boyutlu dindarlık üzerinde açıklama yapmışlardır fakat zamanla dindarlığın çok boyutlu bir yapısının olduğu vurgulamışlardır. Bunların içerisinde en çok kabul gören Glock ve Stark'ın ortaya koyduğu beş boyutlu dindarlık modelidir (Hökelekli, 2010: 33). Onlara göre dindarlığın boyutları: İnanç, ibadet, duygu, etki ve bilgi boyutundan oluşmaktadır (Köse, Ayten, 2019: 111).

İnanç Boyutu: Bütün dinlerin temelindeki en önemli boyut inanç boyutudur diyebiliriz. Çünkü birey kabul ettiği din üzerinde öncelik o dine inandığını onaylaması ve tabi olduğu dinin getirdiklerine inanması beklenir. Bunun yanında, her dinin kendi içerisinde inanç kabulleri farklı olmaktadır. Hatta aynı dinin kendi içerisinde cemaat, mezhep veya grupları yönünde de inancın boyutları bakımından farklılıklar görülebilmektedir. (Köse, Ayten, 2019: 113). Örneğin, Müslüman için Allah'ın varlığı ve birliği temelinde inanç boyutunu şekillendirirken, Hristiyanlık'ta ise teslis öğretisi inancın temelini oluşturmaktadır (Hökelekli, 2010: 33).

İbadet Boyutu: Her dinin, o dine inanlardan beklediği birtakım dini pratikler vardır. Bu dini pratikleri kişinin bireysel olarak yapabildiği gibi, topluluğa dahil olarak da yapması, ibadet sıklığı gibi durumlar bu boyut içerisinde değerlendirilebilmektedir. Müslümanlık için namaz kılmak, oruç tutmak, hacca gitmek gibi dini pratikler var iken, Hristiyanlıkta kilise de dua etmek dindarlığın belirtisi olabilmektedir (Köse, Ayten, 2019: 113-114). Dini pratikleri yerine getirirken, bireyin ibadete katılma sıklığı, gönüllü katılımı, samimi bir şekilde katılması, ibadete katılımı ile ilgili anlam dünyasında oluşan değişiklikler, dindarlık araştırmalarında göz önünde bulundurulması gereken hususlardır (Hökelekli, 2010: 33).

Tecrübe Boyutu: Tecrübe boyutu, bireyin İlahi varlığı hissetmesi ve bu hissediş esnasında kişide meydana gelen duygusal yoğunluktur (Hökelekli, 2010: 34). Oluşan bu hissiyat, kişiden kişiye farklılık gösterebilmektedir. Dini pratiklerin yerine getirilmesi ve gündelik hayatta karşılaşılan durumlar karşısında yaratıcıya sığınma hali bireylerin duygusal yoğunluğunu farklı oranlarda etkileyebilmektedir. Tecrübe boyutu dua esnasında yaşanabileceği gibi, günlük yaşamda da yaşanabilir. Örneğin, sıkıntılı bir halin bireyin üzerinden kalkması, bir şükür, sevgi vesilesi

olabilmektedir (Köse, Ayten, 2019:114). Tecrübe boyutu, dindarlığın diğer boyutları işin içine girmeden değerlendirilemeyeceği gibi, tecrübe boyutu olamadan da dindarlığın diğer boyutları tam manasıyla değerlendirilemez (Hökelekli, 2010: 34).

Bilgi Boyutu: Dindarlığın bilgi boyutu, bireyin mensubu olduğu dinin ibadet ve inanç esaslarını bilmesi, bunu kabul etmesidir. Bu nedenle inanç boyutu ile bilgi boyutu karşılıklı bir ilişki içerisinde. Bilgi boyutunun ibadet boyutu ile de ilgisi vardır. Birey bildiği kadarı ile ibadetlerini yerine getirir. Bazen de bilgi seviyesi ile bu durumun ibadete yansması aynı oranda olmamaktadır. Çünkü dini bilginin davranışa dönüşmesi, bireyin iradesi ve motivasyonu ile ilgilidir. Dini bilgi, bireyin tabi olduğu dine sadakatin bir işareti olarak görülebilmektedir (Köse, Ayten, 2019:114).

Etki Boyutu: Dindarlığın etki boyutu, yaşamın birçok alanında kendini gösterebilmektedir. Etki boyutu dindarlığın diğer boyutları olan, inanç, bilgi, tecrübe ve ibadet boyutunun kişinin üzerindeki düşünsel, duygusal ve davranışsal etkisi olarak görülmektedir. Bu boyut ile bireyin tabi olduğu dine inanması ve ibadetlerini yerine getirmesi ile tutum ve davranışlarında ne gibi farklılıklar olabileceğini gösterir (Köse, Ayten, 2019:114-115). Dindarlık yaşantısı günlük yaşam olayları, toplumsal ilişkileri, ruh sağlığı, bireyin kendilik algısı, sosyal tercihleri, kişilik gelişimi, kişisel davranışları ile yakından ilişkilidir (Hökelekli, 2010: 34).

Dinin inanç ve pratiklerini yerine getirirken, bireyin samimiyet ve ilgisinin ne yönde olduğu, kişiden kişiye farklılık gösterebilmektedir. Bireyin, dinin gereklerini yerine getirirken niyet ve amacın hangi yönde olduğu, hangi güdülenme yaşadıkları önemlidir. Buradan yola çıkarak Gordon Allport dindarlığı, iç güdümlü dindarlık ile dış güdümlü dindarlık olarak ikiye ayırmıştır. Günümüzdeki birçok din psikoloğu bu ölçütü dikkate almaktadır (Hökelekli, 2010: 35).

İç Güdümlü Dindarlık: İç güdümlü dindarlık, kişinin inandığı dini inanç ve emirleri samimiyetle yerine getirmesi, bu durumun düşünce, duygu ve davranışlarına yansması olarak tanımlanabilir (Köse, Ayten, 2019:115). Bireyin inanca yönelik içsel bir irade koyması, ne pahasına olursa olsun inandığı değerlerden vazgeçmemesi ve inanırken dışsal bir beklenti içerisine girmeyip, İlahi varlık için dini pratikleri yerine getirmesi diyebiliriz.

Dış Güdümlü Dindarlık: Dış güdümlü dindarlıkta kişi hedeflerine ulaşmak için dini gereklerini yerine getirmeye çalışır. İçsel bir motivasyonla dini pratikleri yerine getirmeyebilirler. İnanmanın sonucunda fayda sağlama, statü kazanma ön planda olabilmektedir. Dine inanma amaç olmaktan ziyade, bireyin kişisel çıkarı için kullandığı bir araç haline gelebilmektedir. Din kişinin pratikte istek ve ihtiyaçları için önemli olabilmektedir. Birey zor durumda kaldığında dinin gereklerini yerine getirip, rahata kavuştuğunda aynı hassasiyetleri yerine getirmeyebilir (Hökelekli, 2010: 35).

2.3. Ergenlik

İnsanlar doğumdan ölüme kadarki geçen süreçte birtakım gelişim dönemlerinden geçmektedir. Çocukluk dönemi ile başlayıp yaşlılık dönemi ile sona eren bu süreçteki önemli dönüm noktalarından birisi de ergenlik dönemidir. Ergenlik dönemi kendi içerisinde önemli güçleri barındıran özel bir dönemdir. Kendi içerisinde önemli özellikleri barındıran bu dönem içerisinde bireyin; bilişsel, duygusal, fiziksel, psiko-sosyal alanlarında birtakım gelişmeler olabilmektedir. Stratejik öneme sahip bu gelişim ve değişimlerin etkileri ergenlik sonrası dönemlerde de kendisini gösterebilmektedir.

İngilizce karşılığı *adolescence* olan ergenlik, genellikle 12 ile 18 yaş arasını kapsayan, cinsel ve fizyolojik alanda gelişmelerin görüldüğü, çocukluk ile yetişkinlik arasında kalan dönemdir. Ergenlik ilk gençlik ve yeniyetmelik anlamlarına da gelmektedir (Bakırcıoğlu, 2016: 596).

Kulaksızoğlu ergenliği, yaş sınırı tam belli olmayan, gençlik dönemi diye de ifade edilen, çocukluk ile yetişkinlik arasında kalan, biyolojik ve cinsel gelişmelerin yaşandığı bir dönem olduğunu ifade etmiştir (Kulaksızoğlu, 2002: 33).

Yörükoğlu ergenliği, bireyin birçok gelişim alanında yoğun bir şekilde büyüme ve gelişmenin yaşandığı, kız ve erkeklerde cinsel gelişim özelliklerinin görülmeye başlandığı iki veya üç yıllık döneme tekabül eden, ilk gençlik dönemi şeklinde tanımlamıştır (Yörükoğlu, 2004: 33).

Bu dönem, hızlı değişim ve gelişimlerle birlikte bireyin bedeninde, sosyal ilişkilerinde, bilişsel özelliklerinde diğer dönemlerle kıyaslanamayacak ölçüde geliştiği, bir fırsat ve meydan okuma olarak da tanımlanabilir (Steiner ve Yalom, 2008: 11).

Ergenlik döneminde, aileden, arkadaşan, okul ve çevreden etkilenmelerin başladığı, kişilik ve davranışlara yansıdığı bir evredir. Eğitim ve meslek kaygılarının yaşandığı, antisosyal davranışlar ve madde kullanım riskinin bulunabildiği bir dönemdir (Gander ve Gardiner, 2004: 477).

Ergenlik dönemi, buluşa ermeyle başlayan, ön ergenlik döneminde hızlı bedensel, bilişsel, psikolojik ve sosyal gelişmelerin yaşandığı, sonraki zamanlarda bu gelişim alanlarına uyum sağlanmaya çalışıldığı, ergenliğin sonlarına doğru ise bir sonraki gelişim dönemi olan yetişkinlikteki sorumluluklara, seçimlere ve fırsatlara hazırlığın yaşandığı dönemdir (Senemoğlu, 2020: 28).

Ergenlik döneminin yaş aralığı konusunda net bir ayırım yapılamamış görünmektedir. Milli Eğitim Bakanlığı 12-24, UNESCO 15-25 ve Birleşmiş Milletler örgütü 12-25 yaş aralığını ergenlik dönemi olarak kabul etmektedir. Bireysel ve cinsiyet farklılıkları da göz önünde bulundurularak, genel nitelikler taşımakla birlikte ergenliğin başları kızlarda 11-14, erkeklerde 13-15 yaş aralığına, ergenliğin ortaları kızlarda 14-16, erkeklerde 15-17 yaş aralığına, ergenliğin sonları 16-17/21 yaş aralığına denk gelmektedir (Kulaksızoğlu, 2002: 33-34).

İnsanları gelişim evrelerine ayırarak inceleyen bazı kuramcılardan, Sigmund Freud'un piskoseksüel kuramına, Erikson'un psikososyal kuramına, Jean Piaget'in bilişsel kuramı ve Kohlberg'in ahlaki gelişim kuramına göre ergenlik dönemi şu gelişim evrelerine denk gelmektedir. Jean Piaget'e göre "soyut işlemler" dönemine, Freud'a göre "genital" döneme, Erikson'a göre "kimlik kazanmaya karşılık kimlik karmaşası" dönemine, Kohlberg'e göre "yasa ve düzen" dönemine denk gelmektedir (Onur, 2004: 40).

Yapılan açıklamalar ışığında ergenliği, yaş sınırı tam olarak belli olmamakla birlikte, biyolojik, fiziksel, zihinsel, psiko-sosyal gelişmelerin olduğu ve bu gelişmelerle birlikte bireyin olgunlaştığı, çocukluktan yetişkinliğe geçişte bir ara dönem olduğu şeklinde ifade edilebilir.

2.3.1. Ergenlikte Fizyolojik Gelişim

Ergenlik dönemi doğum öncesi dönemden sonra en hızlı gelişimin yaşandığı ikinci dönemdir (Gander ve Gardiner, 2004: 444). Bu dönemde hormonlarda meydana gelen değişimle birlikte boy ve kiloda artış meydana gelmektedir. Bu artışı farklı kılan yön, hızlı bir şekilde gerçekleşiyor olmasıdır. Büyümedeki hızlı artış ilk etapta kendisini baş, el ve ayaklarda kendisini gösterir. Bedenin bütün bölümleri ergenlik döneminin başında aynı oranda büyümediği için orantısız bir şekilde büyüme söz konusu olabilmektedir. Eşgüdümsüz büyüme ergen birey için utarılacak bir

durum olarak algılanabilir (Steinberg, 2007: 44-45). Bu orantısız büyüme ergenler için normal kabul edilmekle birlikte, dönemin sonuna doğru büyümenin tamamlanmasıyla organlar daha orantılı hale gelir (Kulaksızoğlu, 2002: 41).

Ergenlik dönemi fiziksel değişimin yoğun yaşandığı bir dönemdir. Fiziksel değişim içerisinde en çok göze çarpan durum boyun uzamasıdır. Ergenin boy uzunluğundaki artışla beraber yetişkinlikteki boy uzunluğuna yaklaştığı görülmektedir (Kulaksızoğlu, 2002: 39).

Ergenlik döneminin önemli gelişim görevlerinden bir tanesi bedenindeki meydana gelen değişimleri kabul etmesidir (Gander ve Gardiner, 2004: 451). Ergenlik döneminde birey, meydana gelen bedensel değişimlerin nasıl devam edeceğini anlamak ister. Kendisini başka kişilerle kıyaslaması sonucunda kaygı hissetmeye başlayabilir. Bununla birlikte ergen birey bu dönemde vücudunun nasıl görüldüğüne dair düşüncelere diğer gelişim dönemlerine göre daha çok dikkat etmektedir. Saçının şekli, boyun uzunluğu veya kısalığı, kilosunun az ve fazla olması ilgilendiği konulardır (Kulaksızoğlu, 2002: 41-42). Bunların yanında bedensel değişimlerinden bir tanesi de erkek ve kızlarda görülmeye başlayan sivilcelerdir. Yüzde beliren bu durum ergen için sorun ve kusur olarak algılanabilmektedir (Yörükoğlu, 2004: 37). Yaşanan bu değişimleri algılama şekli ergen bireyin beden imgesini oluşturmaya katkı sağlamaktadır. Öyle ki, olumlu bir beden imgesine sahip olan gencin olumlu benlik algısı oluşturmaya katkı sağlayan etmenlerden biri olarak değerlendirilebilmektedir (Gander ve Gardiner, 2004: 451). Aynı zamanda ergenin bedeninde meydana gelen değişimleri kabullenişine bağlı olarak sosyal hayatta kendini konumlandırması sonucunda ergen bireyde içe kapanma durumu söz konusu olabilmektedir. Fiziksel görünüşü ile toplumda prestij kazanan ergenlerin ise dışa dönük faaliyetlerde daha etkili olabilmektedir (Bakırtaş, 2015: 15).

Bedensel gelişmeler beraberinde ergen sakarlığına da neden olabilmektedir. Bu durumun iki nedeni vardır. Birincisi hızlı büyüme ve gelişme kaslardaki koordinasyonun sağlanmasında aksaklıklara neden olabilmektedir. İkincisi ise ergen utangaçlığıdır. Toplumsal ilişkilerin arttığı bu dönemde birey herkesin kendisine baktığını düşünerek sıkılganlık gösterebilir. Bunun sonucunda da daha çok dikkat edeyim derken yanlış yapmasına ve bir şeyleri devirmesine neden olabilmektedir (Yörükoğlu, 2004: 38).

Büyüme ve gelişmede cinsiyet farklılığı göze çarpmaktadır. Kız çocukları erkek çocuklara göre bedensel gelişimdeki farklılıklara yaklaşık iki yıl önce başladığını, dönemin ilerleyen yıllarında ise erkeklerin bedensel gelişimde kızları yakalayabildiği görülebilmektedir. Bunun yanında kas ve yağ oranlarında da, genel olarak erkeklerin yağ ve kas sistemi, kızlara oranla, daha çok kas ve daha az yağ olarak kendini gösterebilmektedir (Steinberg, 2007: 47).

Ergenlik döneminde birincil ve ikincil cinsiyet özelliklerinin ortaya çıkmasında, başlayış ve bitiş zamanlarının değişiklik göstermesinde, bazı koşullar etkili olmaktadır. Bu duruma örnek olarak cinsiyet, ırk, coğrafi faktörler, yetersiz beslenme, stresli bir hayat, yaşama tarzı vb. faktörleri verebiliriz (Siyez, 2021: 97).

Ergenlik döneminde görülen büyüme ve gelişmedeki bu süreç, gencin bireysel ve toplumsal uyumunu olumsuz etkileyebilmekte, bu yeni durumu kabul etmekte zorlanabilmektedir. Ergenlerin bu süreçte arkadaş ve aile çevresinden alabileceği sosyal destek sayesinde gencin üzerindeki huzursuzluk hali azalabilmektedir.

2.3.2.Ergenlikte Cinsel Gelişim

Ergenlik döneminin gelişim alanlarından biri de cinsel gelişim alanıdır. Diğer gelişim alanlarında olduğu gibi ergen bireyde hızlı bir değişim ve gelişim meydana gelmektedir. Cinsel gelişim özelinde ergenlik dönemi temel bir evredir. Cinsel gelişim fiziksel ve hormonal değişimlerle birlikte başlamaktadır. Cinsel alanda meydana gelen gelişimin özünde ergen bireyin bilişsel gelişimin de payı vardır. (Steinberg, 2007: 402).

Ergenlik döneminde kız ve erkeklerdeki bedensel gelişimdeki olan farklılık cinsel gelişimde de kendini gösterir. Kızlarda 10 yaş, erkeklerde ise 11-12 yaş dolaylarında cinsel değişimler olmaya başlar. Bu değişim ve gelişimler esas ve ilave cinsel gelişimler olarak karşımıza çıkmaktadır. Esas cinsel değişimler üreme organlardaki değişimle başlar. İlave cinsel değişimlere ise, vücudun yapısındaki fiziksel değişimler, ses tonundaki değişimler, yağ bezelerinin fazla çalışmasından dolayı sivilcelerin meydana gelmesi, bıyık ve sakalların belirgin hale gelmesi, bedende meydana gelen kıllanmalar, ter bezlerinin çalışmasının artması, cinsi rüyalar görülmesi, gırtlakta kıkırdaklaşma, göğüslerde düğümçülenme olarak karşımıza çıkmaktadır (Kulaksızoğlu, 2002: 45-49).

Ergenlik dönemindeki gelişim ve değişimler beraberinde uyum problemlerini de ortaya çıkarabilmektedir. Uyum problemini sağlıklı bir şekilde atlatabilen bireyler yaşamın geri kalan kısmına daha güçlü sosyal ve psikolojik bir temel bırakabilmektedir. Ergenlik döneminde cinsel yönden meydana gelen değişimler de beraberinde oluşan gelişmelere uyum sağlama konusunda sıkıntıları ortaya çıkarabilmektedir. Bireyin psikolojik ve toplumsal yönden uyumu, bedeninde meydana gelen değişimlere sağlıklı bir şekilde uyum sağlamasına, oluşacak değişimler konusunda bilgi sahibi olmasına, kendi cinsi ve karşı cinsle normal ilişkiler geliştirmesine bağlıdır (İnanç, Atıcı ve Bilgin, 2020: 244).

Kız ve erkeklerde oluşan cinsi olgunluk düzeyindeki farklılık kendi içerisinde birtakım sıkıntılara neden olabilmektedir. Kızlardaki erken olgunluk toplumsal mesuliyetler ile erken tanışılıp, kızlar üzerinde olumsuz etkiye neden olmaktadır. Kendi yaş dönemine göre çevresi tarafından daha çok beklenti içine girilmekte bu durum kızlarda çocukluğunu tam anlamı ile yaşayamama ve akabinde gerçekleşebilecek bazı zorlukları beraberinde getirebilmektedir. Erkek de ise erken olgunlaşma ile birlikte ses ve bedende meydana gelen değişimler arkadaş çevresi üzerinde olumlu bir etki yaratabileceği söylenebilir. Geç olgunlaşan ergenler dış görünüş itibari ile yetişmiş olmadığı düşüncesiyle yetişkinler tarafından fazlaca üstlerine düşülmesi, ergenler üzerinde sosyal ve duygusal gelişimleri üzerinde olumsuz etkiye neden olabileceği söylenebilir (Kulaksızoğlu, 2002: 52-54).

Ergenlik döneminde cinsel gelişimler gösteren ergen birey, meydana gelen değişimlerden önce anne ve babanın konu ile ilgili bireye, yaş özelliklerine uygun bilgilendirme yapmalıdır. Aksi durumda ergen güvenilir olmayan kaynaklardan bilgi alabilir. Ergen bireyin oluşabilecek değişiklikler konusunda uyarılması ve bilgilendirme yapılması, olası vücudunda ortaya çıkabilecek değişimlere karşı hazırlıklı olmasına, değişimi güvenli bir şekilde karşılamasına yardımcı olabilecektir (Kulaksızoğlu, 2002: 55-56). Aksi takdirde örneğin kızların ergenliğe girişteki en önemli değişiklik belirtisi olan regl ile ilgili bilgilendirme anne tarafından yapılmadığı takdirde ergende, korku ve mahcubiyet gibi duygular ortaya çıkabilir (Yörükoğlu, 2004: 57).

Ergenlik dönemi cinsel gelişim dönemi, içerisinde önemli bir yere sahip olması sebebiyle üzerinde durulması gereken bir gelişim alanıdır. Bu dönemde ergenin vücudunda meydana gelen

değişimlerin normal olduğunu bilmesi, bu değişimleri kabul etmesi, ergenin ilerleyen yıllarda ruhsal ve toplumsal uyumunu olumlu etkileyebileceği söylenebilir.

2.3.3.Ergenlikte Bilişsel Gelişim

Bedensel ve cinsel değişim ve gelişmelerin yanında ergenin zihinsel süreçlerinde de farklılıklar görülmeye başlar. Ergenlik döneminin önemli gelişim alanlarında bir tanesi de bilişsel gelişim alanı olduğunu söyleyebiliriz. Ergen bu dönemde hayata farklı açılardan bakabilme, düşünce süreçlerinin farklılaşıp, geliştiği görülmektedir. Toplumsal değer yargıları olan din ve ahlak gibi konuları yorumlayarak farklı açılardan bakabilmektedir.

Ergenlikte ve çocukluktaki zihinsel gelişimin nasıl geliştiği yönünde araştırma yapan en önemli bilim adamlarından biri Jean Piaget'tir. Zihinsel gelişimi dört evreye ayırmıştır. Bunlar; duyuşsal motor dönemi 0-2 yaş, işlem öncesi dönem 2-7 yaş, somut işlemler dönemi 7-11 yaş, soyut işlem dönemi 11 yaş ve üstü dönemi kapsamaktadır. Ergenlik dönemi soyut işlem döneminin başlangıcı olarak bilinmektedir. Çocuğun zaman dünyası şimdiki zaman ile sınırlı iken, ergen şimdiki ve gelecek zamanı aynı anda düşünebilir. (Kulaksızoğlu, 2002: 136-137).

Ergen birey, zihinsel gelişimle beraber yalnız kendisini, sosyal hayatındaki kişileri düşünen varlık olmaktan çıkar, dünyayı farklı gözle bakan, idealizmden ahlak ve dine birçok konu hakkında düşünerek kendi değer sistemini oluşturmaya çalışan birey halini alabilmektedir (Gander ve Gardiner, 2004: 458).

Çocukluk döneminde soyut olay ve nesneler karşısında sınırlı bir şekilde akıl yürütebilen birey, ergenlik döneminde soyut durumlar karşısında baş edebilme becerisi kazanmaktadır. Daha önce üzerinde düşünmediği durumlar tutum ve davranışlar hakkında sorgulama yeteneği kazanabilmektedir (Steiner ve Yalom, 2008: 22).

Ergenin düşünmedeki değişim ve gelişimini 5 maddede toplamak mümkün olabilir. Bunlar:

- 1- “Olasılıklar hakkında düşünmek”
- 2- “Soyut kavramlar hakkında düşünmek”
- 3- “Düşünme üzerine düşünmek”
- 4- "Çok boyutlu düşünmek"
- 5- “Ergen göreliliği” (Steinberg, 2007: 82-88).

Ergenlikte zihinsel değişimin sonucunda problem çözme becerileri de gelişir. Olaylara mantıksal ve sistematik açıdan bakıp çıkarım yapabilirler. Tümdengelim ve tümevarım gibi akıl yürütme tekniklerini kullanabilirler. Kişi, olay ve nesne ile ilgili genel bir sonuçtan özel, özel bir sonuçtan ise genel bir yargıya varabilirler. Hipotetik düşünce ortaya çıkar. Problemin sadece gözle görülür tarafları ile değil, muhtemel çözüme ilişkin yönlerini de görmeye başlayabilir. Hipotez geliştirip, olası çözüm yolları üzerine düşünür. Düşünce üzerine farklı perspektiflerden bakıp, sonraki adımları düşünerek hem karar verme becerisinde hem de tartışma ortamında kendine katkı sağlayabilir (Steinberg, 2007: 83-84).

Zekâ da zihinsel gelişimin parçalarından bir tanesidir. Zekâ, bir bireyin daha önce karşılaşmadığı bir duruma karşı uyum sağlama, karşısına çıkan sorunlarla baş edilme becerisi ve öğrenme kapasitesi olarak adlandırılır. Zekânın gelişiminde kalıtsal ve çevresel faktörler etkili olmaktadır (Kulaksızoğlu, 2002: 135). Zekâ ergenlik dönemi boyunca gelişimini sürdürmektedir. Bu gelişim 15-16 yaş civarına kadar hızlı bir şekilde olurken, bu yaş seviyesinden 20'li yaşlara kadar yavaş bir şekilde ilerlemeye devam eder (Yörükoğlu, 2004: 49).

Çocukluk döneminde soyut olay ve nesneler karşısında sınırlı bir şekilde akıl yürütebilen birey, ergenlik döneminde soyut durumlar karşısında baş edebilme becerisi kazanmaktadır. Daha önce üzerinde düşünmediği durumlar tutum ve davranışlar hakkında sorgulama yeteneği kazanabilmektedir (Steiner ve Yalom, 2008: 22). Ergen birey soyut kavramlarla düşünmeye başlar. Bu kavramlarla beraber ergen birey toplumsal, kültürel ve değerler sistemi üzerine daha çok kafa yormaya, düşünce üretmeye, var olan düşünceleri sorgulamaya, yerine yeni düşünceler oluşturma yönelik adımlar atar. Siyasetten spora, felsefeye, hayatın içindeki dinamiklere yönelik daha fanatikçe bir bakış açısına bürünebilir (Steinberg, 2007: 85).

Bu dönemin bir diğer düşünce gelişim süreci ergen ben merkezçiliğidir. Ergen benmerkezçiliği iki şekilde kendisini gösterir. Birincisi, ergen birey herkesin kendisinin görünüşü ve yaptıkları ile ilgilendiğini düşünür. Örneğin; okula giderken giydiği kıyafetin, okuldaki diğer arkadaşları tarafından inceleneceği üzerine düşünüp huzuru kaçabilir. İkincisi ise, yaşadığı durumun sadece kendine özgü olduğuna inanır. Bu durum ergenliğin ilerleyen yıllarında bireyin farkındalık düzeyinin artması ile bu düşüncelerin değişmeye başladığını ve kişinin daha gerçekçi bir benlik algısı geliştirebildiği görülebilmektedir (Gander ve Gardiner, 2004: 467-468). Ergen benmerkezçiliği yerini problem merkezli düşünme sürecini geliştirebilen birey, çevresindeki insanların tutarsız görüş ve düşüncelerinden birini onaylamak yerine, söylenenleri kendi değerlendirme süzgecinden geçirerek karar alma eğiliminde olabilmektedir (Akdoğan ve Çimşir, 2021: 9).

Ergen bireyin düşünce dünyasındaki gelişmelerden bir tanesi de bir durum hakkında görüşlerini aktarırken, ne düşündüğünün yanında neden düşündüğü üzerine de açıklamalar yapabilmektedir. Empatik düşünce becerisi de bu dönemde kazanılır. Birey olay ve durum hakkında ilk etapta kendi duygu yoğunluğuna bakabilmektedir. Daha sonra karşısındaki kişinin ne söylediği üzerine düşünebilmektedir. Son olarak da birey vardığı düşünce üzerine düşünebilmektedir. Bu süreç ergen bireyin dengeli bir benlik süreci geliştirmesinde önemli aşamalardan biri olarak karşımıza çıkabilmektedir (Steinberg, 2007: 85).

Soyut düşünebilme özelliğinin gelişmesi, bireyde bir takım davranışsal etkiler görülmesine neden olabilmektedir. Ergen bireyin bilişsel alandaki ilerlemeleri sonucunda toplumsal konulara, ideolojik meselelere olan ilgisi artmaktadır. Bu konular hakkında kafa yoran ergende kimlik geliştirme süreci başlamaktadır. Bunun yanında kural ve düzeni sorgulamaya başlayan ergende, tutarsızlık görülen konularda, ebeveynleri de dâhil olmak üzere birçok kişi ile tartışmaya girerek hakkını savunma ve isyan etme davranışında bulunabilir. Olaylar hakkında farklı açılardan bakabilme yetisi bazı durumlarda ergen bireyin karar verme sürecini olumsuz etkileyebilmektedir (Siyez, 2021: 272).

Ergen birey çocuklukta olduğu gibi bir duyguyu, davranışı ve düşünceyi tek boyut ile değerlendirmez. Belirtilen bir düşüncenin nasıl, ne şekilde ve ne söylediği üzerine çok boyutlu düşünebilmektedir. Çok boyutlu düşünce becerisi ergenlik dönemi ile gelişmeye başlamaktadır (Steinberg, 2007: 86-87).

Ergenliğin düşünme boyutlarından birisi de ergen göreliliğidir. Çocukluk yaşantısında birey kendisine sunulanları salt bir biçimde kabul etme eğilimindedir. Bu durum ergenlik döneminde, sorgulama yetisindeki gelişimle beraber tersine dönebilmektedir. Sorgulama özelliğindeki bu gelişme aileler tarafından sorun çıkarma olarak algılanıp, aile içi huzursuzluklar yaşanabilir. Ergenin daha önce inandığı şeyler hakkında şüphecilik, belirsizlik duygusu yaşaması ile birlikte, ergen birey mutlak doğrulara inanmamaya başlayabilir (Steinberg, 2007: 87-88).

Ergenlik döneminin önemli gelişim ve değişim alanlarından birinin zihinsel gelişim olduğunu söyleyebiliriz. Bu alandaki gelişimin sonucunda ergenin düşünce alanında olaylara farklı açılardan bakabilme kapasitesi değişebilmektedir. Soyut düşünebilmenin sonucunda görünmeyen üzerine de düşünebilmektedir. İnandığı düşünceyi coşkulu bir şekilde savunabilmektedir. Aynı anda bir durumun farklı yönlerini görüp farklı açılardan bakabilmektedir. Çözüm yolları ararken olası yönler üzerinde durup, karmaşık gibi görünen problem üzerine odaklanabilmektedir.

2.3.4.Ergenlikte Ahlaki Gelişim

Ahlak, sosyal hayatta insanlar arası ilişkilerin düzenlenmesi gayesiyle oluşturulan, davranış, kural ve değerlerdir. Ahlak kavramı üzerine değerlendirmelerin yüzyıllar öncesine dayanıyor olmasına rağmen, bireyin gelişim süreci içerisinde, ahlaki gelişiminin ne yönde ilerleyeceği konusundaki tartışmalar çok eskiye dayanmamaktadır. Ahlaki gelişimin üzerine yapılan araştırmalar niceliksel olarak artış göstermesine rağmen, halen ahlaki gelişimin evrenselliği tartışılmaktadır. (Siyez, 2021: 340-341).

Ahlaki gelişim üzerine birçok bilim insanı araştırma yapmıştır. Bu bilim insanlarından bir tanesi de Kohlberg'tir. Kohlberg ahlaki gelişim kuramını 3 düzey ve altı evreye ayırmıştır. Her aşmanın kendi içinde özellikleri olmakla birlikte, yaşa ve bilişsel düzeye göre evrelere ayrılmaktadır. Evrelerinin tanımı kısaca şu şekildedir:

1-Gelenek Öncesi Düzey

a)Bağımlı Evre: Davranışlar sonuca göre değerlendirilir ve davranış yapıp yapmamada cezalandırma korkusu belirleyicidir.

b)Bireycilik ve Çıkara Dayalı Alış-Veriş Evresi: Birey kendi ihtiyacının karşılanıp karşılanmamasına göre davranışı değerlendirmektedir. Gelenek öncesi ahlaki yargılar 9 yaşına kadar olan çocuklarda ve bazı yetişkinlerde görülmektedir.

2-Geneksel Düzey

c)Karşılıklı Kişilerarası Beklentiler, Bağlılık ve Kişilerarası Uyum Evresi: Grup kurallarına uyum evresidir. Yapılan bir davranış sadece cezalandırma ve çıkar için değil başkalarının mutluluğu için yapılır.

d)Sosyal Sistem ve Vicdan Evresi: Sosyal düzene önem vermekle birlikte, kanunlara uymak esastır. İkinci düzeyin üçüncü ve dördüncü aşaması, 9-15 yaş grubu arasındaki bireyler ile birçok yetişkinin ahlaki gelişimini belirler.

3-Gelenek Sonrası Düzey

e)Sosyal Anlaşma Evresi: Kanunlara toplumun genelinin haklarını savunduğu için uyulur, aksi takdirde değiştirilebilir.

f)Evrensel Ahlaki Prensipler Evresi: Tüm insanlığın ahlaki prensiplere göre davranması esastır. En önemli ahlaki prensipler hak, adalet ve eşitliktir. (Kulaksızoğlu, 2002: 101-103).

Ahlaki gelişim, bireyin içinde bulunduğu toplumun ve çevresinin vicdan, erdem gibi değer yargılarından hareketle kendi değer yargısını oluşturma sürecidir. Ergen bireyin bilişsel gelişim ve kimlik oluşturma gibi süreçlerden geçmesi sonucunda kendi değer yargılarını oluşturabilmektedir. Bu durum toplumsal değer yargıları ile uyum sağlamadığı takdirde çatışmaları yaşanması kaçınılmazdır. Aynı zamanda ergenin sağlıklı ahlaki gelişim olması için özellikle ebeveyn tutumları ile okul ve arkadaş çevresinin destekleyici olması önem arz etmektedir (Akdoğan ve Çimşir, 2021: 9-10).

Ergenlik dönemine kadarki süreçte, davranışın doğruluğu ve yanlışlığı cezalandırma, ödül ve çıkar bağlamında değerlendirilirken, ergenlik döneminde soyut düşünmenin gelişmesiyle,

davranışın altında yatan niyete göre karar verilir. Ergen davranışın doğruluğunu değerlendirirken, toplumsal ilişkileri ön planda tutar. Ona göre iyi davranış başka insanları mutlu eden davranıştır. Bir davranış kendisi için uygun değilse bu durum kendi değer yargılarına uygun olmadığı içindir. İyi ve doğru davranışı değerlendirirken çıkarıcı bir eğilimden ziyade, kişinin kendisine ve topluma uygun davranış olduğu için onaylayabilmektedir. Ergenin bilişsel gelişmelerle birlikte düşünce sistemi de gelişmiştir. Önceden çevreden gelen değer yargılarını mutlak doğru olarak kabul ederken ergenlik dönemiyle beraber sorgulama yeteneğinin de gelişmesiyle düşünceleri tartışma ve eleştiri süzgecinden geçirir. Çevresindeki insanların her zaman genel geçer davranışta bulunmadıklarının farkına vararak, bunun üzerine kendi ahlaki anlayışını oluşturmaya çalışırlar. Sosyal hayat düzenli bir şekilde işleyişi için olağanüstü çözümler sunabilir (Yörükoğlu, 2004: 52-53). Haksızlığın karşı tahammülü yoktur. Bu dönemde ergen birey bazı temel değerler üzerinden değerlendirmelerde bulunabilir. Temel değerlere adil ve vefakâr olma örnek olarak verilebilir (Demir, 2019: 42).

Ergenin bilişsel gelişim alanındaki değişim ve soyut düşünme alanındaki gelişmeler, toplumsal ilişkileri algılama biçimleri ile ahlaki değer sisteminin oluşturmada önemli bir yere sahip olabilmektedir.

2.3.5.Ergenlikte Duygusal Gelişim

Duygusal gelişim ergen bireyin kendi ve ailesindeki bireylerin, arkadaşlarının, toplumda karşılaştığı diğer insanların duygularını fark etmesi, ortaya çıkan duygularının nedenini bilmesi, duygusal yoğunluğu yaşadığı andaki ortaya çıkabilecek problemlerle baş edebilme becerisini gösterebilme sürecidir (Akdoğan ve Çimşir, 2021: 11).

Duygular iki türlü açığa çıkmaktadır: Birincil ve ikincil duygusal tepkiler. Birincil duygusal tepkiler bedenin fazla enerji harcadığı durumlar olduğu için zamansal olarak kısa olur, bilinç oluşan durumu tam idrak edemez. Olaya veya duruma verilen ilk tepkiden sonra verilen tepki ikincil duygusal tepkilerdir. Olayın ilk anında verilen tepkilerin yoğunluğunun azalması ile devam eder. Verilen tepkide bireysel farklılıklar olmakla birlikte, birey bilinçli bir şekilde değerlendirme imkânı bulabilmektedir (Kulaksızoğlu, 2002: 65-66).

Duygular üç grupta toplanabilir:

1-Olumlu duygular (Örneğin, sevgi, şefkat, mutluluk vb.)

2-Engelleyici duygular (Örneğin, korku, kaygı, üzüntü, suçluluk, pişmanlık vb.)

3-Düşmanlık duyguları (Örneğin, öfke, nefret, saldırganlık vb.) (İnanç, Atıcı ve Bilgin, 2020: 255).

Ergenlik döneminde gelişen ani değişiklik ve farklılıklar kendisini duygusal gelişimde de gösterebilmektedir. İnsan davranışlarının şekillenmesinde duygular önemli bir yere sahiptir. Ergenin davranışlarını anlamada duygularını göz önünde bulundurarak değerlendirilmelidir (İnanç, Atıcı ve Bilgin, 2020: 255). Ergenlik döneminin kendine özel, gelişim ve değişimdeki hareketlilik kendisini duygularda, duyguların yoğunluğunun artmasında ve duyguların ifade ediliş biçiminde de kendisini gösterebilmektedir (Kulaksızoğlu, 2002: 66).

Ergenlik döneminde yaşanan hormonal, fiziksel, sosyal alandaki gelişmeler ile yeni duygular açığa çıkmakta ve bu duyguların günlük ve sosyal hayatta deneyimlemesinin sonucunda ergende uyum sorunu görülebilmektedir. Bu durum günlük ve sosyal hayatındaki ilişkilerinde çatışmalara neden olabilmektedir. Örneğin hızlı bir şekilde ortaya çıkabilecek korku, kaygı, sinirlilik halini

kontrol edemediği takdirde ergen birey istemediği tepkiler verebilir ve bu durumun sonucunda suçluluk hissedebilir (Akdoğan ve Çimşir, 2021: 11).

Ergenlerde görülen duygusal özelliklerden bir tanesi de duygusal durumda yaşanan dengesizliktir. Duygusal olarak birbiri ile zıt iki duyguyu yaşayabilir. Gülerken bir müddet sonra ağlayabilir. Bu durumun oluşumunda bireysel farklılıklar da olabilmektedir (Kulaksızoğlu, 2002: 67).

Bazı temel duygular ergenin davranışlarının şekillenmesinde etkili olabilmektedir. Ergenlerin sevecen yönünün olması kişilerarası ilişkilerinin güçlenmesinde, uyumlu ilişkiler kurmasına katkı sağlamaktadır. Ergen için, başkalarının görüşü, diğer insanlar arasında kabul edilip edilmeme durumu dikkat edilmesi gereken husus olabilmektedir. Bu durumun ergen için olumsuz gelişmesi, korku verici olabilmektedir. Ergen bireyin ailesi ve arkadaşları ile ilişkilerinin olumlu seyretmesi kaygı seviyesini düşürebilmektedir. Buna karşılık ailesinden gerekli sevgi, saygı desteği alamayan, reddedilme, eleştirme tutumu ile karşı karşıya kalan ergenin benlik saygısı zedelenenmekte, bunun sonucunda gerilim ve kaygı yaşayabilmekte, günlük normal tepki vermesi gereken durumlarda bile aşırı tepki verebilmektedir. Ergen bireyin fiziksel ya da toplumsal etkinlikleri kısıtlandığında, eleştiri, reddedilme ve utandırma durumlarında, bazen de bir işi yapamadığında öfkelenenmektedir (İnanç, Atıcı ve Bilgin, 2020: 256-259). Ergenlik döneminde, ergenin soyut düşünebilme yeteneğindeki gelişmeler, hormonal düzeyde meydana gelişen değişiklikler hayal kurma gücünün artmasına neden olabilir. Hayal kurma yetisi yaratıcılığı desteklediği gibi, hayatın gerçekliğinden de ergeni uzaklaştırabilir (Kulaksızoğlu, 2002: 68).

Ergenlik döneminde, büyümenin hızlı ve orantısız olması, yeni oluşan duruma adapte olma durumu, ergenin beden algısına yönelik mahcubiyet, huzursuzluk ve çekingenlik göstermesine neden olabilir (Kulaksızoğlu, 2002: 67-68).

Bireyin kendisine yönelik algısı kabul görme, kendini değerli olarak görme yönünde ise, benlik algısı olumlu yönde olabilir. Ergenin kendisine yönelik değerlendirmesi olumsuz yönde olması halinde utangaç ve sıkılganlık duyguları ön plana çıkabilir, bu durum benlik algısını zedelenmesine yol açabilir, sonuçta ergen mutsuz olabilir (İnanç, Atıcı ve Bilgin, 2020: 261).

Ergenlik döneminin belki de en belirgin özelliklerinden birisi yalnız kalma isteğidir. Bu durumun oluşmasında ergenin ailesi ve çevresi tarafından kendisinin anlaşılmadığını düşünmesi ile yeni oluşan bedensel, duygusal değişimleri anlamak istemesinin etkisi vardır (Kulaksızoğlu, 2002: 65-68).

Hayatta bizi etkileyen her türlü olumlu ve olumsuz durumun duygularımız üzerinde etkisi olmaktadır. Olumsuz bir durumda birey duygusal olarak gerilim yaşayabilmektedir. Yaşanabileceklerin yanına bir de ergenliğin duygusal yoğunluğu eklenince, duygusal gerginlik daha fazla hissedilebilmektedir. Bu duruma olumlu katkısı olacak özellikle ebeveyn ve ergen arasındaki sağlıklı iletişim, duysal gelişim bakımından önemli olabilmektedir.

2.3.6.Ergenlikte Sosyal Gelişim

Ergenlikte fiziksel, biyolojik değişimler ne kadar önemli ise sosyal gelişim de o kadar önemli olabilmektedir. Çünkü insanlar toplum içinde var olurlar. Her insanın az veya çok toplum içindeki bireylerle temasta olma, sonraki süreçte sosyal ilişkilerini geliştirme ihtiyacı vardır. Sosyal gelişim bebeklik ile başlayan bir süreçtir. Sosyal gelişme, bireyin toplum tarafından belirlenen kurallar çerçevesinde davranışlarını şekillendirme olarak tanımlanabilir. Bu süreçte anne, baba,

kardeş, arkadaş, toplum içinde ergenin temas ettiği kişiler önemli rol oynamaktadır (Kulaksızoğlu, 2002: 82).

Ergen toplum içinde nasıl davranacağını işaretlerini ilk etapta aile içinde alır. Bebeklik döneminde anne ve babayla başlayan sıcak, samimi ve güvene dayalı ilişkiler, bireyin toplum içinde temas ettiği ilişkilerde kendini gösterebilir. Çünkü çocuklarda ilk öğrenme aile içinde başlar. Aile içindeki iletişime açık olma, sevgi dili ile büyüyen çocuklar, bu durumu sosyal ilişkilerini de yansıtır. Çocuğa aile içindeki ilişki ve etkileşim düzeyi nasıl olursa bu durumu toplumsal davranışlarını da yansıtacaktır. Çocuğa aile içinde düşüncelerine önem verilmemiş, güven ortamı oluşturulmamış ise bu durumu sosyal davranışlarına olumsuz olarak yansımaya neden olabilir. Sonuçta aile içinde sağlıklı bir ilişki içinde büyüyen bireyin, toplum içinde de hem yakın arkadaş çevresi hem de toplumda temas ettiği kişiler ile olumlu sosyal ilişkiler kurabilir diyebiliriz (Kulaksızoğlu, 2002: 83).

Anne baba tutumları ergenin sosyal gelişimini etkileyen faktörlerden bir tanesidir. Demokratik anne ve baba tutumu ile yetişen bireylerin toplumsal uyumları yüksek olabilmektedir (Kulaksızoğlu, 2002: 84). Tutarsız ebeveyn tutumu ile yetişen gençlerde ise, kuşkulu, güvensiz ve antisosyal davranışlar sergileyebilme durumu söz konusu olabilmektedir (İnanç, Atıcı ve Bilgin, 2020: 266).

Sosyal ilişkilerde karşılıklı etkileşim söz konusudur. Nasıl ki, aile içerisinde çocuk anne ve babasının davranışlarından etkileniyorsa, anne ve baba da çocuklarının davranışlarından etkilenebilir. Ebeveyn çocuk arası etkileşim ailenin sosyal ilişki temeline etki edecek birçok faktöre etki edebilir. Örneğin, anne-babalık rolleri, evliliğe ait tutumlar ve ergen tavırları. (Kulaksızoğlu, 2002: 83).

Ergenin yetiştiği zaman, dünya şartları ile anne babanın yetiştiği şartların aynı olmaması zamanla ergen ile ailesi arasında iletişimde sıkıntılara neden olabilmektedir. Ergenin özündeki özgürlük hissi bazı şeyleri tek başına yapıp, tek başına karar vermek istemesi anne baba tarafından olumsuz karşılanabilmektedir. İkilem arasında kalan ergen ya tam bağımsızlıkla ya da tam bağımlılıkla kararlarını vermiş olacak. İki seçenek de ergenin sosyal hayatında sıkıntılar yaşamasına sebep olabilmektedir. (Kutlu, 2020: 13).

Ergenlik döneminin gelişim özelliklerinden bir tanesi de gencin bağımsızlaşma çabası içerisinde olmasıdır. Gencin, ailesi ile vakit geçirmektense, yalnız kalma isteği ve arkadaş çevresi ile vakit geçirme arzusu daha fazla olabilmektedir. Arkadaşları ile daha fazla vakit geçiren ergenin, düşüncesi ve değerlerinde yeni yollar açmakta, oluşan bu yeni durum ailenin değerleri ile örtüşmediği takdirde ergen ve ailesi arasında çatışmalar yaşanabilmektedir (Akdoğan ve Çimşir, 2021: 11).

Ergenlik döneminin sosyal gelişim duraklarından bir diğeri arkadaş çevresidir. Bireyselleşme ve özgürleşme ile birlikte arkadaş çevresinin ergen üzerindeki etkisi artar. Bağımsızlık duygusu, anne babanın öğütlerinden ve eleştirilerinden bunalan genç, kendisi ile tabiri caizse “aynı kaderi” paylaşan yaş grubuna yakınlaşmaya başlar. Bir aile çocuğuna ne kadar yakınlaşırsa yakınlaşırsın, "biz seninle arkadaşız bana her şeyini anlatabilirsin" cümlesi dahil hiçbir söylem bize göstermektedir ki, genç için aile arkadaşın yerini tutamaz. Çocukluk döneminde oyun arkadaşı olan anne ve baba, ergenlik döneminde, genç bireye yetemeyecektir diyebiliriz. Anne baba ve arkadaş çevresi bir olay hakkında hemen hemen aynı düşüncelere sahip olsalar dahi, ergen arkadaşının doğru söylediğine dair fikir beyan edebilir. Genç bireyin ruh sağlığına katkı sağlayan önemli göstergelerden biri arkadaşlık ilişkisini başlatıp devam edebilme gücüdür. Ailesi ile sürekli

iletişimde olan, ailenin de bu durumdan memnun kalması pratikte olumlu gibi görünse de ilerleyen dönemlerde ergenin toplumsal uyumunu olumsuz etkileyebilir (Yörükoğlu, 2004: 69-70).

Ergen için bir gruba dahil olmak da sosyal gelişimi bakımından önemli olabilmektedir. Ergen kendisine kısmen yakın gruba dahil olabilmektedir. Böylelikle ergen bir bakıma grubun kurallarına uymayı kabul etmiş olmaktadır. Devam eden süreçte grubun düşüncesini ve görüşlerini onaylayarak, her ortamda bu fikirleri savunmaya başlayabilmektedir. Grup üyelerinin birlikte geçirdiği zamanın demokratik yapı çerçevesinde devam etmesi, ergen bireyin yardımlaşma, işbirliği gibi sosyal gelişimini olumlu etkileyecek davranışlarda bulunabilme becerisini artırabilmektedir. Grup içi etkileşimin aynı zamanda öğrenilmesi güç olan konularda motiveyi artırıcı etkiye de sahip olduğu söylenebilir. Ergen dahil olduğu gruba çok önem verdiği için, gruptan gelebilecek olumsuzluklara karşı da objektif yaklaşamayacaktır (Kulaksızoğlu, 2002: 89-90). Bu durum ergenin psikososyal uyumunu olumsuz etkileyerek, akademik başarısızlık, madde kullanımı, şiddet, istismar, intihar, saldırganlık vb. durumlarla karşı karşıya kalmasına sebep olabilir (Akdoğan ve Çimşir, 2021: 12).

Okul ergenin sosyalleşmesi bakımından önemli bir yere sahiptir. Ergenin, okul ortamında arkadaşları ile girilen ilişkileri, öğretmen tutum ve davranışlarını model almaları, toplumsal gelişimi etkileyen faktörlerdendir (Seriner, 2019: 19).

İnternet ve teknolojik aletlerin kullanımı, ergenin yaşamına birçok noktada katkı sağladığı gibi, kontrolsüz kullanımı sonucunda ergenler birçok olumsuzluklarla karşı karşıya kalabilmektedir. Bu olumsuzluklara örnek olarak siber zorbalık, oyun ve sosyal medya bağımlılığını verebiliriz (Siyez, 2021: 464).

Sosyal reddedilme ergen için acı verici olabilmektedir. Ergen birey için sosyal çevresinin görüş ve önerileri dikkate değer olmakla birlikte bazen ruhsal sıkıntıları da beraberinde getirebilmektedir. Uzmanların görüşlerine göre bu durum depresyona sebep olabilirken yine bu durum depresyonun kızlara göre erkeklerde daha fazla görülmesine neden olabilmektedir. Çünkü kızlar erkeklere göre kişilerarası olaylara daha hassas bakabilmektedir (Steinberg, 2018:134).

Ergenin sosyal hayatını yön veren, toplumsal ilişkilere uyumunu sağlamada önemli noktalardan bir tanesi de gencin model alma davranışında bulunmasıdır. Ergenlik dönemine kadar olan süreçte bireyin ebeveynlerini model alması beklenirken, bu dönemde aile dışındaki kişi ve gruplar da ergen için rol model olabilmektedir (Seriner, 2019: 19).

Ergenin sosyal gelişimde aile ve arkadaş çevresi önemli bir yere sahiptir. Ailede, ergen ve ebeveyn arasındaki olumlu ilerleyen iletişim, ergenin topluma uyum sağlamasında, sosyal ilişkilerine, bireyin özgüven ve öz saygı kazanmasına katkı sağlayabilmektedir.

2.3.7.Ergenlikte Kişilik Gelişimi

Ergenin psiko-sosyal gelişiminde kişilik gelişimi önemli bir parçayı oluşturduğu söylenebilir. Kişilik gelişimi ergenlik dönemi ile sınırlandırılmayacak kadar uzun bir zaman diliminde oluşmaktadır. Hayat boyu gelişimine devam eden kişiliğin gelişiminde çocukluk ve ergenlik döneminin önemli bir yer tuttuğunu ifade edebiliriz.

Kişilik, bireylerin bazen dışarıdan gözlenebilen bazen de gözlemlenemeyen değişime çok açık olmayan özellikleridir (Akdoğan ve Çimşir, 2021: 11).

Kişilik, bireyin psikolojik ve sosyal tepkilerinin bütünü oluşturmakla birlikte, bireyi diğer kişilerden ayıran, kişiye özgü davranış kalıplarının bütünü olarak tanımlayabiliriz (Kulaksızoğlu, 2002:106).

Kişilik gelişimi ergen bireyin, psiko-sosyal gelişiminin bir parçası olan "ben kimim" sorusuna cevap araması, kişinin kendisini, başkalarının kendisini nasıl gördüğü, gelecekte olmasını istediği durum ile ilgili algısıdır (Akdoğan ve Çimşir, 2021: 10).

Kişilik, bireyin duygu, düşünce ve davranış kalıpları sonucu oluşturduğu tutumlarının belli olay ve durumlarda aynı tepkileri ortaya çıkma biçimidir. Kişilik gelişimi çocuklukla birlikte başlar, çocuk yaptığı davranış sonucuna bakarak fayda görüyorsa yaptığı davranışı benimser, ceza görüyorsa o davranıştan uzaklaşır. Bu durum çocuğun davranışlarının şekillenmesinde etkili olabilmektedir. (Yörükoğlu, 2004: 81-82). Ergenlik dönemine gelindiğinde ise kişilik gelişimini etkileyen başka faktörler etkili olabilmektedir. Bunlardan bir tanesi benlik algısıdır. Bireyin fiziksel özelliklerini kabullenışı olumlu benlik algısını oluşumunda önemli bir yer tutarken, bedensel özelliklerini çevresindeki diğer insanlarla karşılaştırma yaparak beğenmemesi sonucunda olumsuz benlik algısı oluşabilmektedir. Ayrıca bilişsel gelişimle beraber soyut düşünme becerisi kazanan birey, karşılaştığı durumlar hakkında sorgulayan, araştıran bir tutum içine girmekte, kimlik inşasını bu şekilde yapılandırabilmektedir. Soyut düşünme becerisi istenen seviyeye gelemeyen ergenin ise olay ve durumlar karşısında daha çok tabi olan, uyan bireyler olarak bu doğrultuda kimliğini geliştiren bir görüntü sunabilmektedir. Kişilik gelişimini etkileyen bir diğer faktör kültürel unsurlardır. Kültürü oluşturan kodlardan, örfler, adetler, gelenek, görenek, dini yapı, toplumsal yaşayış şeklimiz ve aile kurumu kişiliğin olumlu veya olumsuz gelişiminde pay sahibi olabilmektedir. Aile içinde ebeveyn ergen iletişimi, ailenin ergene karşı tutumu kişiliğin gelişiminde önemli bir yere sahip olduğu görülebilmektedir (Kulaksızoğlu, 2002: 108-110).

Psikososyal gelişim sürecini sekiz evrede açıklayan Erikson, ergenlik dönemini kimlik oluşum süreci olarak değerlendirmektedir. Bu evrede ergen bireyler sorgulama ve irdeleme becerisi geliştiği için artık olay ve durumlar karşısında tabi olma, uyma yönündeki eğiliminin yerine arkadaş ve aile çevresinden edindiği davranışları kendilerine uygun olup olmadığının farkına varacak ve kendilerine has bir kişilik özelliği meydana getirebileceklerdir (Kılıç, 2016: 132).

Kimlik gelişimini etkileyen unsurlardan bir tanesi de ergenin özdeşim kuracağı kişi veya kişilerdir. Çocukluk döneminde özdeşim kurabileceği kişiler anne, babası, ilkokul öğretmeni olan gencin, ergenlik döneminde genel olarak anne ve baba dışındaki diğer kişiler olabilmektedir. Ergen bu dönemde özdeşim kurma yoluna giderek kendisine uygun benliği bulmaya çalışır. Kimlik duygusunun oluşumu ile birlikte bireyin neleri yapıp neleri yapamayacağına yönelik bir bilinç, bir yol gösterici bulmuş olur. Ancak kimlik gelişimi her zaman normal seyreteyebilir. Bazı gençlerde bu süreç uzun sürebilir. Benlik kavramının oluşumunda olumsuzluklar yaşanabilir. Karar alırken ne istediklerini tam olarak bilmedikleri için kararsız bir görüntü çizebilirler (Yörükoğlu, 2004: 109-114).

Ergenlik dönemi içinde zaman ilerledikçe kimliği etkileyen boyutlar da değişmektedir. Örneğin, ergenliğin ilk dönemlerinde daha çok bedensel ve cinsel kimlikliğiyle ilgilenen gençlerin, ergenlik döneminin daha sonraki yıllarında meslek seçimi, ideolojiler ve ahlaksal değerlerle daha fazla ilgilenmektedir (İnanç, Atıcı ve Bilgin, 2020: 234).

Kimlik gelişiminde ebeveyn ergen iletişimi önemli bir yere sahiptir. Anne ve babanın ergene karşı takınacağı tavır ergenin olumlu bir kimlik gelişimini destekleyecektir. Örneğin anne babanın ergene karşı sevgi gösteren, güven veren önemseyen bir tutumla yaklaşımı kimlik gelişimi için fayda sağlayacaktır (Kulaksızoğlu, 2002: 131). Bu süreçte ailenin yanında ergenin arkadaş çevresi ve okulun destekleyici yönü, kişilik gelişimi açısından önem kazanmaktadır (Akdoğan ve Çimşir, 2021: 11).

2.3.8.Ergenlikte Dini Gelişim

Ergenlik dönemi bedensel, zihinsel ve psiko-sosyal gelişimlerin hızlı yaşandığı bir dönemdir. Bu gelişmelerin yanı sıra duygusal gelişmelerin yaşandığı, sosyalleşmenin arttığı, çalkantıların ve bunalımların hakim olduğu, çatışmaların yaşandığı bir yaşam evresidir (Karaca, 2016: 135).

İnsan yapısı itibari ile gelişim özellikleri bakımından bütünlük arz eder. Ergenin fizyolojik biyolojik ve duygusal açıdan yaşadığı psikolojik değişim süreci kendisini dini tutum ve davranışlarda da kendisini gösterir. Ergenlik dönemiyle beraber bireyin soyut düşünebilme becerisinin geliştiği, dini gelişim olarak şüphe ve karasızlıklar yaşayabildiği, vicdan gelişimin hızlandığı görülebilmektedir (Koç, 2005: 76).

Tablo 1. Ergenlik Dönemi Dini Gelişimi Etkileyen Faktörler

Bireysel Faktörler	Sosyal Faktörler
• Bilişsel Gelişim • Benlik Gelişimi • Kimlik Kazanımı	• Aile • Akran Grupları • Rol Modeller • Okul ve Dini Kurumlar

(Karaca, 2016: 139-150).

Ergenin dini gelişimini etkileyen faktörlerden biri, ergenlik dönemiyle beraber bilişsel gelişimin sonucunda soyut kavramları daha çok düşünmeye başlanmasıdır. Din de bu kavramlardan biridir. Dini konulara merak bu dönemde artabilmektedir. Bilişsel yeteneklerinin gelişmesiyle dini inanç ve normları sorgulama, tenkit süzgecinden geçirerek onları hayatı ile bağdaştırmak isteyebilmektedir. Ergenler sorgulamanın sonucunda, soruları daha derinleştirmeden dine koşulsuz şartsız sarılacağı gibi, daha geniş açıdan bakıp, düşünerek kendince bir sonuca da varabilir. Bireyde, bilişsel yeteneğin gelişmesi dini konularda her zaman sorgulama ve tenkiti kullanacağı anlamına gelmez. Yetiştigi kültür ve aile ortamı vb. durumlar bu özelliği kullanmasını etkileyebilmektedir (Karaca, 2016: 139-140).

Ergenlik döneminin psiko-sosyal, biyolojik, fizyolojik alandaki gelişmelerine uyum sağlamaya çalışan ergen, bir taraftan da hayatta birçok problemlerle karşı karşıya kalmakta, şüphe ve sorgulamalarını din üzerine de yönlendirir. Kimlik inşası için dinden yararlanmaktadır (Uygun, 2021: 55).

Erikson, ergenlik dönemini kimlik krizinin yaşandığı dönem olarak görmektedir. Kimlik krizi içerisinde birçok alanı barındırmak ve bu kriz alanları birbirini etkilemekle birlikte, dini kimlik krizi de bunlardan bir tanesidir. Birey tabi olduğu dindeki inanç prensipleri kişiliğine etki etmesi sonraki süreçte zorlu yaşam olaylarında dini referansları kullanması anlamına gelmektedir (Karaca, 2016: 144-145).

Ergenlik döneminde birey hayatı anlamlandırma, kendini tanıma noktasında bir arayış içerisinde olup, kimlik bunalımı yaşayabilmektedir. Din bu konuda bireye rehberlik edip, ergenin sağlıklı bir kişilik ve ruh yapısı oluşturmaya yardımcı olmaktadır. Dini pratikler, bireyin kimlik gelişimini destekleyici bir rolü bulunmaktadır. Ancak bu etkilerin görülebilmesi için ergenin dini içselleştirmesi gerekmektedir (Koç, 2005: 88). Tutum ve davranışların genel olarak olumlu ilerlediği ergenlerde, daha sonraki gelişim dönemlerinde çok önemli bir sorunla karşılaşmadıkları sürece din faktörünün bireyin davranış ve yaşantısına etkili olmaya devam edeceği söylenebilir (İmamoğlu ve Ferşadoğlu, 2013: 38).

Ergen birey dinin ahlaki boyutunun şekillenmesinde çevresinden etkilenmektedir. Ebeveyninden, arkadaşlarından, toplumsal çevresinden gördüğü tutum ve davranışlar ergeni olumlu veya olumsuz düzeyde etkileyebilmektedir. Ayrıca dini tutum düzeyi yüksek olan bireylerin bilinçli, sosyal ve dışa dönük olduğu görülmektedir (İmamoğlu ve Ferşadoğlu, 2013: 38).

Ergenin dini kişilik kazanması yaşantısına birçok yarar sağlayabilmektedir. Bireyin varoluşsal amaç oluşturabilmesine yardımcı olması, karşılaştığı sorunlarla baş edebilme becerisine yardımcı olması, her ne koşulda olursa olsun sığınabileceği bir gücün varlığını hissetmesine katkı sağlamaktadır (Bahadır, 2002: 120).

Ergenin dini inancının gelişiminde aile önemli bir yere sahiptir. Ailenin dine karşı bakış açısı, ergen ile anne-baba iletişiminin niteliği ergen dindarlığını etkilemektedir. Yapılan araştırmalar aynı zamanda anne ve babanın, çocuk ile kurduğu samimi ilişki, sıcak iletişimin sonucunda bireyin Allah'ı koruyup gözetken bir figür olarak algılamasına neden olmaktadır. Arayış içerisinde olan ergen biryandan aile ile çatışmaya girerken, diğer taraftan onların desteğini de almak isteyebilmektedir (Karaca, 2016: 146-147). Aileden alınan dini eğitim, aile dindarlığı gibi değişkenlerin ergen dindarlığını üzerinde olumlu etkiye sahip olduğu bulgulanmıştır.(Gürsu, 2011). Öncelikle aile bireyin çocuk iken din ile ilgili sorulan sorulara sevgi ve şefkatle yaklaşarak, dini gelişimin olumlu yönde seyretmesine katkı sağlayabilir. Ergenlik dönemine geldiğinde din ile ilgili sorgulama ve şüphe ile yaklaşmasına doğru bir şekilde yönlendirme yapılmalıdır. Böylelikle dini uyanış sağlıklı bir şekilde gerçekleşir (Uygun, 2021: 55).

Ergenlik döneminde çocukluktaki dönemden farklı olarak arkadaş çevresinin etkisi artabilmektedir. Yapılan araştırmalar sonucunda ailenin ergenin dindarlığı üzerindeki etkisinin arkadaş ortamından daha fazla olduğunu göstermektedir. Ancak arkadaş çevresinin bu dönemde öneminin artmasının sonucunda, yakın arkadaş çevresinin dine karşı bakış açısı ergenin dindarlığını etkileyebilmektedir (Karaca, 2016: 148-149). Ergenin dini tutum ve davranışlarını ebeveynlerinden çok arkadaşlarından etkilenebildiği görülmektedir. Bu durumun oluşmasında ergenin bireyselleşme ve özerk davranma, aileye karşı baş kaldırma gibi dönemin belirleyici özelliklerinin etkisi olabilmektedir (Boyar, 2021: 77).

Benliğin gelişimi ergenin dinsel gelişim sürecini etkileyebilmektedir. Benlik kişinin kendi hakkındaki görüş ve düşünceleridir. Bireyin olumlu veya olumsuz benlik algısı Allah ile yaklaşım uzaklaşmasını etkilemektedir. Burada dinin rolü, olumlu benlik algısı ve öz güvenin oluşumunun bireyden kaynaklanmadığını, pozitif durumun oluşmasında Allah'ın lütfunun önemli olduğu kavranılmasıdır. Din ile kişilik gelişimi birbirini karşılıklı olarak etkilemektedir. Kişinin içselleştirdiği inanç ve değerler kişiliğini etkilediği gibi, karakter yapısının da etkililiği sağlam inanç yapısına katkı sağlamaktadır. Bireysel ve sosyal alanda bireyin nasıl davranması gerektiği konusunda ergenin dini refanslara başvurusu olası bir yanlış davranması sonucu oluşacak kişilik ve benlik zedelenmesinin önüne geçebilmektedir. Olumsuz benlik algısı bireyi ruhsal manada olumsuz etkileyebilmektedir. Ergenin inançsal bağlamında sağlamlığı, kişiye yardım edenin O'nun olduğunu bilmesi, bireyi iyi hissettirecektir (Karaca, 2016: 141- 143).

Ergenlik döneminin karakteristik özelliklerinden biri de özdeşim kurmadır. Ergen olmasını istediği veya kendisine yakın buldukları insanları model alabilmektedir. Kişi ancak rol model aldığı kişinin olmasını istediği özelliklerin onda olmadığını gördüğünde olumlu duyguları olumsuza dönebilmektedir (Karaca, 2016: 149). Ergen birey genel olarak ibadet boyutunda, çocuklukta çevresindeki insanlardan taklidi olarak yerine getirdiği dini ritüelleri, bu dönemde içselleştirerek yerine getirmeye başlayabilmektedir (Koç, 2005: 82).

Ergenin dini gelişiminde okul hem tek başına bir etki alanı, hem de arkadaş çevresinin olması durumu ile iki taraflı ergeni etkileyebilmektedir. Aileden edindiği dini bilgi ile okuldaki bilginin farklılaşması genç için sıkıntılı olabilmektedir. Ergen bu durumda şüphe duygusu artabilmektedir. Okulda karşılaştığı öğretmen ve arkadaş çevresi dini şüphelerini derinleştirebilmektedir. Din eğitimi, veren okullardaki ergenlerin, vermeyen okuldaki ergenlere göre daha yüksek dindarlık eğilimi göstermektedir. Batılı ülkelerdeki dini kurumların çocuk ve ergenlerin dindarlığı üzerindeki etkisi Müslüman ülkelerdekine göre daha belirleyici olabilmektedir (Karaca, 2016: 150-151).

Ergenlik dönemi dini gelişim süreci kendi içerisinde birçok muhtevayı barındırır. Bu dönemde dini uyanış, geleneksel bakış açısına karşı eleştiri ve güvensizlik, inanma ihtiyacını başka şeylerde arama, dini karşı ilgi kaybı ya da dine aşırı bağlanma davranışları görülebilmektedir (Koç, 2006: 31).

Çocukluktan yaşlılığa genel olarak diğer gelişim dönemlerinde olduğu gibi ergenlik döneminde de bireylerin kutsala olan inanç düzeyi, dini inancının gereklerini yerine getirdiği ibadet boyutundan daha yüksek çıkabilmektedir (Koç, 2005: 83). Bireylerin dini inanç düzeyleri ile dini pratikleri uygulama boyutu arasında fark olabilmektedir. İmamoğlu ve Ferşadoğlu'nun 15-18 yaş arası 240 öğrenci ile yürüttüğü çalışmada liseli ergenlerin dini inanç düzeyinin genel olarak yüksek olduğu, buna karşılık dini tutum ve davranışların uygulama boyutunun düşük olduğu saptanmıştır (İmamoğlu ve Ferşadoğlu, 2013: 19).

Din psikolojisi araştırmalarında dindarlığın cinsiyet faktörüne göre değişebildiği görülebilmektedir. Batı kaynaklı yapılan araştırmalarda kadınların erkeklerden daha dindar olduğu saptanmıştır. Türkiye'de yapılan saha araştırmalarında ise cinsiyete göre dindarlık sonuçları farklılık göstermektedir. Örneğin bazı araştırmalarda erkekler kadınlara göre daha dindar bulunurken, bazı araştırmalarda kadınlar erkeklere göre daha dindar olarak tespit edilmiştir (İmamoğlu ve Ferşadoğlu, 2013: 25). Bu durumun sebeplerinden bir tanesi toplumsal kaynaklı olup, kadınlar erkeklere göre toplu dini uygulamalara nispeten daha az katılması söylenebilir. İkincisi ise, kız ergenlerin erkek ergenlere göre geleneksel dini uygulamalara daha çok inandıkları ve dinsel tartışmalara daha az girdikleri söylenebilir (Koç, 2006: 21). Erkek ve kızlar, Allah'ı kişilik ve karakter özelliklerine göre farklı şekilde idealize edebilir. Erkekler için gücün simgesi olurken kızlar için duygusallığı dolduran bir varlık olarak algılanabilir (Karaca, 2016: 150).

Ergen bireyin dindarlığı yaşayış ve benimsemesinde bazı sorunlarla karşı karşıya kalabilmektedir. Bunlardan birincisi, içinde yaşanılan modern dünyanın getirdikleri ile karşısında gencin dini yükümlülüklerini yerine getirmesi zorlaşabilmektedir. Hem modern olmak hem de dini inancın gereklerini yerine getirmek ergeni zora sokabilmektedir. Bazı ergenler bu duruma adapte olabilmek için farklı kimlik örüntüleri benimseyebilmektedir. İkincisi, ergen birey bazı durumlarda dini tutum ve uygulamaları içtenlikle benimserken, tam tersi bazı durumlarda da dinsel inanç esaslarını görmezden gelip bağımsız bir şekilde davranabilmektedir. Üçüncüsü, ergenin dini sosyalleşmesinde farklı parametreler bulanabilmektedir. Ergen dini inançların temelini ailede atmaya başlamaktadır. Ailede edinilen dini alışkanlıklar okulda aynı şekilde devam etmede sıkıntı yaşanabilmektedir. Okulda dini bilgilerini yeterli olarak alamayan birey, okul dışındaki farklı ortamlara yönelebilmektedir. Ergenlik dönemin özelliklerinden olan bağımsızlık duygusuyla beraber ergenin ailenin etkisinden uzaklaşıp, akranların hâkimiyetine girebilmektedir. Aile ve okuldaki gerekli desteği alamayan birey cemaat gruplarına yönelebilmektedir. Bu yönelişin altında

yatan sebeplerden biri ergenin kimlik bunalımı içerisinde olup arayış içerisinde olmasıdır (Hökelekli, 2009: 80-82).

İnsanın hayattaki temel gereksinimlerden bir tanesi anlam arayışıdır. Birey anlam arayışını engelleyen bazı durumlarla karşı karşıya kalabilmektedir. Kişinin anlam arayışını engelleyen temel faktörler; yabancılaşma, ölüm, intihar, umutsuzluk, güvensizlik, bağımlılıklar, mutsuzluk ve değerlerin yozlaşmasıdır. Gencin anlamsızlığı tetikleyen bu durumlara karşı din bir kalkan görevi, yol gösterici, referans kaynağı ve en güvenli liman konumundadır (Gürses, Kuruçay, 2018: 92-103).

Din ergen bireyin yaşantısının birçok noktasına olumlu etki ettiğini görmekteyiz. Birçok araştırmada dini inanç ve ibadetlerin gençlerin ruh sağlığı üzerinde olumlu etkilediği tespit edilmiştir (Hökelekli, 2009: 83). Ergenlik döneminde dindarlık düzeyinin yükselmesi, depresyon, anksiyete, olumsuz benlik ve somatizasyon düzeyinin düşmesine neden olabilmektedir. Bu durum insanların zor süreçler geçirdiği zamanlarda, din faktörünün bireyin psikolojik sağlığı açısından olumlu etkilerini gözler önüne serebilmektedir (Gürsu, 2015: 71). Çağdaş tüketim toplumun etkisiyle, geleneksel değerlerin tümüyle yok sayılması soncunda insan psikolojisi üzerinde meydana getirdiği olumsuz etkiye dikkat çeken çok sayıda araştırma vardır. Gençler modernizmin ve post modernizmin olumsuz etkisinden dini inanç ve değerlerine sahip çıkarak korunabilmektedir. Temel insani değerlerin din ile yakından ilişkili olduğunu görmekteyiz (Hökelekli, 2009: 84). Kavun'un 14-18 yaş aralığındaki 638 öğrenci ile yürüttüğü çalışmada dindarlığın, hoşgörü, sorumluluk, dostluk/arkadaşlık, barışçı olma, saygı ve dürüstlük gibi değerlerler arasında anlamlı ilişkiler tespit etmiştir (Kavun, 2016). Modern tüketim toplumunun haz ahlakını pompaladığı bu zaman diliminde, dini inanç ve değerleri güçlü olan ergenler kendilerini kontrol altına alabilmektedir. Ergenlik döneminde madde kullanımı ve intihar riskinin yüksek olduğu görülmektedir. Bu dönemde bireyler kendilerini boşluk ve amaçsızlık içerisinde bulabilirler. Dini inanç ve değerler sayesinde ergen birey bu olumsuzlukları önleyebilme gücüne sahip olabilmektedir (Hökelekli, 2009: 85-89).

Ergenlerin hayatta karşılaştıkları stres verici olaylarla başa çıkabilmede, eğer bireyin dine karşı bir eğilimi varsa dini pratiklerden yararlanabilmektedirler. Genellikle dini uygulamalardan dua davranışını daha çok kullanabilmektedirler (Koç, 2004). Ergen bireyin dine karşı tutumu, ibadetleri ve duaları arttıkça öznel mutluluk düzeylerinde artış olabilmektedir (Jasarevic, 2014: 79).

Dinin bireyin özgüven oluşturmaya da etki ettiği görülmektedir. Esati'nin 231 lise öğrencisi ile yürüttüğü çalışmasında dindarlığın inanç ve ibadet boyutu ile özgüven arasında pozitif bir ilişkinin olduğunu saptamıştır (Esati, 2017: 102).

Din psikologları dini gelişim sürecini üç aşamada açıklamaktadırlar. Bunlardan birincisi, 11-14 yaşları arasına ergenlik döneminin ilk yıllarına denk gelen dini uyanış aşamasıdır. İkincisi 14-18 yaş arsına denk gelen dini çatışma dönemidir. Üçüncüsü 17-24 yaşları arasına tekabül eden dini olgunlaşma dönemidir (Koç, 2002: 23).

1-Dini Şuurun Uyanması ve Gelişmesi: Bu aşama ergenliğin ilk yıllarına denk gelmektedir. Bireyin çocukluktan getirdiği dini birikim, ergenlik döneminde soyut düşünebilmenin etkisi ile bireyde dini uyanma gerçekleşmekte ve dine karşı aşırı bir ilgilenme doğabilmektedir. Zihinsel ve duygusal alandaki gelişmelerle birlikte, birey dini bilinç düzeyinde yaşamaya başlayabilmektedir (Bahadır, 1994: 30-32). Gerçek anlamda dinsel yaşam 12-13 yaş civarında görülmeye başlar. Bu evreye dinsel uyanış ve gelişim adı verilmektedir. Ergen birey dinin gerektirdiği kural ve esaslara

olan merakı artmaktadır. Dini pratikleri yerine getirmede daha duyarlı hale gelmeye başlayabilmektedir (Abay, 2020: 165).

2-Dini Kabullerin Sorgulanması ve Şüphe: Ergen bireyin 13. yaş dolaylarında bu aşamanın belirtileri görülmeye başlayabilmektedir. Ergenlik döneminin karakteristik özelliklerinden olan bağımsızlık duygusu, eleştirel düşünme ile karşılaştığı durumları sorgulayan ergenin nasibinden din de kendine düşen payı alabilmektedir. İlk etapta olumsuz gibi görüne bu durumu sağlıklı bir şekilde atlatabilen bireyin, dini gelişim süreci de olumlu olabilmektedir (Bahadır, 1994: 32-33). Ergen bireyde dinsel şüphe ve tereddütler oluşumunun başlıca sebepleri, ergen bireyin cinsel güdülerinin dinin ahlak esaslarına ters yönde olması, bağımsızlık duygusunda yaşanan gelişmeler, dinin soyut kısmına karşılık birey tarafından somut verilere dayalı bilgilerin kabullenmesi, dindarların ve din görevlilerin dine aykırı davranışta bulunmaları ve yetersiz din eğitimi sayılabilir (Abay, 2020: 165). Seriner'e göre ergenlerde şüphe ve kararsızlığa neden olan birçok faktör olabilmektedir. Örneğin, inanç esasları, vahiy ve dini otorite, Allah'ın yaratıcılığı ve insanın türeyişi, kaza-kader, günah-sevap, kadın-erkek eşitliği, ahiret inancı, cennet ve cehennem, dini ilimlerle tabii ilimler arasındaki çelişkiler, ölümsüzlük meselesi ve dini pratiklerin sembolik anlamları vb. (Seriner, 2019: 26). Dini şüphe ve tereddütler ergen birey için sıkıntılı bir süreç olsa da, bu durumun sonucunda dine karşı şuurulu bir yaklaşım için itici bir güç olabilmektedir (Bahadır, 1994: 162).

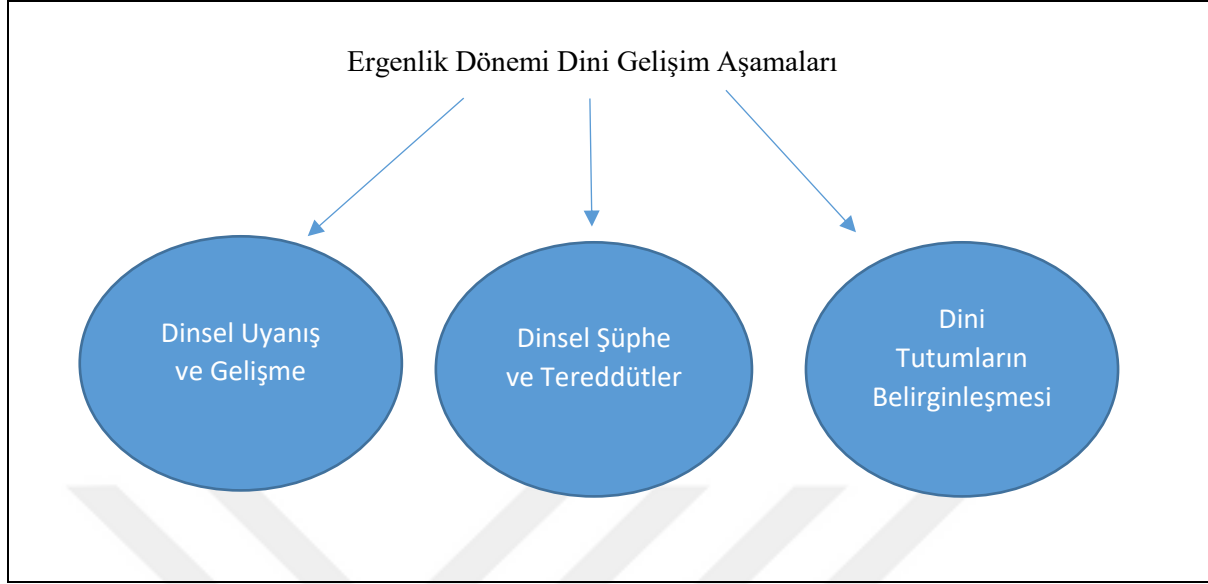
Bahadır'ın araştırmasında ergenlik döneminde dini şüphenin kaynakları olarak şu veriler tespit edilmiştir:

- Dini bilgi yetersizliği, öğretmen ve bilim adamlarının dine ters açıklamaları
- Soyut düşünebilme yeteneğindeki gelişmeler
- Yetersiz din eğitimi ve öğretim süreci
- Din eğitimi sırasında baskı, zorlama, maddi ve manevi cezaların uygulandığı yöntemlerin kullanılması
- Aile büyüklerinin dini bilgi ve yaşayış bakımından yetersizlik oluşları
- Bireyin soyuta dayanan dini bilgilere karşılık somut anlayışa dayalı bilim arasında çatışmaya düşmesi
- Dindar olarak bilinen kişilerin dine aykırı davranışlarda bulunmaları
- Cinselliğe karşı yaşanan günahkârlık duygusunun yoğun yaşanması
- Melek, cin, şeytan gibi görünmez varlıklar hakkında bilgi eksikliği ve çevrenin yanlış yönlendirmesi

Dini şüphelerden kurtulmak isteyen ergenler Allah'a sığınma ve Ondan yardım dileme, bilgisine güvenilen kişilere ulaşma ve teknik araçlardan faydalanma gibi yollar deneyebilmektedirler. Sonuç olarak ergenlik döneminde dinî şüpheler, ergenlerin büyük bir kısmının dinî konularda daha fazla bilinçlenmesine ve din ile ilgili daha derin araştırmalara yönelmesine neden olmuştur (Bahadır, 1994: 156-162).

3-Dini Tutumların Belirginlik Kazanması: bu evrede ergenlik döneminin karmaşıklığı ve çalkantılı yapısı yerini durgunluğa bırakmaktadır. Dini gelişimin bu aşamasında şüphe, suçluluk ve günahkârlık duygularında azalma meydana gelmektedir. Dini tutumların belirli bir düzeye ve durgunluğa ulaşması belirli bir zaman diliminde olabilmektedir (Bahadır, 1994: 33-34). Ergen birey 16-17 yaş dolaylarından başlayarak dinsel inançlara ve dinsel değerlere yeniden dönmeye başlamaktadır. Dini esasları yerine getirmeye çalışma ile birlikte bireyde huzur ve güven duyguları oluşmaya başlamaktadır. Ergen bireylerin büyük çoğunluğu dini esasları yerine getirmeye

çalışırken çok az bir kısmı da dine karşı ilgisiz olma ve dini reddetme şeklinde inançlarını şekillendirebilmektedir. (Abay, 2020: 166).



Şekil 2. Ergenlik Dönemi Dini Gelişim Aşamaları

Dini gelişimi anlamak ve gelişimin birey üzerinde nasıl seyrettiğini belirlemek amacıyla birçok kuram geliştirilmiştir. Çok sayıda dini gelişim kuramı olmakla beraber, başlıcaları Goldman'ın Dini Düşünce Gelişim Kuramı, Elkind'in Arayış Kuramı, Fowler'ın İnanç Gelişim Kuramı ve Oser'in Dini Yargı Gelişim Kuramı'dır.

Goldman'ın Dini Düşünce Gelişim Kuramı dört aşamaya ayrılmaktadır. Bu aşamalar, sezgisel dini düşünce, birinci geçiş aşaması, somut dini düşünce aşaması ve soyut dini düşünce aşamasıdır. Soyut dini düşünce aşaması ergenlik dönemi ile başlamaktadır. Ergenlik döneminde soyut düşünebilme becerisinin gelişmesiyle ortaya çıkan olasılıklar hakkında düşünebilme, eleştirel düşünme becerisinin gelişmesi, dini inanç ve esasların daha kolay anlaşılmasını sağlar (Gencer ve Cengil, 2021: 80- 81).

Elkind'in Dini Gelişim Kuramı dört evreye ayrılmaktadır. Bu evreler, süreklilik arayışı, temsil arayışı, ilişki arayışı ve anlam arayışıdır. Ergenlik dönemine karşılık gelen anlam arayışı evresidir. Bu dönemde meydana gelen bilişsel gelişmeler, önceki dönemlere göre, daha üst seviyelere ulaşır. Birey artık olayları sadece ilişkilendirmekle yetinmez, neden ve nasıllığı üzerinde de kafa yormaya başlar. Anlam arayışı yaşam boyu, hayatın her alanında devam eden bir süreçtir. Ergenin dini inanç ve esasları içselleştirmeye başlamasıyla anlam sorunu ile de yüzleşmesi gerekmektedir (Gencer ve Cengil, 2021: 82 - 84).

Fowler'ın İnanç Gelişim Kuramı yedi evreye ayrılmaktadır. Bu evreler, temel/ilksel inanç, sezgisel/yansıtma inanç, mitsel/lafzi inanç, sentetik/geleneksel inanç, bireysel/düşünmeye dayalı inanç, birleşik inanç ve evrensel inançtır. Ergenliğin ilk dönemine sentetik/geleneksel inanç ve ergenliğin son dönemine ise bireysel/düşünmeye dayalı inanç evresi denk gelmektedir. Sentetik/geleneksel inanç evresi ergenliğin ilk dönemlerine tekabül ettiğini söyleyebiliriz. Ergendeki soyut düşünme kabiliyetindeki gelişmelerle beraber hayatı anlamlandırma yoluna gidebilmektedir. Kişisel nitelikleri, çevresindeki insanların düşüncelerini içselleştirerek kimlik kazanma yoluna gidebilmektedir. Bireysel / düşünmeye dayalı inanç evresiyle beraber ergen birey,

sahip oluğu inanç ve değerleri eleştirir, sorgular ve yeniden yorumlar (Karacoşkun, 2019: 112-114).

Oser'in Dini Yargı Gelişim Kuramını beş farklı evrede açıklar. Bu evreler, büsbütün kararlılık yönelimi, karşılıklı ilişki yönelimi, irade yönelimi, özerklik ve Tanrısal plan yönelimi, evrensel iletişim ve dayanışma yönelimidir. Oser kuramındaki evrelere yaş sınırlaması getirmemiştir. Oser'e göre bireyin dini yargı gelişiminin artması ile bireyin özerklik anlayışı ve Tanrı'ya olan bağlılığı da artar. (Karacoşkun, 2019: 117-118).

Ergenin hayatı anlamlandırmadaki belirsizlik halinin giderilmesinde din önemli bir yönlendirici olabilmektedir. Dinin etkisi ile anlam sorunu bir nebze de olsun kontrol altına alınabilmektedir. Ancak dinin hayatın anlamına tam manasıyla etki edebilmesi için ergenin biraz daha gelişim ve olgunlaşma göstermesiyle birlikte bu durum yetişkinlik döneminde de devam edebilmektedir (Karaca, 2016: 167).

2.4. Depresyon

İngilizce karşılığı *depression* olan depresyon kavramı Türkçe'de psikoloji sözlüğünde "çocuk, ergen ve yetişkinlerde ruhsal bir çöküntü biçiminde yaşanan bir rahatsızlık; çöküntü" olarak karşılık bulmaktadır (Demirel, 2020: 33; Bakırcıoğlu, 2006: 79).

Çökkünlük olarak da ifade edilen depresyon en ilk tanımlanan ruhsal rahatsızlıklardan biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Örneğin Türkçapar, Antik Yunan'dan eski Mısır'a kadar ulaşılan bilgi, belge ve dökümanlarda, depresyon benzeri tanımlamaların yapıldığını ifade eder. Bu konuda, Milattan Önce (MÖ) 400 yıllarında Hipokrat, depresyonu, biyolojik ve fizyolojik temelli açıklamıştır ve depresyon ile diğer ruhsal rahatsızlıklar için *melankoli* terimini kullanmıştır. Depresyon teriminin günümüzdeki anlamıyla kullanılmaya başlanması 19. yy'a uzanır. Depresyon terimi, bu zamanda ruhsal bir hastalık olarak tanımlanmış ve terimin bu isimle kullanılması yaygınlaşmıştır (Yazıcı, Çakır, 2009: 107).

Günümüzde, depresyon teriminin birçok anlamda kullanıldığı görülmektedir. Farklı anlamlarda kullanılması depresyonun net bir tanımının yapılmasını zorlaştırmaktadır (Aslan, Sarı, Kuruoğlu, 2012: 57). Depresyon bireyde ruhsal anlamda çökkünlük yaşaması ve duygu durum bozukluğunu da ifade eder. Kişinin ruhsal çökkünlük yaşadığı zamanlarda üzüntü, keder, mutsuzluk, karamsarlık gibi bulguların ortaya çıkmasına neden olur. Depresyon bu duyguları içinde barındırması nedeniyle günlük yaşamda da olabilen bir durumu, hem de ruhsal bir bozukluğu ifade etmektedir (Türkçapar, 2019: 67). Depresyon, olumsuz yaşam olaylarını çarpıtılmış düşüncelerin ışığında algılanmasına neden olan bir hastalıktır (Burns, 2016: 240).

Depresyonda olan kişi sadece olumsuz duyguların etkisinde kalmaz. Örneğin, Çakar depresyonu, bireyin kendisini çökkün duygu durumunda hissetmesinin yanında, yaşam enerjisinin azalmasına da etki eden, özkıyım düşünce ve teşebbüsüne de etki edebilen duygusal ve davranışsal bozukluk olarak ifade eder (Çakar, 2020: 144).

Dünya Sağlık Örgütü depresyonu, bireylerin günlük yaşam şartları içerisinde, yüz yüze kaldığı olaylar karşısında vermiş olduğu normal tepkilerden farklı olarak, bireyin günlük yaşam işlevini olumsuz yönde etkileyen, uzun süreli ve yoğun bir biçimde ortaya çıkan, intihara kadar yol açabilen bir ruh sağlığı bozukluğu olarak tanımlar. DSÖ'nün verilerine göre depresyon dünya çapında görülen bozukluk olmasının yanında, her yıl 800 bin kişinin intihar etmesine de neden olan bir ruh sağlığı bozukluğudur (Uğurlu, 2017: 4).

2.4.1. Depresyonun Sınıflandırılması

Depresyonun sınıflandırılmasına yönelik çalışmalar M.Ö. 4 yy'a dayanmaktadır. Depresyonu tanımlama çabalarının ardından, depresyonu sınıflandırmaya yönelik çalışmalar bilim insanları tarafından tarihi süreç içerisinde günümüze kadar devam etmiştir (Türkçapar, 2018: 21).

İnsanoğlu duygusal bir varlıktır. Günlük yaşam serüveni içerisinde karşılaştıkları olaylara duygusal tepkiler verebilmektedir. Verilen bu duygusal tepkiler normal olabileceği gibi, bazen de aşırı, oransız ve uygun olmayan tarzda da olabilmektedir. Bu durum duygu durum bozuklukları olarak farklı isimlerle adlandırılmaktadır. Duygu durum rahatsızlığı bireyde sadece olumsuz yönde gerçekleşiyor ise, bu duruma tek uçlu (ünipolar) bozukluk adı verilmektedir. Bunun yanında bireydeki duygusal değişimler bazen aşırı neşeli bazen de aşırı öfkeli olarak yani taşkınlık olarak adlandırılan manik dönem ile çökkünlük olarak adlandırılan depresif dönem arasında, iki uçta değişkenlik şeklinde gerçekleşiyorsa bu duruma da iki uçlu (bipolar) bozukluk adı verilmektedir. (Nevid, Rathus, Greene, 2020: 249). Bipolar bozukluk, bireyin depresyonun vermiş olduğu çökkün duygu durum ile maninin çökşüğü hali arasında kalmasıdır (Myers ve Dewall, 2016: 657). Taşkınlık olarak da adlandırılan mani, "aşırı neşeli, bazen de öfkeli, çökşüğü bir duygu durum içinde düşünce, konuşma, devinimde hızlanma, benlik kabarması, aşırı güçlülük, büyüklük duyguları ve sanrıları ile beliren genel bir aşırı kabarma, coşma sendromudur." (Öztürk, 2004: 294). DSM – 5'te İki uçlu bipolar ve ilişkili bozukluklar, depresyon başlığından bağımsız ayrı bir kategoride ele alınmıştır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013: 63).

Depresyonun sınıflandırmasında, günümüzde en fazla başvurulan kaynak Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından yayınlanan, Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabıdır (DSM). DSM – 5 olarak son sürümü 2013 yılında yayınlanmıştır. DSM – 5'te depresyon bozuklukları ayrı bir başlık altında incelenmektedir. DSM – 5'te depresyon şu alt başlıkları içermektedir.

- *Yıkıcı Duygu durumu Düzenleyememe Bozukluğu
- *Yeğin (Majör) Depresyon Bozukluğu
- *Süregiden Depresyon Bozukluğu (Distimi)
- *Aybaşı Öncesi (Premenstrüel) Disfori Bozukluğu
- *Maddenin/İlacın Yol Açtığı Depresyon Bozukluğu
- *Başka Bir Sağlık Durumuna Bağlı Depresyon Bozukluğu
- *Tanımlanmış Diğer Bir Depresyon Bozukluğu
- *Tanımlanmamış Depresyon Bozukluğu (DSM – 5, 2013: 91-113).

Ruhsal rahatsızlıkları belirti ve bulgulara göre tanı ve sınıflandırmada bazen net bir ayırım yapılamamaktadır. Depresyonun sonucunda bireyde, çökkün duygu durumu, konuşma ve ilişki kurmanın güçleşmesi, özsaygının azalması, psikomotor yavaşlama olmaktadır. Bu belirtiler bazen diğer ruh sağlığı bozukluklarında da ortaya çıkabilir. Bu nedenle Öztürk, depresyonu iki temel kategoride ele almıştır.

- 1- Birincil çökkünlükler: Fiziksel ya da ruhsal hastalıklara bağlı olmaksızın ortaya çıkar.
- 2- İkincil çökkünlükler: Ruhsal olan ya da olmayan durumlarla birlikte bireyde ikincil olarak depresif belirtilerin oluşmasıdır (Öztürk, 2004: 293).

Depresyon, stres yaratan yaşantısal olaylar sonucunda ortaya çıkmışsa buna reaktif depresyon adı verilir (Burns, 2016: 240). Melankolik depresyon olarak da bilinen, yaşantısal

olaylardan çok biyolojik etkenlerin rol oynadığı depresyon türüne de endojen depresyon adı verilir (Türkçapar, 2018: 28).

İnsanlar geçmiş yaşantılardan kaynaklı ve günlük hayatta karşılaştığı birçok stres içerikli durumla karşı karşıya kalmaktadır. Depresyon bireyin stres yaratan durumlar karşısında verilen normal tepkilerdir. Depresyon sonucunda bireyde, bilişsel, duygusal, fiziksel ve güdüsel belirtiler ortaya çıkmaktadır. Depresyona giren kişilerde bu belirtilerin hepsinin görülmesi gerekmemektedir. Ancak belirtiler ne kadar çok ve şiddeti yoğun olursa depresyon o kadar ağır seyretmektedir (Cengil, 2003: 130). DSM – 5 göre yeğin (majör) depresyon bozukluğu, süregiden depresyon bozukluğunun (distimi) ve İkiüçlü (Bipolar) I Bozukluğu klinik belirtileri şöyledir.

Yeğin (Majör) Depresyon Bozukluğu: Aşağıdaki belirtilerin en az beşinin, iki haftalık süre boyunca bireyde mevcut olmasıdır. İfade edilen belirtilerden ilk ikisinden en az birinin, bireyde bulunması gerekmektedir.

- *Günün büyük bölümünde yaşanan çökkün duygu durum
- *Etkinliklere karşı ilgi, istek azalması ve zevk alamama
- *Kilo ve iştahta meydana gelen bozulmalar
- *Uyku azalması veya artması
- *Psikomotor yavaşlama ya da ajitasyon
- *Halsizlik ya da enerji azalması
- *Değersizlik duygusu ya da aşırı uygunsuz suçluluk duyguları
- *Düşünmede ve odaklanmada güçlük çekme, kararsızlık
- *Yineleyici ölüm düşünceleri ve intihar eğilimi (APA, 2013: 92-93)

Süregiden Depresyon Bozukluğu (Distimi): Yetişkinlerde en az iki yıl, çocuk ve ergenlerde en az bir yıl süren, gün boyunca depresif duygu durumun yaşandığı, aşağıdaki belirtilerden en az ikisinin varlığıyla ortaya çıktığı depresif bozukluktur.

- *Yeme isteğinde bozulmalar
- *Uyku düzeninde sorunlar
- *Yorgunluk, enerji düzeyinde azalma
- *Benlik saygısında azalma
- *Konsantrasyon güçlüğü, karar verme sorunu
- *Umutsuzluk duyguları (APA, 2013: 96)

İkiüçlü (Bipolar) I Bozukluğu (Mani Dönemi): Kabarmış, taşkın ya da çabuk kızan, olağandışı ve sürekli duygu durumun, amaca yönelik etkinlikte ve içsel güçte olağandışı ve sürekli bir artışın olduğu ayrı bir dönemin, en az bir hafta boyunca, hemen hemen her gün, günün büyük bir bölümünde, aşağıdaki belirtilerden en az üçünün varlığıyla ortaya çıkan duygu durum bozukluğudur.

- *Benlik saygısında abartılı bir artış ya da büyüklük düşünceleri.
- *Uyku gereksiniminde azalma.
- *Her zamankinden daha konuşkan olma ya da konuşmaya tutma.
- *Düşünce uçuşması ya da düşüncelerinin sanki birbirleriyle yarışıyor gibi birbiri ardı sıra geldiğine ilişkin öznel yaşantı.
- *Dikkat dağınıklığı.
- *Amaca yönelik etkinlikte artma ya da psikodevinsel ajitasyon.
- *Kötü sonuçlar doğurabilecek etkinliklere aşırı katılma (APA, 2013: 63-64)

2.4.2. Depresyonun Nedenleri

İnsanların genelde olumsuz duygu şeklinde tarif ettikleri ve kaçındıkları, aslında, birey tarafından iyi bir şekilde değerlendirildiğinde yapıcı bir yönünde olduğu bilinen mutsuzluk ve üzüntü bireylerin hayatı boyunca karşılaşılabileceği duygu durumlarının başında gelebilmektedir. Birey gerçekçi bir şekilde bu duyguları değerlendirdiğinde davranışsal tepkileri de olumluya dönüşecektir (Türkçapar, 2019: 66). Üzüntü, keder ve mutsuzluk duygularının, depresyona işaret ettiğini düşünmek için, bu duyguların sürekli olması, bireyin yaşantılarını -basit görevlerin dahi yerine getirilmesini engelleyecek kadar- olumsuz şekilde etkilemesi gereklidir. (Nevid, Rathus, Greene, 2020: 249).

Klinik belirtileri bu denli geniş olan depresyona neden olabilecek faktörler sıklıkla araştırılmıştır. Bireydeki depresyon öyküsüne neden olabilecek faktörler, diğer ruhsal rahatsızlıklarda olduğu gibi tek bir sebeple açıklanamamaktadır. Sadece olumsuz olaylar özelinde depresyonun nedeni açıklamak, çökkünlüğün nedenini tam anlamıyla ortaya konmasında eksiklik yaşanmasına neden olabilir. Ayrıca bireyin hayatında karşılaştığı olaylar ve kişilik yapısı gibi birçok etken depresyona neden olabilmektedir (Türkçapar, 2018: 40-41). Depresyonun nedenlerinden bazıları fizyolojik kökenlidir. Yapılan araştırmalar, ailede duygu durum bozukluğu olan kişilerin, birinci derece akrabalarında depresyona yakalanma riskinin yüksek olduğunu göstermektedir (Öztürk, 2004: 296). Ayrıca nörotransmitterlerin işleyişindeki anormallikler de depresyona neden olabilmektedir (Nevid, Rathus, Greene, 2020: 274). Depresyon olgusu, bireyin ikame ettiği bölgeye, yaşadığı olaylara, demografik ve sosyoekonomik faktörlere göre farklılık gösterebilmektedir. (Karaaslan, 2021: 26).

Depresyona neden olan faktörlerin bazıları ise ruhsal ve toplumsal kökenlidir. Örneğin, sosyo-ekonomik sorunlar, ailede yaşanan krizler, fiziksel sağlığın bozulması, iş kaybı, sevgi nesnesinin kaybı, emeklilik, iş yaşamındaki çatışmalar, benlik saygısını zedeleyen durumlarla karşılaşmak vb. durumlar depresyonun ortaya çıkmasında önemli etken olabilirler (Öztürk, 2004: 301).

Depresyona sayılan nedenler dışında tetikleyici bazı unsurlar da etkili olabilmektedir. Her türlü kayıp, yalnızlık, yaşın ilerlemesi, çocukların aileden uzaklaşması, mevsim değişikliği, alkol ve ilaç kullanımı vb. faktörler depresyonun tetikleyicileri olabilmektedir (Türkçapar, 2018: 41-42). Çocuğun erken dönemde annesini kaybetmesi ve bebeklik çağında karşılaşılan beslenme bozuklukları depresyona yatkınlık açısından önemli bir etken olabilir (Öztürk, 2004: 301). Bununla birlikte bireyin zamanla olumsuz duygu ve yaşam olaylarından kaçması, onları yok hükmünde sayması kişinin ilk etapta rahatlamasına ancak uzun vadede, yaşam kalitesinin düşüp, depresyona girmesine neden olabilmektedir (Türkçapar, 2019: 69). Depresyonun belirti, bulgu ve nedenlerinin tam anlamıyla ortaya koyulmamasının temel nedeni, birçok ruhsal bozukluğun belirtisi olarak ortaya çıkmasıdır (Karaaslan, 2021: 29).

Depresyon rahatsızlığı sonucunda, bireyin zihinsel düşünce süreçleri de bu durumdan olumsuz etkilenmektedir. Kişinin, otomatik düşüncelerle meşgul olması, kendisine ve şemalara karşı normalinden fazla eleştirel olması, özellikle kendisine, dünyaya ve geleceğe yönelik olumsuz bakması gibi uyumsuz bilişsel işlev özellikler gösterebilmektedirler (Epkins, 2000; akt. Kızılkın, 2017: 18).

Depresyon genel olarak her yaş gurubunda görüldüğü, belirtilerin zamanla ortaya çıkabildiği, diğer ruhsal rahatsızlıkların da eşlik edebildiği, tedavi edilmediği takdirde altı ay ve daha uzun sürdüğü bilinmektedir (Türkçapar, 2018: 39).

2.4.3. Depresyonun Sağaltımı

Çökkünlüğün sağaltımında çeşitli yöntemler kullanılmaktadır. Depresyonun tedavisinde, diğer ruhsal hastalıklarda olduğu gibi farmakolojik, biyolojik ve psikolojik sağaltım türleri vardır (Horozcu, 2015: 262). Uygulanan bu tedavi yöntemlerden olumlu sonuçlar alınmıştır. Özellikle ilaçların, EKT'nin ve psikoterapinin etkisi kanıtlanmıştır. Hastalığın seyrine, hekimin görüşüne, hastanın genel sağlık durumu ile depresyonun ağırlığına ve öz kıyım riskinin olup olmadığına göre tedavi yöntemine karar verilir (Öztürk ve Uluşahin, 2011: 394).

Depresyonun tedavisine hastalığın seyrine göre evde veya hastanede devam edebilir. Aile iletişime açıksa, hastanın tedavisine olumlu yaklaşıyorsa, bireyin intihar ve beslenme sorunu yok ise sağaltım evde devam edebilmektedir. Evde devam edilecek tedavide aileye bazı noktalarda bilgilendirme gerekebilmektedir. Aileye hastanın yaşadığı bu durumun ruhsal bir rahatsızlık olduğu, zamanla iyileşebileceğini, hastalığın ve ilaçların yan etkisi olabileceği anlatılır. Ayrıca aileden bu noktada hastadan her zaman beklenen davranışları, iş, gezme, konuk ağırlama gibi beklentileri asgari düzeye indirilmesi istenir. Çünkü birey bu davranışları yerine getirmediği takdirde kendisini yetersiz, değersiz ve suçlu hissedebilir. Bu durum çökkünlüğünü artırabilir (Öztürk ve Uluşahin, 2011: 394).

Hastanın beslenme ile ilgili ciddi sorunları varsa, intihar düşüncesi veya girişimi oldu ise, psikotik belirtiler gösteriyorsa, konuşmaya geçmede sıkıntı çekiyorsa, fiziksel durumu kötüye gidiyorsa tedavi hastanede devam edebilir (Öztürk ve Uluşahin, 2011: 394).

Depresyonun tedavisinde kullanılan yöntemlerden biri psikoterapidir. Ruh sağlığı uzmanının benimsediği ekole göre farklı psikoterapi yöntemleri kullanılmaktadır (Horozcu, 2015: 262). Bu yöntemlerden bazıları: psikodinamik terapi, davranışçı terapi, bilişsel terapidir (Nevid, Rathus, Greene, 2020: 278). Psikodinamik terapide, kişinin bilinçaltında depresyona neden olabilecek erken dönem bilinçdışı çatışmalara odaklanır (Horozcu, 2015: 262). Psikodinamik terapi kökenli kişilerarası psikoterapi ise, geleneksel psikoterapi ile ortak özellikler olmasının yanında, kişinin mevcut kişilerarası ilişkilerinde şimdi ve buraya odaklanır. Davranışçı psikoterapide, depresyonda olan bireye kişisel ve sosyal ilişkilerini güçlendirici, ödüllendirici etkinliklere yönlendirme esastır (Nevid, Rathus, Greene, 2020: 278-279). Depresyonun tedavi edilmesinde en yaygın kullanılan terapi yaklaşımı, bilişsel-davranışçı terapi yöntemidir (Horozcu, 2015: 262). Bu yaklaşımın temel prensibi, depresyonun nedeninin sadece düşünceler olmadığını, biyolojik, psikolojik ve toplumsal kaynaklı olabileceği üzerinde durmaktadır. Ancak nedenden bağımsız olarak, çökkünlük durumu oluştuktan sonra bilişsel ve davranışçı faktörler önemli bir sürdürücü rol oynarlar. Bu durumda bilişsel ve davranışsal yapıda olumlu değişiklikler sağlanırsa, diğer alanlarda bu durumdan olumlu etkilenecek depresyonun etkisi azalabilir veya ortadan kalkabilir. Bu terapi yönteminde hem bilişsel hem de davranışçı teknikler kullanılır (Türkçapar, 2018: 70-71). Amaç bilişsel çarpıtma ve hataların azaltılarak depresyon oluşumuna engel olabilmektedir (Nevid, Rathus, Greene, 2020: 279).

Günümüzde depresyonun tedavisinde çoğunlukla antidepresan ilaçlardan yararlanılmaktadır. Ancak hekimin görüşü, depresif belirtilerin hafif seyretmesi, hastanın ilaç kullanmasındaki isteksizliği nedeni ile ilaç kullanma ertelenebilir. Antidepresan ilaç sağaltımında, hastaya bazı

noktalarda bilgilendirme yapılmalıdır. İlaçların yan etkisinin olabileceği, ilaçların etkisinin 2-3 haftadan önce görülemeyeceği, ayaktan tedavi gören hastaların %25-30'nun ilaçlara yanıt veremeyeceği konusunda hasta bilgilendirilir. Ayrıca hastanın depresyon dışında başka fiziki ve ruhsal rahatsızlığının olması ilaç seçimini etkileyebilir (Öztürk ve Uluşahin, 2011: 394-396).

Depresyon tedavisinde kullanılan bir başka yöntem de elektro-konvülsif terapidir. Hastanın beslenme problemi varsa, psikotik belirtiler gösteriyorsa, EKT gerekli bir yöntemdir (Öztürk ve Uluşahin, 2011: 402). Özellikle farmakolojik tedaviden sonuç alınamıyorsa, öz kıyım riski yüksek ise EKT yöntemi kullanılarak etkili sonuçlar alınabilmektedir (Horozcu, 2015: 262).

2.4.4.Ergenlerde Depresyon

Ergenlik dönemi bireyde bilişsel, sosyal, psikolojik, bedensel alanda gelişmeler olduğu özel bir dönemdir. Bu dönem bireyin fiziksel yapısında meydana gelen değişikliklere uyum sağlamaya çalıştığı, kimlik arayışı ve bireyselleşme çabalarının görüldüğü bir yaşam evresidir. Ergenlik döneminde meydana gelen bu gelişmeler bireyin ailesi ile çatışmalar yaşamasına neden olabilmektedir. Bu bağlamda hem ergenlik döneminin gelişim özelliklerinden adapte olabilmekten kaynaklı oluşabilecek olumsuzluklar hem de çocukluk döneminden gelebilecek sıkıntılı süreçler ergen bireyde bazı ruhsal bozuklukların ortaya çıkmasına etki edebilmektedir (Göz, 2018: 29). Ergenlik döneminde meydana gelen ruhsal bozukluklar genetik ve çevresel faktörlü olabilmektedir. Bu ruhsal bozukluklara örnek olarak dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, karşı gelme - davranım bozukluğu, duygu durum ile kaygı bozuklukları, yeme bozuklukları vb. ruh sağlığı sorunları sayılabilir (Yalom, 2008: 65-70).

Çocukluk dönemine göre, ergenlik döneminde bireyin baş etmek zorunda kaldığı değişimler artmaktadır. Ergenlik döneminde bireyin biyolojik yapısında meydana gelen değişimler ergenin bilişsel yetisindeki gelişmeler, kendisi ve çevresi ile ilgili değerlendirmeleri farklılaştırmakta, sosyal olarak beklenti ve sorumluluklarını artırmaktadır. Ergenlik döneminde meydana gelen değişimler, bireylerin baş edebilme becerilerini zayıflatabilmekte ve depresyon gibi ruhsal rahatsızlıkları beraberinde getirebilmektedir (Eskin, 2000: 229).

Ergenlik evresi, hızlı bedensel, zihinsel ve duygusal gelişmelerin yaşandığı bir dönemdir. Ergen bireyin özerk davranışlar sergilediği, kendi ayakları üzerinde durmaya çalıştığı, bağımsız kararlar alabildiği bir gelişim dönemidir. Bu gelişmeler sonucunda bireyde kaygı düzeyi artabilmekte ve bunun sonucunda bireyde bir takım ruhsal sıkıntılar görülebilmektedir. Ergende meydana gelen ruhsal sıkıntılardan bir tanesi de depresyondur (Gereöğlu vd., 2016:159). Ergen depresyonunun etkileyen birden çok faktör vardır. Ergen depresyonu, sosyo demografik özellikler, kalıtım, anne baba tutumu, ergen kişilik yapısı vb. nedenler ve bu nedenlerin etkisiyle ortaya çıkan ruh sağlığı bozukluğudur (Şireli, 2012: 61).

Çocukluk döneminde ortaya çıkan depresyon ile adolesan dönemde görülen depresyonla ilgili yapılan araştırmalar incelendiğinde iki temel sonuca rastlanmaktadır. Bunlardan ilki, yirminci yüzyılın ikinci yarısında doğan çocukların, erinlik dönemine geldiklerinde, depresyona girme ihtimallerinin yüksek olmasıdır. İkincisi ise, günümüzde erinlik çağında görülen depresyonun, önceki nesillere göre daha fazla görülmesidir (Eryüksel ve Akün, 2003: 60).

Ergenlik dönemi, kimlik karmaşasının yaşandığı, fiziksel, zihinsel, duygusal alandaki değişikliklerle, ergen bireyin kendisini çaresiz, tedirgin ve darmadağın hissettiği, bunun bir sonucu olarak da benlik saygısının bu durumdan olumsuz etkilendiği bir evredir. Yaşanılan gelişmeler karşısında kısa süreli meydana gelen huzursuz ve mutsuz olması ergen birey için, kabul edilebilir

gözükse de, bu durumun yoğun ve uzun soluklu olması kişinin ruhsal olarak depresyona girme ihtimalini yükseltebilmektedir (Steinberg, 2007: 510). Taytaş' a (2021) göre, ergenlik dönemindeki kimlik arayışı ve sosyal çevresi tarafından kabul ve onaylanma isteği, ergeni daha hassas duruma getirmekte, bu durum ergenin depresyona girme riskini artırabilmektedir (Taytaş, 2021: 22).

Ergenlik döneminde depresif belirtilerin ortaya çıkmasında, ergenin karşı cinsle yaşamış olabileceği sıkıntı, ailesinden birinin kaybı, akademik başarısızlığı gibi stresörler etki edebilmektedir. Ergen birey stres yaratan bu durumlardan kurtulmak ve uzaklaşmak için bazı yollara başvurmaktadır. Kullandığı yöntemler okuldan kaçma, madde kullanma gibi davranış bozukluğu şeklinde olabilmektedir (Hamidi, 2012: 4). Eskin vd. (2008) göre lise öğrencileri arasında depresyon yaygın olarak görülebilmektedir. Ergenlik döneminde görülen depresyonun ortaya çıkmasında bazı risk faktörleri etki etmektedir. Örneğin, ergen bireyin kendine güvenin az olması, problem çözme becerisinde yaşadığı sıkıntılar, akademik alanda başarılı olmaması, kişilerarası iletişiminin zayıf olması risk faktörleri arasında sayılabilir (Eskin vd., 2008: 387).

Ergenlik döneminde görülen depresyonun tetikleyici unsurlarından biri de ailedir. Ailede görülebilecek depresyon unsuru ergeni etkileyebilmektedir. Hamidi'ye göre (2012) anne ve babada depresyon semptomlarının olması, ergende depresyon olasılığını artırmaktadır (Hamidi, 2012: 164). Yılmaz'a göre (2021), depresyon tanısı almış ergenin, annelerinde görülen ruh sağlığı sıkıntılarının risk faktörü olarak değerlendirilebileceğini göstermektedir (Yılmaz, 2021: 72). Ergenlik döneminde depresyonu etkileyen faktörlerden biri de evde yaşayan birey sayısıdır. Geniş aile içinde yaşamını sürdüren ergenlerin, çekirdek ailede yaşamını sürdüren ergenlere göre ağır depresif belirti görülme oranı yüksek bulunmuştur (Ertem ve Yazıcı, 2006: 11).

Ergenlik depresyonuna etki eden risk faktörleri arasında psiko-sosyal etmenler, genetik ve hormonal etmenler sayılabilir. Depresyona etki eden risk faktörleri ile birlikte ergende bazı depresif belirtiler görülebilmektedir. Depresyon sonucunda bireyde duygusal ve davranışsal belirtiler görülmektedir. Duygusal belirtiler yetişkinlerde daha çok görülürken, ergenlerde ise davranışsal belirtiler daha çok görülmektedir. Örneğin, arkadaşları ve ailesi ile yaşadığı çatışmalar bu duruma örnek olarak verilebilir (Taşkın, Çetin, 2006: 87-91).

Adolesan dönemde görülen depresyonun risk etmenleri arasında, ergen bireyin yaş seviyesini söyleyebiliriz. Aynı zamanda yetiştiği aile ortamının yapısı da depresyonun ortaya çıkmasına neden olabilecek faktörler arasında sayılabiliriz. Yalçın'ın (2021) yüksek lisans tez çalışmasının sonucuna göre, ergenlerin yaşı ile okumakta olduğu sınıf seviyesi artıkça depresyon puanı da artmaktadır. Aynı araştırmanın sonucuna göre, ergenlerin depresyon düzeyi ile anne baba tutumları arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. Ancak demokratik anne baba tutumu ile yetişen ergenlerin depresyon düzeyleri normal, izin verici ihmalkar ve otoriter anne baba tutumu ile yetişen ergenlerin depresyon düzeyi çok ileri düzey olarak saptanmıştır (Yalçın, 2021: 108).

Ergenlik döneminde görülen depresyon sonucunda bireyin birçok yaşam alanı etkilenmektedir. Toplumsal ilişkileri ve eğitim öğretim hayatı zarar görmektedir. Bunun tezahürü olarak da, akademik başarının düşmesi, akran zorbalığı neden olabilmektedir. Ergenlik dönemi çevrenin etkisinin yoğun olduğu bir dönemdir. Özellikle ergen birey davranışlarında çevreden gelebilecek kabul ve desteklemeye yetişkinlerden daha çok ihtiyaç duymaktadır. Bu durum yetişkinlere oranla, ergen bireylerin depresyon konusunda daha çok sıkıntı yaşamasına neden olabilmektedir (Taytaş, 2021: 22).

Ergenlik döneminde bireyin kendine yönelik değerlendirmeleri artmaktadır. Bu değerlendirmeler olumlu ve olumsuz yönde olabilmektedir. Kişinin kendisine yönelik olumsuz bir

benlik saygısı olması, bireyin ruh sağlığı etkileyebilmektedir. Yiğit'e (2008) göre depresyon ile benlik saygısı arasında negatif bir ilişki vardır. Depresyon düzeyi arttıkça benlik saygısı düşmektedir.

Ergenlik dönemindeki, fiziksel ve psikolojik kayıplar, bireyde depresif belirtilere yol açabilmektedir. Fiziki görünüm, ergen birey için çok önemlidir. Fiziki görünümde yaşanabilecek kayıp ergeni olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Psikolojik kayıp bağlamında kişilerarası ilişkilerde, özellikle akran ve aile ile yaşanan sıkıntılardan etkilenmesi ergenin ruh sağlığının bozulmasına, özellikle depresyon belirtileri göstermesine neden olabilmektedir (Çat, 2019: 19).

Ergenlik depresyonuna etki eden faktörlerden bir tanesi de ailenin gelir düzeyidir. Alim'in (2018) de ergenler özelinde yaptığı tez çalışmasının sonucuna göre, gelir düzeyini kötü olarak değerlendirenlerin, orta ve iyi olarak değerlendirenlere göre, depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu bulgusuna varmıştır (Alim, 2018: 70).

Ergenler arasında intihar problemi son yıllarda giderek artmaya başlamıştır (Yalom, 2008: 153). Ergenlik döneminde görülen depresyon ile madde deneyimi ve öz kıyım düşüncesi arasındaki ilişki dikkat çekicidir. Lise öğrencileri ile yapılan araştırmanın sonucuna göre, madde deneyimi olan öğrencilerinin çoğunun depresyonda oldukları saptanmıştır (Armağan ve Türk, 2018: 103). Ergenlik döneminde görülen depresyon, bireyde öz kıyım düşüncelerini etkilemektedir. Ergenlik döneminde depresif belirtilerin şiddetli seyretmesi ile intihar düşüncesi arasında ilişki olduğu saptanmıştır (Soylu vd. 2013: 358). Taytaş'a göre, ergenlik dönemindeki depresyonun madde kullanımı ve intihar neden olabileceğini belirtmiştir. (Taytaş, 2021: 22). Ergen birey depresif belirtilerden kaçma yolu olarak, uyuşturucu madde kullanımını tercih edebilmektedir (Yalom, 2008: 153).

2.4.5. Depresyon ve Din İlişkisi

Ruh sağlığı ve din arasındaki ilişki araştırmacıların dikkatini sürekli çekmiştir. İnsanlar, ruh ve beden sağlığı arasındaki ilişkiyi maneviyattan bağımsız olarak düşünmemişlerdir. Örneğin ilk çağlardaki hastalıkların nedenini metafiziksel güçlere atfedip, tedaviyi de, kötü ruhların uzaklaştırılması bağlamında açıklamışlardır (Gencer ve Cengil, 2021: 240). Bir inanca sahip olmanın ruh sağlığını olumlu etkilediğini düşünenler vardır. Buna karşılık 17. – 19. yüzyıllar arasında dine karşı bakış açısının olumsuza yönelmesi ile bu durum bozulmuştur. Bu durumun ortaya çıkmasında aydınlanma felsefesinin olumsuz etkileri ile insanı sadece maddeci ve determinist bakış açısıyla ele alan yaklaşımların da etkisi olduğu söylenebilir. Bu bakış açısının yaygınlaşması bazı psikologları etkilemiştir. Bu bağlamda ruh bilimi ile ilgilenen bilim inanları bireylerin neden dindar olduklarına dair açıklamalar getirmeye başladılar (Horozcu, 2015: 254; Köse ve Ayten, 2019: 7). Psikanalist ekolün kurucusu Freud, dini nevroz ve yanılsama olarak ifade etmiştir (Köse ve Ayten, 2019: 23). Davranışçılık ekolüne bağlı Watson, Skinner vb. psikologlar, dinin insan üzerindeki etkisi ile fazla ilgilenmemişler, dini davranışı diğer davranışlar gibi basit uyarıcı – tepki bağlamında değerlendirmişlerdir (Ayten, 2021: 12). Sonraki süreçte, psikologların büyük çoğunluğu din ve psikoloji arasındaki olumlu ilişkiye odaklanmışlardır. Özellikle William James, Abraham Maslow, Carl Gustav Jung, Erich Fromm ve Viktor Frankl'ın din ve psikoloji ilişkisine karşı olumlu bakış açısının kazanılmasında etkisi büyüktür (Karacoşkun, 2019: 38). Günümüze yaklaştıkça dindarlık, maneviyat ve dini tecrübe ile ruh sağlığı arasındaki ilişki en çok araştırılan konular haline gelmiştir (Horozcu, 2015: 255). Bu gelişmeler bize bireyin düşüncelerini değerlendirmede manevi boyutunun da önemli olabileceği gerçeğini göstermektedir. Dünya Sağlık

Örgütü de, bu duruma kayıtsız kalmayarak, sağlığın tanımını güncellemiştir. DSÖ sağlığı, "İnsanın fiziksel, psikolojik, sosyal ve manevi açıdan iyi olması hali" olarak tanımlamıştır (Düzgüner ve Ayten, 2020: 34).

Din ve ruh sağlığı arasındaki ilişki din psikolojisinin araştırma konularından bir tanesini oluşturmaktadır. Son yıllarda Avrupa ve Amerika'da ruhsal bozukluğun belirtisi olan bazı durumlarla, (depresyon, intihar, anksiyete, stres vb.) din ve dindarlık arasındaki ilişkileri inceleyen bilimsel araştırmalar sayısında artış göze çarpmaktadır (Altun, 2015: 16).

ABD ve Avrupa'da 1980'li yıllarda başlayan ruh sağlığı ve din arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar, günümüze yaklaştıkça artarak devam etmiştir. Ruh sağlığı ve dindarlık arasındaki ilişkiyi inceleyen kişiler dünyada genellikle psikologlar, din psikologları psikiyatristler ve sosyologlar olurken, ülkemizde ise bu konuya ilgi duyanlar genellikle İlahiyat Fakültelerinin Din Psikolojisi alanında bilimsel çalışmalarını yürüten din psikologları olmuştur. Bu durum bazı sıkıntıları da beraberinde getirmektedir. Özellikle genel bir ruh sağlığı din ve dindarlık tanımlarının yapılmasının güçlüğü, kuramdan kaynaklanan sorunlar, metodik sorunları örnek olarak verebiliriz. Sonuç olarak ruh sağlığı ve dindarlık arasındaki ilişki yerine ve duruma göre birbirlerini etkilemektedir. Yani hem ruh sağlığının iyi olması, dindarlığın anlaşılmasını, hem de nitelikli bir dindarlığın bireyin ruh sağlığına nasıl bir fayda sağlayacağını etkileyebilmektedir (Yapıcı, 2011: 25-61).

Son 25-30 yıldır psikoloji ile din arasındaki buzlar erimeye başlamıştır. Teorik ve ampirik araştırmalar, samimi dindarlık seviyesi yüksek olan bireylerin dindarlık düzeyi düşük olanlara göre, psikolojik açıdan daha iyi oldukları, iyimser anlayışa sahip oldukları, stres, depresyon, anksiyete gibi ruhsal problemlere karşı daha dayanıklı olduğu tespit edilmiştir (Köylü, 2010: 6).

Günümüzde insanlar arasında en fazla rastlanan ruhsal hastalıklarından biri depresyondur. Depresyona giren kişilerde görülen en belirgin belirtilerin başında, bireyin duygusal yönde yaşadığı sıkıntılar gelmektedir. Depresif eğilim gösteren bireyler, hayatta karşılaştığı olayları, manevi bir temele oturtmadan sadece bu dünyaya yönelik bakış açısı ile değerlendirirler. Varoluş amacı tam olarak kavramayan bireyde, kaygı seviyesinin yükselmesine, çökkün duygu durumunun egemen olmasına neden olmaktadır (Altıntaş, 2014: 37).

Depresyonda olan kişi, çökkün duygu durum belirtileri gösterir. Kişi kendisini ümitsiz, çaresiz hisseder. Kimsenin kendisine yardım edemeyeceğini, durumun sürekli bu şekilde devam edeceğini düşünür. Din bu noktada bireyin imdadına yetişir. Yaratıcının varlığı, bizi bizden daha iyi tanıyan varlığını kişinin hissedışı, kendisini koruyan, kollayan Yaradan'ın varlığı bilmesi, bireyi depresyondan koruyabileceğine, ruh sağlığı üzerine olumlu etkiler olabileceğine işaret etmektedir (Altıntaş, 2014: 44).

Dünya, kültürel, sosyal, ekonomik ve teknolojik gelişmelerle birlikte hızlı bir şekilde değişmektedir. Bu değişim insanoğlunun hayatında önemli faydalar sağladığı gibi, bazen de belirsizlik ve karmaşaya neden olabilmektedir. Modern dünyanın kendisine sunduğu konfor alanına karşın, insanlar içini huzursuz eden, anlamsızlık duygusu hissettiren bu durumdan kurtulamamaktadır. Yaşanan gelişmeleri anlamlandıramayan insanlar varoluşsal bir boşluk yaşamaktadır. Varoluşsal boşluk ise yaşadığımız yüzyılın en güçlü nevrozlarından (Bahadır, 2021: 13) Frankl, insanın anlam arayışındaki karşılaştığı engellemeleri varoluşsal engelleme olarak tanımlar. Varoluşsal engellemelerin nevroza neden olduğunu ifade etmektedir. Frankl bu tip nevrozlara *noöjenik nevroz* adını vermektedir (Frankl, 2009: 114-115). İnsanlar varoluşsal boşluktan anlam arzusunu etkin hale getirmesi ile kurtulur. Anlam bulma çabası, insanın

hayatının her alanında, olumlu ve olumsuz durumlarda, kendini gösteren en büyük sorumluluklardan biridir (Bahadır,2021: 15). Örneğin sevilen bir kişinin kaybın sonucunda birey depresyona girebilmekte, ilaçla tedavi sonucu beyindeki kimyasallar düzelse bile, kaybı değerlendirmeyi anlamlandıramaz ise, boşluk ve anlamsızlık hissi devam edecektir. Anlam arayışı depresyona neden olabilecek nedenler arasında sayılabilir (Güven, 2008: 54-55). İnsanı anlamsızlıktan kurtulmasına yardımcı olmaya çalışan ve varoluşu anlamlı kılmaya yönelik çözüm önerileri sunan Logoterapi ile dinin rolü birbirine benzemektedir. Din bu konuda varoluşun bilinmeyenleri üzerine verdiği cevaplarla, insandaki anlamsızlık hissini anlamlandıran, ruhsal sağlığını temin eden bir olgudur (Bahadır,2021: 15). Din, ruh sağlığı ve anlam arasında çok yönlü bir ilişki vardır. Depresyon sonucunda bireyde çökkünlük, huzursuzluk, bunaltı, kararsızlık vb. duygular egemen olur. Bu depresif belirtiler hem kişideki anlamsızlık duygusuna olumsuz yönde etki etmekte, hem de anlamsızlık duygusuyla beraber hareket etmektedir. Din bireyin hayatına anlam kazandırması bakımından önemli olduğu düşünülürse, dinin anlamsızlık duygusunu azaltarak, depresyona karşı koruyucu bir işlevinin olabileceği sonucuna varılabilir. Özellikle kişi inandığı dinin, görev ve sorumluluklarını yerini getirerek anlamsızlık duygusundan kurtulabilir (Vural ve Ayten, 2021: 379-395).

Din, insanı günlük hayatına etki eden, bireyin yaşam yön veren, varoluşsal anlam kazandıran, belirli amaç ve gayelere yönlendirmesi bakımından kişide bütünlük ve kontrol duygusu oluşturan bir olgudur (Vural ve Ayten, 2021: 383). Din hayatın her alanına etki eder. İnancılı ve dindar insanlar ruh sağlığını korumak için daha çok dinden yardım almaktadırlar (Altıntaş, 2014: 105). Dinin sağlık üzerinde olumlu bir etkisi vardır. Bu etki sadece dinin inanç boyutuyla alakalı değildir. Dinlerin hayatı yaşayış üzerine tavsiyeleri, dini pratiklerin önemi de bu etkiyi sağlamaktadır. Bu etkinin sağlanmasında bireyin dini algılayış niteliği de son derece önemlidir (Altun, 2015: 34). Samimi ve içten bir şekilde dini inancına bağlı olan birey, temeli sağlam bir maneviyata da sahip olmuş demektir. Sağlam ve güçlü maneviyata sahip olan kişi, karşısına çıkan engellere, sıkıntılara, depresyona neden olabilecek olaylara karşı baş edebilme gücünü bulmaktadır. (Cengil, 2003: 147). Dinin insan hayatına kattığı olumlu yanların fazla olduğu görülmektedir. Din insanların günlük hayatta karşılaşılan güçlüklerle baş etmede önemli bir rolü vardır. İbadetler insanları bir araya getirme özelliği, grup olma özelliğini pekiştirmekte, kişinin sosyal destek almasına yardımcı olmakta, bu durum da dolaylı olarak ruh sağlığına olumlu yönde fayda sağlamaktadır. Din inançlar bireyin kimlik, kişilik ve benlik inşasına yönlendirici etki yapmaktadır. (Altun, 2015: 37-38).

Din insanı birçok psikolojik rahatsızlığa neden olabilecek etkenlerden korumaktadır. Din, insanı yalnız kendisini düşünmesini engeller, başkalarının da olduğunu onlara da değer verilmesi gerektiğini teşvik eder, kin, haset duygularını zayıflatır. Dini inanç kişiye, Yaratıcının kendisi ile beraber olduğu hissini vermesi bakımından beden ve ruh sağlığı olumlu etki eder. İnsanların başına gelebilecek zorlu yaşam şartları ile baş edebilme gücü verir. Çekilen sıkıntıların sonunda mükâfatın da olduğunu bilmek, bireyin rahatlamasına vesile olmaktadır. Ayrıca birey başına gelebilecek sıkıntılar karşısında Allah'a tevekkül etmesi psikolojik olarak rahatlamasına fayda sağlar. Dua, ibadet ve ahiret inancı gibi dini pratikler bireyin başına gelebilecek sıkıntılar için rahatlatma ve huzur kaynağı verir (Cengil, 2003: 139-141). Din bireysel ve toplumsal zorluklar karşısında bireye iyimser bir bakış açısı kazandırarak, başta depresyon olmak üzere ruh sağlığını tehdit eden durumlara karşı korumaktadır (Kalkan, 2019: 48). Dini emirlerin temelde insanın huzurlu olmasına yardımcı olma fonksiyonu üzerine kurulduğu görülmektedir. Dini pratikler depresyon, anksiyete,

öfke gibi, ruh sağlığını olumsuz etkileyecek duygular üzerine rahatlatıcı bir işlevi vardır. (Altun, 2015: 38).

Çağımız insanı tabiri yerindeyse stresörler tarafından çevrilmiş durumdadır. Birey doğal afetler, yaşam krizleri, sosyo-ekonomik koşullar, iş ve çalışma koşulları, aniden gelişen olaylar vb. durumlar karşında zaman zaman bunalıma ve strese girdikleri gözlemlenmektedir. Ruhsal bakımdan kendini kötü hisseden birey bir çıkış yolu arama yoluna gitmektedir. Bu yollardan bir tanesi de dindir. Altıntaş'a göre dindarlık seviyesi yüksek olanların dindarlık seviyesi düşük olanlara göre daha az depresyona girdiklerini ifade etmiştir. Larson, incelediği 93 araştırma sonucunun 59'unda dini ibadetleri, görev ve sorumluluklarını yerine getirenlerde, depresyona girme düzeyinin düşük olduğu ifade etmiştir. Koenig, George ve Peterson'un (1998) da Larson'a benzer sonuçlar bulmuşlardır. 111 depresyonda olan yaşlı hasta üzerinde yaptıkları araştırma sonucuna göre, kiliseye devam etme ve dini sorumlulukları yerine getirmenin depresyonu olumlu yönde etkilediği sonucuna varmışlardır. Ayrıca bu kişilerin, dini vecibelerini yerine getirmeleri, dini başa çıkma yöntemlerini kullanmaları, acıyı ve ölümü daha iyi kavramalarına neden olmuştur (Akt. Altıntaş, 2014: 42-43). Batıda yapılan din ve depresyon arasındaki ilişkinin araştırıldığı 101 araştırmanın sonucuna göre, dindar olan bireylerin dindar olmayan bireylere göre üçte iki oranında daha az depresif semptom gösterdikleri tespit edilmiştir. Benzer sonuçlar, intihar düşüncesi, aksiyete, uyuşturucu ve alkol bağımlılığı için de belirtilmiştir (Krş.: Schowalter ve Murken, 2003:147-148; akt. Apaydın, 2010: 64).

İbadetler, bütün dinlerde yer alan dini pratiklerden bir tanesidir. İbadetlerin bireyi Allah'a yakınlaştırma işlevi olduğu gibi, kişiye pisko-sosyal yönden de olumlu etkileri vardır. Anlamına uygun, samimi bir şekilde yerine getirilen ibadetlerin, bireye bunalım anlarında sığınacak bir dayanak yaratması, ruhsal ve bedensel güçlükler karşısında katlanma gücü vermesi, zorluklarla mücadele azmini arttırması bakımından önemlidir. İbadetler sayesinde bireyde alçakgönüllülük, yardımseverlik, sorumluluk duygularını gelişmesini, kişinin psikolojik olarak olgunlaşmasına katkı sağlar. Hayta'nın (2000) üniversite gençleri üzerine yaptığı araştırma ve benzer çalışmalarda ortaya çıkan sonuca göre, ibadetlerin hayata anlam katması, şiddetli sıkıntı, kaygı, öfke duygularını azaltıcı ve önleyici işlevinin olması bakımından, ruh sağlığına önemli katkısı vardır (Hayta, 2000).

Dindarlık tipleri ve depresyon arasındaki ilişki, bilim insanları tarafından araştırılmıştır. Dindarlık tiplerinden daha çok Allport'un ortaya koyduğu içe dönük ve dışa dönük dindarlık tipleri araştırmalara konu olmuştur. Araştırma sonuçları içe dönük dindarların motivasyonlarının daha gerçekçi ve sağlam temellere dayandığını göstermektedir. Ayrıca içe dönük dindarlar, günlük hayatta karşılaşılan güçlükler karşısında baş edebilme yeteneğini kendi içlerinde bulabilmektedirler (Güven, 2008: 60-61). Ilgaz'ın (2015), tez çalışmasına göre dindarlık ve depresyon düzeyi arasında istatistiksel manada anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Dindarlık seviyesinin arttıkça, depresyon düzeyinin azaldığı sonucuna varılmıştır (Ilgaz, 2015: 75). Güven de (2008), tez çalışmasının sonucunda dindarlık eğilimi ile depresyon düzeyi arasında negatif anlamlı bir ilişki bulmuştur. Araştırmaya katılanların dindarlık puanları arttıkça depresyon düzeyleri azalmaktadır (Güven, 2008: 123).

Dindarlık depresyonu üç yolla etkileyebilir. Birincisi, din bireye toplumsal destek sağlar. Böyle bir destek ile birey, depresyon riskini azaltan bazı özellikler kazanmış olur. İkincisi, din bireye ümit ve iyimserlik duygusu vererek depresyon ihtimalini azaltır. Üçüncüsü, din üzüntü ve kederleri olumsuz olarak idrak etme durumunu, olumlu istikamette değiştirir (Idler, 1987; akt. Stack, 2000: 79).

Şengül'ün (2007) "Dindarlık ve Ruh Sağlığı İlişkisi"ni konu alan çalışmasında, insanların dini bilgilerinin artması ile depresif belirtilerin düşeceği soncuna varmıştır. Ayrıca her dini gelenek bir takım uygulama ve etkinliğe yer verir. İnsanlar dua etme, günlük ibadetlerini yerini getirme, kutsal kitabı okuma vb. dini görevlerini yerine getirme düzeyi artması ile depresif belirtiler arasında negatif bir ilişkinin olduğunu tespit etmiştir. Sonuç olarak dini bilginin artması ve ibadetlerin yerine getirilmesi, depresyona karşı koruyucu bir etkisinin olabileceğini ifade etmiştir (Şengül, 2007: 154).

Debgici, "Depresyon ve Dindarlığın Bazı Tezahürleri Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma: Denizli İli Örneği" isimli çalışmasında 739 gönüllü bireye ulaşmıştır (Debgici, 2016: 63). Araştırmanın sonucuna göre, depresyon puanları ile dindarlık düzeyleri arasında anlamlı bir farklılaşma olduğu tespit edilmiştir. Kendisini dindar olarak görmeyenlerin depresyon puanları yüksek çıkmıştır. Kendini 'Dindar' olarak görenlerin ise depresyon puanı düşük çıkmıştır. Bu durum bize bireylerin depresif ve kaygılı hissettikleri zamanlarda dinin koruyucu rolünün olduğunu göstermektedir (Debgici, 2016: 86).

Ruhsal sağlık ve dindarlık arasındaki ilişkiye dikkat çeken bir diğer çalışma Gürsu'ya aittir. Gürsu'nun (2011) "Ergenlik Döneminde Psikolojik Sağlık ve Dindarlık İlişkisi" isimli çalışmasında, ergenlerde dindarlık düzeyi arttıkça, depresyon, anksiyete, somatizasyon, olumsuz benlik ve hostilite düzeylerinde azalma olduğu gözlemlenmiştir (Gürsu, 2011: 266).

Kalkan'ın 540 katılımcı ile yaptığı araştırmanın sonucuna göre, bir cemaate bağlı dindarlık arttıkça depresyona eğilim düzeyi azalmaktadır. Aynı şekilde Bireysel dindarlık arttıkça depresyona eğilim düzeyi azalmaktadır (Kalkan, 2019: 72).

Erdem tarihi süreç içerisinde dini ve felsefi öğretilere konu olmuş bir olgudur. Filozoflar ve din adamları erdemin niteliği ve gerekliliği üzerinde durmuşlardır. Erdemin ruh sağlığı, mutluluk, olgunlaşma ile ilişkisi açıklanmıştır. Yunan filozofları, İslam düşünürleri, modern dönem psikologları çeşitli erdem sınıflandırmaları yapmışlardır. Temel erdemler arasında şükür, alçakgönüllülük, affetme, cömertlik, yardımseverlik gibi erdemleri sayabiliriz (Ayten, 2015: 63-72). Depresyon ve erdemler arasındaki ilişkiyi ele alan çalışmalarda, erdemli yaşamının depresif eğilimleri azaltabileceği, depresyon belirtileriyle baş etmede koruyucu ve destekleyici etkisinin olduğu üzerinde durulmuştur (Ayten, 2015: 106).

Din-depresyon ilişkisini inceleyen araştırmaların meta-analizleri sonucunda dindarlık ile depresyon arasında eğrisel bir ilişkinin olduğu tespit edilmiştir. Buna göre, aşırı dindar ve dindar olmayanlarda depresyon belirti düzeyleri daha yüksek çıkmıştır. Yapılan araştırmaların sonucunda din ve depresyon ilişkisinde gelişimsel, sosyal ve bilişsel faktörlerin etkili olduğu görülmektedir. Araştırmaların sonucunda, din-depresyon ilişkisinde kalıtsal ve aile ortamı gibi gelişimsel faktörlerin, dinin madde kullanımını azaltan etkisinin, dinin sağladığı toplumsal desteğin, dinî başa çıkma tarzlarının, dinin hastalığa ve acı çekmeye anlam yüklemesini sağlayan bilişsel çerçeve sunmasının, kişisel ilişkiler bağlamında dikkatini kişinin kendisinden diğer insanların ihtiyaç ve sorunlarına kaydırmasının etkili olabileceğini ileri sürmektedir (Dein, 2006; akt. Şengül, 2007. 94).

Yapılan araştırmalar din ve ruh sağlığı arasındaki ilişkinin daha çok olumlu seyrettiği, buna karşılık az da olsa olumsuz sonuçların olduğu araştırma sonuçları da vardır (Köylü, 2010: 7). Din ve ruh sağlığı ile ilgili yapılan araştırma sonuçlarının tutarsız olması, din ve ruh sağlığının herkes tarafından kabul gören bir tanımlamasının yapılamamasından kaynaklanmaktadır (Yaparel, 1987: 33). Tarihi süreç içerisinde din ve ruh sağlığı arasındaki ilişkide nadiren olumsuz örnekler yer alıyorsa da, genellikle bütün dinlerde din ve ruh sağlığı arasındaki ilişki olumlu bir düzlem

içerisinde devam etmiştir. Bu olumlu etkinin bir yönü insanın genel ruh sağlığına dinin sağladığı faydadır. Geçmişte ve günümüzde insanlar dua ederek, sembolik ritüeller yerine getirilerek vb. dinin şifa kaynağı olduğuna inanmışlardır (Apaydın, 2010: 60).

Dinin ruh sağlığını olumlu yönde etkilemesinin yanında, bazı faktörler açısından durum tersine de dönebilmektedir. Örneğin, bireylerin dini esneklikten uzak bir şekilde yaşamaya çalışmaları ruh sağlığını olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Yine dindarlığı korku temelli benimsemenin sonucunda, dini kuralları tam anlamıyla yerine getirilmediği zaman kişide yoğun suçluluk ve günahkârlık duygusunun oluşmasına neden olur. Bu duygulardan kurtulmak için elinden geleni gayreti göstermeye çalışan bireyde, bir müddet sonra saplantılı davranışların ortaya çıkmasına ve bu durumdan ruh sağlığının olumsuz etkilenmesine neden olmaktadır (Altun, 2015: 35).

Din ve depresyon arasındaki ilişki kültürden kültüre, insandan insana değişse bile, dinin depresyon üzerindeki koruyucu etkisinin olduğu söylenebilir (Köylü, 2010: 13). Din ve ruh sağlığı arasındaki ilişki incelenirken, dindarlığın algı ve derecesinin dünyanın hiçbir yerinde aynı olamayacağı, yapılan çalışmaların büyük çoğunluğunun ABD'de yapılmış olması sebebi ile çıkan sonuçların genellemesi yapılırken dikkat edilmesi gerektiği, herkes tarafından kabul edilen din ve dindarlık tanımının yapılamadığı, dindarlığın farklı boyutları olduğu gibi psikolojik uyumunda farklı boyutlarının olabileceği, göz önünde bulundurulmalıdır (Köylü, 2010: 28-30).

Dindarlık ve depresyon arasındaki ilişkileri inceleyen araştırmalar genellikle Batı dünyasında, Yahudi ve Hristiyan örnekleminde olduğu görülmektedir. Batı geleneğinde yapılan araştırma sonuçlarını diğer toplum ve dinlere genellemek sıkıntı yaratabilir. Buna karşılık Doğu dünyasında din ve ruh sağlığı arasındaki ilişkileri inceleyen araştırmaların az olduğu görülmektedir. Ancak son zamanlarda ülkemizde ve doğu dinlerinde ruh sağlığı ve din arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar yapıldığı görülmektedir (Kalkan, 2019: 47).

Yapılan araştırmalar din ve depresyon arasındaki ilişkiyi kesin olarak ortaya koymasa da, dinin depresyona karşı en azından koruyucu bir etkisinin olduğu, depresyon ile baş edebilmede önemli bir faktör olduğu kabul edilmektedir (Köylü, 2010: 12). Bireydeki iman duygusunda içtenlik ve samimiyet arttıkça, depresyona karşı dayanıklılık da artmaktadır. Fakat tek başına dindarlık, depresyona girmeyi önlemede yeterli değildir (Horozcu, 2015: 264).

2.4.6. Göç ve Depresyon

Son yıllarda Orta Doğu'da meydana gelen savaşlardan ötürü Türkiye'ye yerleşen sığınmacı sayısında artış olmuştur. Türkiye'ye gelen sığınmacıların öncelikli olarak temel ihtiyaçlarının karşılanmasının yanında, yaşadığı psikolojik sıkıntıların, neler olduğu, neler yapılması gerektiği, hangi önlemlerin alınabileceği önem arz etmektedir (Demirbaş ve Bekaroğlu, 2013: 12).

Sığınmacılar, savaş yükünün yanında göç ettikleri ülkelerde çeşitli sorunlarla baş edebilme zorunda kalmaktadırlar. Barınma ihtiyacı, ekonomik, sağlık problemleri en başta karşılaşılan sorunlar olarak karşılımlarına çıkmaktadır. Bunların dışında psikolojik destek ihtiyacı da sığınmacıların için göz ardı edilemez düzeyde öneme sahiptir (Sağır, 2014: 30).

Sığınmacılarda ruh sağlığını olumsuz etkileyen etmenleri, göç öncesi, göç sırası ve göç sonrasında yaşananlar olmak üzere üç kategoride incelenebilir. Göç öncesinde bireyi etkileyen stres etmenlerine, travmatik yaşantılar, aile bireylerinin ölmesi, bireyin şiddet içerikli davranışlara maruz kalması veya tanıklık etmesini örnek olarak verebiliriz. Göç sırasında bireyi etkileyebilecek olası stres etmenlerine, zorlu yaşam olaylarını, fiziksel ve psikolojik şiddete maruz kalmayı

söyleyebiliriz. Aynı zamanda sosyal desteğin önemli bir parçası olan aile ve toplumsal ilişki bağında bozulmalar da meydana gelmesi bireyi olumsuz etkilemektedir. Göç sonrasında bireyi etkileyen başlıca risk faktörlerine, gelecekle ilgili belirsizliğin olmasını, beslenme, barınma ve arkadaş edinememe korkusunun olmasını, ekonomik sıkıntılarla karşılaşılmasını, kültürel uyum ve dil sorunu yaşanabilmesini, zorlu kamp yaşantılarının olabildiğini sayabiliriz (Demirbaş ve Bekaroğlu, 2013: 13).

Sağır'ın yaptığı çalışma sonucunda çıkan sonuçlar, savaşın ruh sağlığını olumsuz etkileyen etmenlerini göz önüne sermektedir. Sağır'ın (2014), Kilis şehir merkezinde yaşayan 12-67 yaş arası 553 Suriyeli ile yaptığı "Suriyeli Mültecilerde Dini Başa Çıkma ve Ruh Sağlığı" isimli çalışmasında katılımcıların 192'si savaş sırasında saldırıya maruz kaldığını, 133'ü yakınının veya bir başkasının ölümüne şahit olduğunu, 132'si işkence gördüğünü, 112'si savaş sırasında bir kampta bulunduğunu, 61'i rehin alındığını, 46'sı intihar girişiminde bulunduğunu ve 18'i tecavüze uğradığını belirtmiştir (Sağır, 2014: 40-43).

Çocuklar savaş ve göç sırasında birçok travmatik yaşam olayına maruz kalmaktadır. Yaşananlar çocuklarda, bu tarz yaşam olaylarına maruz kalmayan çocuklara göre daha fazla duygusal ve davranışsal sorun oluşturabilmektedir. Bu sorunlar örneğin, anksiyete, TSSB, depresyon, psikosomatik sorunlar, iletişim ve uyum problemleri şeklinde görülebilmektedir (Gözübüyük, Duras, Dağ, Arica, 2015: 324-330). Sağır da bu konuya dikkat çekmiştir. Sığınmacıların savaş ve çatışma ortamına maruz kalmaları birtakım ruhsal problemleri de beraberinde getirmektedir. Bunların bazıları majör depresyon, travma sonrası stres bozukluğu vb. psikolojik problemlerdir (Sağır, 2014: 30). Buz ve Dikmen de bu konuya dikkat çekmiştir. Literatür taraması sonucunda, ulusal ve uluslararası yayınların birçoğunda, travmatik göç deneyimi yaşayan bireylerin, travma sonrası stres bozukluğu, depresyon, anksiyete gibi ruhsal sıkıntılar yaşadığı görülmüştür. Bireylerin, göç etmeden önceki ruhsal hastalık öyküsünün var olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Göç öncesinde ve göç sırasında yaşanan olumsuz sıkıntıların yanında, sığınılan ülkede sağlık imkânlarından yeterince faydalanılamaması, hastalığın seyrini olumsuz etkileyebilmektedir (Buz ve Dikmen, 2020: 235).

Sığınmacıların ülkelerini zorunlu olarak terk ettikleri zaman içlerinde her şeyin düzeleceğine dair umut ve beklentileri vardı. Bu olumlu duygular zaman ilerledikçe yerini umutsuzluk ve karamsarlığa bırakmaktadır. Bu durum bireyde depresyon gibi bir takım ruhsal hastalıklar görülmesine neden olmaktadır (Demirbaş ve Bekaroğlu, 2013: 14). Suriyeli mülteciler özelinde yapılan ruh sağlığı araştırmalarının sonucuna göre her iki Suriyeliden birinde ruh sağlığı sorunu olduğu tespit edilmiştir (Işık, 2019: 24). Depresyon gibi duygu durum bozuklukları, mülteciler ve göçmenlerde TSSB' ye göre daha sık görülmektedir (Çelik, 2019: 7). Birçok ülkede Suriyeli mültecilerde depresyon yaygınlığını araştıran çalışmaların sonucuna göre, Suriyeli mülteciler arasında depresyon yaygınlığının %8.9 ile %70.5 arasında değiştiği görülmektedir (Işık, 2019: 27). Işık'ın 1470 Suriyeli mülteci ile yürüttüğü tez çalışmasının sonucuna göre, her iki mülteciden birinde depresyon gözlenmiştir (Işık, 2019: 100).

Sağır'ın (2014), Kilis şehir merkezinde yaşayan 12-67 yaş arası 553 Suriyeli ile yaptığı "Suriyeli Mültecilerde Dini Başa Çıkma ve Ruh Sağlığı" isimli çalışmasında katılımcıların %81.40 gibi önemli bir oranının klinik açıdan önemli sayılan seviyede depresif eğilime sahip oldukları görülmüştür (Sağır, 2014: 46). Kadınların depresyon puanları erkeklerin depresyon puanlarına göre daha yüksek olarak tespit edilmiştir. Bireylerin yaşları ile depresyon durumları arasında istatistiksel anlamda anlamlı bir ilişkinin olmadığı görülmektedir. Suriyeli sığınmacıların dindarlık durumları

ile depresyon düzeyleri arasında anlamlı olmayan bir ilişki söz konusudur. Travmatik olayları tecrübe etme arttıkça depresif eğilim ve manidar bir şekilde farklılık göstermiştir. Araştırma ayrıca Türkiye’de sığınmacıların dini başa çıkma durumlarını ele alan ilk çalışma olması yönüyle önem arz etmektedir (Sağır, 2014: 70-72).

Dünyada milyonlarca genç savaş ve çatışmalardan etkilenmektedir. Savaş ve çatışma ortamı sivil halkı da etkilemektedir. Bu ortamdan en fazla etkilenen grup ise çocuk ve gençlerdir (Tokuç, 2014: 26). Pehlivan (2019), "Düzce İlinde Yaşayan 6-14 Yaş Sığınmacı Çocukların Ruhsal Uyumunu" isimli tez çalışması için Düzce ilinde yaşayan 6-14 yaş 419 sığınmacı çocuğa ulaşmıştır. Araştırmanın sonucuna göre çocukların %25.8’inin ruhsal yönden uyumsuz oldukları ve çoğunun (%52.4) davranış sorunu yaşadığı tespit edilmiştir (Pehlivan, 2019: 60). Suriyeli mülteci çocuklar saha araştırması sonuç raporunda, Suriyeli mülteci çocukların depresyon ölçeğinden %49’u depresyon ölçeğinde yüksek düzeyde, %36’sı “çok yüksek” klinik olarak anlamlı düzeyde puan alması bu çocukların depresyon sıklığına işaret etmektedir (Özer ve Şirin, 2013). Solmaz’ın "Okul Çağındaki Suriyeli Sığınmacı Çocukların Yalnızlık Ve Depresyon Durumlarının İncelenmesi" isimli 549 öğrenciye ulaştığı tez çalışmasının sonucuna göre, çocukların %46’sında depresyon gözlenmiştir (Solmaz, 2018: 57). Depresyon puanı ile Türkiye’de istenilen düzeyde arkadaşlık ilişkileri kurabilme, savaş esnasında arkadaşın ve komşunun ölümü, savaş sırasında kötü muamele ve şiddete maruz kalması, savaş esnasında ölü ve yaralı görmesi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Solmaz, 2018: 62). Aykut’un, çalışma grubunu 15-17 yaş grubu gençlerin oluşturduğu, "Çalışan ve Eğitime Devam Eden Suriyeli Çocuklarda Yaşam Doyumu İle Depresyon Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" isimli tez çalışmasında göç eden çocukların çoğunluğunun orta düzeyde depresyon semptomları gösterdiğini tespit etmiştir (Aykut, 2019: 123).

Savaş ve göç ortamından etkilenen çocuk ve gençlerin duygu ve düşünce dünyası da olumsuz etkilenebilmektedir. 7 – 18 yaş aralığındaki 409 mülteci çocukla yürütülen araştırmanın ruh sağlığı ile ilgili kısımda en yüksek değer alan ifadelerin, eski arkadaşlarına özlem duyma, ülkesindeki mahallesini özleme, ailesine kötü bir şey olmasından korkma, olumsuz olayların tekrarlanmasından korku duyma, ülkesinde yaşamış olduğu kötü olayları sürekli hatırlama, çabuk sinirlenme ve ülkesini hatırlayınca kendini kötü hissetme şeklinde sıralandığı görülmüştür (Korkut, 2018: 151).

Göçe maruz kalan çocukların ruh sağlıklarının etkilenme düzeyi, göçe maruz kalmayanlara göre daha riskli olabilmektedir. Göçe maruz kalmış Suriyeli öğrencilerle Türkiyeli öğrencilerin depresyon ve travma düzeyleri araştırıldığı tez çalışmasında göçe maruz kalan grubun depresyon ve TSSB puan ortalamasının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Erbaş, 2020: 66). Karaman’ın tez çalışmasında benzer bir sonuç ortaya çıkmıştır. Göçmen gruptaki öğrencilerin göç etmemiş olan Türk öğrencilere göre depresyon ve TSSB puanlarında daha yüksek sonuçlar aldığı görülmüştür (Karaman, 2018: 83).

Mültecilerde görülen ruhsal bozukluklar bazen direk savaş nedeni ile ortaya çıkmayabilmektedir. Mültecilerde daha önce var olan ruhsal rahatsızlıklar, kriz ortamının etkisiyle artabilir, savaş ve çatışma ortamının sonucunda yerlerinden edilme nedeni ile gelişebilir veya sığındığı ülkedeki maruz kaldığı yaşam koşullarından kaynaklanabilir (Akgün, 2016: 26).

Bireylerin fiziksel ve ruhsal alandaki yaşadığı sorunlar, yaşamın içinde insanın karşısına çıkabilecek olası diğer etmenlerle etkisini artırabilmektedir. Aile içinde yaşanabilecek sorunları bu duruma örnek olarak verebiliriz. Bu bağlamda mülteci çocuklar fiziksel ve ruhsal alandaki rahatsızlıkları diğer çocuklardan daha fazla yaşamaktadır. Ailede olası şiddet ve çatışmalı ev hali

ergenin öz saygısının azalmasına ve depresyona girmesine sebep olabilmektedir (Korkut, 2018: 73).

Bireyin kendine güven duygusunun zayıf olması, stres ile baş edebilme konusunda yaşadığı sıkıntı depresif eğilimleri tetikleyebilmektedir. Nitekim Türkiye’de yaşayan mültecilerin kendilerine güven duygusunun zayıf olmasının ve stresle başa çıkma konusunda sıkıntı yaşamasının depresyon ve anksiyete için risk faktörü oluşturabileceği tespit edilmiştir (Çelik, 2019: 42).

Savaş ve çatışma ortamından etkilenen gençlerde çevreye ve kendisine güven duyma noktasında olumsuz düşünebilmektedir. Bu durumun sonucunda gençte bazı belirtiler ortaya çıkmaktadır. Örneğin, depresif, kaygılı, isyankâr, içe kapanık, saldırgan vb. olabilirler. Kimlik oluşturma sürecinin temelini atmak ile uğraşan ergen, savaş nedeni ile yetişkin rolü üstlenmeye başlar bunun sonucunda kimlik karmaşası yaşayabilir. Aileden yaşadığı kayıplar hüznün ve yalnızlık duyguları yaşamasına neden olabilir. İlgi kaybı, uyku ve iştahta düzensizlikler, kâbus görme vb. tepkiler depresif belirtilere eşlik edebilir. Akademik başarısızlıklar görülebilir. Yaşadıkları nedeni ile suçluluk ve utanç duygusu yaşayabilir. Geleceğe yönelik karamsar bakış açısı ve olumsuz beklenti içerisine girebilmektedir (Tokuç, 2014: 32). Savaş nedeni ile fiziksel, duygusal, cinsel ve ekonomik şiddete maruz kalan çocukların sonraki yaşantılarında şiddet içerikli ve riskli davranışta bulunma, ankiyete duyma, depresyona girme eğilimleri diğer çocuklara göre daha fazla olmaktadır(Tokuç, 2014: 29).

Göç ile birlikte sığınmacıların yaşadıkları sorunlar, cinsiyete göre farklılık göstermektedir. Sığınmacı kadınlar ruhsal olarak erkeklerden daha fazla etkilenmektedir (Demirbaş ve Bekaroğlu, 2013: 16). Sağır'ın 12-97 yaş aralığındaki 2018 Suriyeli kadın ve erkek üzerinde yaptığı araştırma sonucunda Suriyeli kadınların erkeklere göre daha yüksek düzeyde depresyona eğilimine sahip olduğu tespit edilmiştir (Sağır, 2018: 264). Bunun yanında kadınların erkeklere göre ailevi hassasiyetlerinin biraz daha fazla olması, ailesini bir arada tutma arzusu, sosyal uyumunu olumlu etkileyebilmektedir (Demirbaş ve Bekaroğlu, 2013: 16).

Bireyin depresyona girmesinde birçok faktör olabildiği gibi, depresif eğilim göstermesine yatkınlığı da söz konusu olabilmektedir. Depresif kişilik özelliği olarak da bilinen bu durum, bireyin güvensiz, benlik saygısı düşük, kederli, umutsuz ve suçlu hissetme duygu durumunu da içeren bir yapıyı ortaya koymaktadır. Savaş, göç gibi stresli yaşam olayları karşı karşıya kalan birey, kişilik özelliğinin de etkisiyle depresyondan daha fazla etkilenebilmekte, depresif eğilim göstermesine tetikleyici bir unsur olabilmektedir (Aykut, 2019: 51-52).

Çocuklarda ve gençlerde, göç ve savaş sonucunda oluşan travmatik yaşantılar depresyonu etkilediği gibi, depresyonu olumsuz etkileyen bazı etkenler de söz konusudur. Bu duruma örnek olarak, göç sonrasında kültürlenmeye bağlı zorluklar, dil problemleri ile sıkıntı yaşamaları, şiddet görmeleri, finansal zorluklarla karşı karşıya kalmaları, okul, arkadaş, akran grupları ve ailesinden gelen sosyal destek eksikliği çocuk ve gençlerde depresyonu olumsuz etkilemektedir (Karaman, 2018: 28-32). Işık da aynı noktaya dikkat çekmiştir. Sosyal destek mekanizmasının eksikliği ruh sağlığını olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bireyin göç ettiği yerde yalnızlığı tercih etmesi, sosyal çevresinin kaybı, kendisini diğer insanlardan ve sosyal ortamlardan uzak tutması, ayrımcılığa maruz kalması ruh sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir (Işık, 2019: 96).

Sığınmacıların ruh sağlığı hizmetlerinden yararlanmasını etkileyen birtakım faktörler vardır. Bunlardan en önemlisi dil faktörüdür. Birey kendi ile ilgili sıkıntıyı doktora anlatırken zorluk yaşayabilmektedir. Yaşadığı problemi yanında başka biri Türkçeye aktarsa dahi, tam olarak kişinin

duygu ve düşüncesini ifade edememektedir. Bir diğer faktör kültürel tutumdur. Sağlık alanında çalışan kişilerin sığınmacıların kültürlerini tam olarak bilememeleri önemli bir sorun alanını teşkil etmektedir. Ayrıca farklı kültürlerdeki deyişlerin, birbirlerini tam olarak karşılayamaması da alınan ruh sağlığı hizmetini etkileyebilmektedir. Son olarak insanoğlu bedensel bir rahatsızlığı daha rahat ifade ederken, buna karşılık ruh sağlığı ile ilgili durumunu etiketlenme korkusu nedeni ile aynı rahatlıkla ifade edememektedir (Demirbaş ve Bekaroğlu, 2013: 16).

Çocuk ve ergen sığınmacıların ruh sağlığı hizmetlerinden daha etkin bir şekilde yararlanmaları için, kendilerini rahat bir şekilde anlatabildikleri bir ortam oluşturulmalıdır. Sanat ve oyun ağırlıklı tedavi metotları kullanılmalıdır. Müziğin kültürel uyum sağlamasındaki etkisinden yararlanılmalıdır. Ruh sağlığı hizmetinden yararlananların etiketlenme korkusu yaşayabileceği ihtimaline karşılık piskoeğitim verilmesi ve sosyal destek alabileceği kişilerden yararlanılması gerekmektedir (Demirbaş ve Bekaroğlu, 2013: 22).

2.5.Psikolojik Sağlamlık

Örseleyici yaşam olayları bireyleri olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Buna karşılık bazı bireylerin bu durumlarla daha kolay baş edebildiği görülmektedir. Bu durumun birçok nedeni olabileceği gibi, bireylerin olumsuz yaşam olayları karşısında daha hızlı toparlanmalarını sağlayan durumun ne olabileceği araştırıla gelmiştir. (Özkan ve Tabak, 2021: 284). Bireylerin zor durumlarla nasıl baş ettiğine bakıldığında karşımıza psikolojik sağlamlık kavramı çıkmaktadır.

Psikolojik sağlamlık kelimesi latince "resiliens" kelimesinden türetilmiştir ve genel anlamda esneklik manasına gelmektedir (Doğan, 2015: 94). Psikolojik sağlamlık, olumsuz yaşam olaylarına dayanabilme ve bireyin eski haline gelebilmesi durumu, bireyin gelişimini tehdit eden durum karşısında uyum sağlama kapasitesi olarak da tanımlanabilir (Çakar, 2021: 388-389). Doğan ise psikolojik sağlamlığı, zorlu yaşam şartları, psikolojik sorunlar, stres verici durumlardan bireyin kendini kurtarabilmesi, toparlanabilmesi, olumsuz durumlardan başarı ile çıkarak, oluşan duruma uyum gösterebilme kabiliyeti olarak tanımlamaktadır (Doğan, 2015:94).

Bireylerin olumsuz yaşam olayları karşısında nasıl başa çıktıkları, nasıl uyum sağladığı, bilim insanları tarafından araştırılmıştır. Bu duruma psikolojik sağlamlık adı verilmiştir (Çakar, 2021: 388). Psikolojik sağlamlık kavramının 1990'lı yıllarda kullanılmaya başlandığı, 2000'li yıllardan sonra ise psikolojik sağlamlık kavramı üzerine araştırmaların arttığı görülmektedir. Psikolojik sağlamlık kavramının gelişiminde üç kademeli bir durum söz konusudur (Mamak ve İnsan, 2022: 18). Psikolojik sağlamlık kavramını açıklayan birinci boyut çalışmalarında, bireylerin olumsuz yaşam olaylarından sağlam bir şekilde çıkabilmeleri için psikolojik sağlamlık düzeyinin yüksek olması gerektiği görüşü ön planda olmuştur. Kişinin psikolojik sağlamlığının yüksek olması öz yeterlilik ve benlik saygısı ile ilişkilendirilerek riskten koruyucu faktörler tanımlanmıştır. İkinci boyutta, psikolojik sağlamlık süreci ile koruyucu faktörler üzerinde durulmuştur. Üçüncü boyutta, psikolojik sağlamlığını artırıcı gizil güçlerin doğuştan olduğu, travmatik olaylarla yüz yüze kalındığında bu özelliklerin farkına varıldığı görüşü ön plandadır (Özer, 2013: 14). Son yıllarda yaşanan krizler, salgınlar, değişim ve gelişmelerle birlikte psikolojik sağlamlık ile ilgili araştırmalar da artmıştır (Akfırat ve Özsoy, 2021: 35).

Bireyin olumsuz yaşam olaylarına adapte olmasında bireysel özelliklerinin dışındaki bazı faktörler de etkili olabilmektedir. Kişinin riskli yaşam şartlarına uyumunu artıracak koruyucu faktörlerin olması psikolojik sağlamlığa olumlu katkı sağlayabilmektedir. Buradan hareketle

psikolojik sağamlık, zorlu yaşam şartlarına maruz kalan bireyin koruyucu etkenlerin de katkısıyla duruma adapte olma süreci olarak da tanımlanabilir (Çakar, 2021: 389-390).

Ülkemizde yapılan psikolojik sağamlık ile ilgili bazı araştırmalarda, psikolojik sağamlık kavramının yerine, yılmazlık, kendini toparlama gücü, psikolojik dayanıklılık kavramlarının kullanıldığı görölmektedir (Akfırat ve Özsoy, 2021: 29).

Literatür incelendiğinde psikolojik sağamlık kavramının genel özellikleri aşağıdaki gibidir.

- Psikolojik sağamlık düzeyi bireysel farklılık gösterse de, doğuştan gelen bazı bireylerde olan bir özellik değıldir. Bireylerin psikolojik sağamlık düzeyleri gelişime açıktır.

- Psikolojik sağamlık olgusu, canlılık arz eden bir gelişim sürecidir.

- Psikolojik sağamlık, zorlu ve riskli yaşam şartları ile baş edebilme ve uyum sağalayabilme süreçlerini içerir.

- Psikolojik sağamlık düzeyinin belli bir seviyeye gelmesinde koruyucu faktörlerin ciddi bir katkısı vardır.

- Psikolojik sağamlık kavramının ortaya çıkabilmesi için bireyin zorlu yaşam şartlarına uyum sağlayarak, olumsuz koşullara rağımen yaşamının değışik alanlarında görev ve sorumluluklarını devam ettirip başarılar elde etmesi gerekmektedir.

- Psikolojik sağamlık kavramı sadece hasta olan kişilerde geliştirilmesi gereken bir özellik olmayıp, hasta olmayan kişilerde de önemle üstünde durulması gereken bir olgu haline gelmiştir (Bolat, 2013: 17).

Psikolojik sağamlığın anlaşılmasında 3 kritik nokta ön plana çıkmaktadır. Risk faktörleri, koruyucu faktörler ve psikolojik adaptasyon (Çakar, 2021: 390). Psikolojik sağamlıktaki risk ve koruyucu etmenler, kişisel, ailesel ve çevresel olmak üzere üç gruba ayrılmaktadır (Mamak ve İnsan, 2022: 21). Risk faktörü, bir kişi veya gruba yönelik istenmeyen bir durumun oluşması veya oluşma ihtimali olarak tanımlanabilir Tanımdan da anlaşılacağı gibi risk faktörleri kişisel, ailesel ve çevresel olabilmektedir. Çocuk ve ergenlerde yaşanan kayıp, bireysel risk faktörü çerçevesinde değıerlendirebilir. Yaşanan kaybın sonucunda bireyde bireysel, akademik ve ailesel düzeyde etkilenme söz konusu olmaktadır. Bununla birlikte bir takım ruhsal rahatsızlıkların ortaya çıkmaktadır. Ruhsal rahatsızlıklara örnek olarak depresyon, davranış bozuklukları ve sosyal içe çekilme görölebilmektedir. Risk faktörlerinin bir diğıer özelliğı değıştirebilir ve değıştirilemez yanının oluşudur. Literatür incelendiğinde birçok risk faktörü değıştirilebilir olmasının yanında değıştirilemez olanlara karşı da önleyici birtakım yollarla olumsuz durumun en aza indirilmesi söz konusu olabilmektedir (Çakar, 2021: 390-391). Bireysel risk faktörleri genetik, biyolojik, sosyokültürel ve demografik özellikler olabilir. (Gizir, 2007: 116). Psikolojik sağamlık araştırmalarında ele alınan bireysel, ailesel ve çevresel risk faktörleri:

Tablo 2. Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Faktörler

Bireysel risk faktörleri

- * Erken doğum
- * Olumsuz yaşam olayları
- * Kronik ya da ruhsal hastalık
- * Madde Kullanımı
- * Akademik başarı düzeyinin düşük olması
- * Utangaç veya geçimsiz bir kişiliğe sahip olma
- * Ergenlik döneminde gebelik yaşama
- * Alkol ya da düzenli ilaç kullanımı
- * Etnik bir gruba üye olma (Gizir, 2007: 116; Öz ve Yılmaz, 2009: 84).

Ailesel risk faktörleri

- * En az dört çocuklu bir ailede yetişmiş olmak
- * Çocuklar arasındaki yaş farkının ikinin altında olması
- * Ruhsal ya da kronik bir hastalığa olan ebeveyne sahip olmak
- * Madde kullanan ya da suç işleyen bir anne-babaya sahip olmak
- * Evlat edinme
- * Anne-babanın boşanması
- * Ailesel şiddete maruz kalma
- * Ebeveynin ölümü ya da tek ebeveyn ile yaşama
- *Ergenlik döneminde anne olma (Gizir, 2007: 116; Öz ve Yılmaz, 2009: 84).

Çevresel risk faktörleri

- * Sosyo-ekonomik durumu düşük ailede yaşamak
 - * Fiziksel veya cinsel şiddete maruz kalma
 - * Yetersiz beslenme
 - * Yoksulluk ve evsizlik
 - * Çocuk ihmali
 - * Akran grubundan yeterince destek alamama
 - * Savaşlar ve doğal afetler toplumsal travmalar (Gizir, 2007: 116; Öz ve Yılmaz, 2009: 84).
-

İnsanın yaşamının çeşitli dönemlerinde ortaya çıkan riskli yaşam olayları, bireylerin psikolojik sağlamlıklarını olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bunun yanında bazı özelliklerin gelişmiş olması bireyde psikolojik sağlamlık düzeyinin yükselmesine fayda sağlayabilmektedir. Bu duruma koruyucu faktörler adı verilmektedir (Mamak ve İnsan, 2022: 21). Zorlu yaşam şartlarına maruz kalan bireylerin etkilenme düzeyinde bireysel farklılıklar göze çarpmaktadır. Bazı bireyler daha çok etkilenirken bazı bireyler daha az etkilenebilmektedir. Literatür incelendiğinde olumsuz yaşam olayları karşısında daha sağlam duran bireylerde koruyucu faktörlerin katkısı olduğu görülmektedir. Koruyucu faktörlerin de bireysel, ailesel ve çevresel yönleri bulunmaktadır. Koruyucu faktörlerin bir diğer özelliği önleyici yönünün olmasıdır. Psikolojik sağlamlık konusu ile ilgilenen araştırmacılar koruyucu faktörlerle birlikte destekleyici faktörlerin de önemli olduğunu

ifade etmişlerdir. Örneğin olumsuz durumlarda çocuk ve ergenlerin etkili ebeveyn desteği alması bireylerin gelişimi için önemli görülmektedir (Çakar, 2021: 391-392). Psikolojik sağlamlık ile ilgili literatür araştırmalarında ele alınan bireysel, ailesel ve çevresel koruyucu faktörleri şu şekilde sıralanmaktadır:

Tablo 3. Psikolojik Sağlamlığı Koruyucu Faktörler

Bireysel koruyucu faktörler

- * Zekâ ve bilişsel beceri düzeyi
- * Akademik yeterliliğe sahip olma
- * Yüksek benlik saygısı
- * İyimser olma
- * Kendi yaşamını kontrol edebilme kabiliyetine sahip olma
- * Empati, yardımseverlik ve sorumluluk duygularının gelişmiş olması
- * Mizah duygusuna ve etkili problem çözme becerisine sahip olma (Öz ve Yılmaz, 2009: 84).

Ailesel koruyucu faktörler

- * Olumlu ebeveyn-çocuk ilişkisi
- * Ailenin çocuğa yönelik gerçekçi bir beklentinin içinde olması
- * Aile ile birlikte yaşamını sürdürmesi
- * Ebeveynlerin iyi eğitilmiş olmaları (Gizir, 2007: 120; Öz ve Yılmaz, 2009: 84).

Çevresel koruyucu faktörler

- * Yetişkinle olumlu bir ilişkiye sahip olma
 - * Arkadaş desteği
 - * Olumlu bir rol modelin olması
 - * Etkili toplumsal destek kaynakları (Okul, gençlik merkezleri vs.) (Gizir, 2007: 120; Öz ve Yılmaz, 2009: 84).
-

Bireysel, ailesel ve çevresel koruyucu faktörlerin, bireylerin gelişimine olumlu katkı sağlamakta birlikte psikolojik sağlamlık düzeyinin yükselmesini sağlamaktadır. Bunun yanında olumsuz risk faktörleri bireyin ruhsal olarak olumsuz etkilenmesine neden olmakta ve psikolojik sağlamlık düzeyinin azalmasına sebep olabilmektedir (Öz ve Yılmaz, 2009: 84).

Psikolojik sağlamlıkla ilgilenen araştırmacılar risk faktörleri ve koruyucu faktörlerin yanında bireyin gelişimini olumlu yönde etkileyen bazı özelliklerin de olduğunu vurgulamışlardır. Bu duruma psikolojik adaptasyon (olumlu uyum) adını vermişlerdir. Psikolojik adaptasyonun olumlu gelişiminde iki faktör önemli görülmektedir. Bireyde psikopatolojinin olmayışı ve sosyal yeterlilik ve akademik başarı gibi kişinin olumlu gelişimine katkı sağlayan özelliklerin olmasıdır. Bireyin zorlu yaşam şartlarına rağmen kendisinden beklenen davranışları sergiliyor olabilmesi psikolojik adaptasyon olarak değerlendirilmektedir. Pozitif adaptasyon değişkenlerine örnek olarak, bireyin arkadaşları ve çevresi ile uyumlu ilişkiler kurabilmesi, kurallara uyma davranışı göstermesi, mutlu olması, hayattan zevk alabilmesi, ruhsal rahatsızlığının olmaması, psikososyal uyum gösterebilmesi, kurallara uyması, olumsuz riskli davranışlar göstermemesini söyleyebiliriz (Çakar, 2021: 392-393).

Psikolojik sağlamlığı yüksek olan bireylerin zellikleri

- 1- Psikolojik sağlamlığı iyi düzeyde olan kişilerin problem çözme yetenekleri de yüksektir. Kişilerarası iletişim becerisi yüksek olan kişilerin de psikolojik sağlamlık oranı yüksek olduğu görülmektedir. (z ve Yılmaz, 2009: 82).
- 2- Psikolojik sağlamlığı yüksek bireylerin, bağımsız hareket etme becerisine sahip, öz güven duygusunun yüksek, zorluklarla mücadele edebilen, durağan bir yaşamdansa değişime yönelen, stresli yaşam olaylarının gelişimi için fırsat gören, motivasyon duygusu yüksek, işbirliğine açık bireylerdir (zer, 2013: 36).
- 3- Psikolojik sağlamlığı yüksek bireylerin yüksek benlik saygısına sahip olduğu görülmektedir. Aynı zamanda yalnızlık düzeyi ile psikolojik sağlamlık arasında negatif yönde anlamlı bir ilişkinin varlığı karşımıza çıkmaktadır (Güloğlu ve Kararımak, 2010: 81).

Bireylerin psikolojik sağlamlık seviyesini koruyup artırması, yaşanan zorlu ve riskli durumun, olumsuz psikolojik etkileriyle baş edebilme gücünü geliştirebilmekte, anksiyete seviyesini azaltabilmekte, kendine güven duygusunu artırabilmekte, yaşanan sürece uyum sağlayabilme enerjisini gösterebilmektedir (MEB, 2020).

2.5.1. Suriyeli Ergenler ve Psikolojik Sağlamlık

Araştırmamızın bu kısmında Türkiye'ye göç etmiş Suriyeli ergen bireylerin psikolojik sağlamlık düzeyleri ile ilgili yapılan bazı çalışmalara incelenmiştir. Literatür taratılırken "mülteci", "Suriyeli", "sığınmacı" ve "ergen" sözcükleri üzerinden filtreleme yapılarak araştırma yapılmıştır. Arama sonuçları Türkiye'ye göç etmiş Suriyeliler şeklinde sınırlandırılmıştır çalışmaların genellikle psikoloji ana bilim dalı bünyesinde gerçekleştirildiği görülmektedir. Ayrıca bu tez alışması, Din Psikoloji bilim dalı özelinde, Suriyeli ergenlerin psikolojik sağlamlıklarını konu edinen bir çalışmaya rastlanılmamış olması ile de özgün bir değere sahiptir. Araştırmamızın bu kısmında Suriyeli ergenler özelinde psikolojik sağlamlık kavramı konu edinen literatürdeki çalışmalar ile ilgili değerlendirilmede bulunulacaktır.

Keskin 'in liseye devam etmekte olan 324 ğrenci ile gerçekleştirdiği "Geçici Koruma Altındaki Suriyeli Lise ğrencilerinin Yaşam Kalitelerinin Yordayıcısı Olarak Psikolojik Sağlamlık" isimli araştırmasında psikolojik sağlamlığın yaşam kalitesini olumlu yönde yordadığı sonucuna ulaşmıştır (Keskin, 2020: 49).

Gez'in " Suriyeli ocuk ve Ergenlerde Algılanan Sosyal Destek Ve Psikolojik Sağlamlık Arasındaki İlişki" isimli çalışmasında psikolojik sağlamlık ile sosyal destek arasında bir ilişki olduğu saptanmıştır. Dil faktörünün, fiziksel şiddetin (aile içi şiddet, okul içi şiddet) ve ev içi şiddete tanık olmanın psikolojik sağlamlık düzeylerini etkilediği sonucuna varmıştır. Ayrıca araştırmaya katılan bireylerin psikolojik sağlamlığa yönelik risk faktörü taşıdığı gözlenmiştir (Gez, 2018: 81).

alhan'ın 13-18 yaş aralığında bireylerle gerçekleştirdiği "Suriyeli ocukların Eğitim Ekosistemi İçindeki Dayanıklılık İmkânları: Darıca rneği" isimli çalışmasında Suriyeli ocukların eğitim sisteminde yer almalarının dayanıklılık geliştirmelerine katkı sağladığı tespit edilmiştir (alhan, 2019: 287).

Yetim'in 12-18 yaş aralığındaki 1070 Suriyeli ergen ile yürüttüğü "Suriyeli Göçmen Ergenlerde Travma, Benlik Saygısı, Psikolojik Dayanıklılık ve Psikiyatrik Belirti İlişkisinin Değerlendirilmesi" isimli çalışmasında, yaş artışının psikolojik dayanıklılık düzeyinin düşmesi ile

ilişkili olduğu saptanmıştır. Ebeveyn eğitim düzeyi ve ailenin gelir düzeyinin yükselmesinin ergenin psikolojik dayanıklılığına fayda sağladığı tespit edilmiştir. Babası çalışan ergenlerin, babası çalışmayan ergenlere göre psikolojik dayanıklılıkları daha yüksek bulunmuştur. Ebeveyn kaybı yaşamış ergenlerin psikolojik dayanıklılıklarının düşük olduğu tespit edilmiştir. Ebeveyn ve ergen arasındaki olumlu iletişimin söz konusu olması, zorlu yaşam şartlarında ergenlere aile dışındaki kişilerin destek olması, Suriyeli sığınmacı ergenin Türkçe bilme düzeyinin yükselmesi psikolojik dayanıklılığa katkı sağlayacağı görülmüştür. Psikolojik dayanıklılığın stresli yaşam olaylarının travmatik stres tepkisi, anksiyete, depresyon ve dışsallaştırma üzerindeki etkilerini azalttığı tespit edilmiştir. Psikolojik dayanıklılığın travmatik stres tepkisi, anksiyete, depresyon ve dışsallaştırma üzerindeki temel etkilerinin anlamlı olduğu bulgulanmıştır (Yetim, 2021: 128-132).

Aytekin'in, 10-19 yaş aralığındaki 191 Suriyeli ergen ile gerçekleştirdiği, "Suriyeli Göçmen Ergenlerin Dayanıklılık Özelliklerinin İncelenmesi" adlı çalışmasında psikolojik dayanıklılığı yordayan en nemli değişkenlerin anne, öğretmen ve yakın arkadaşlardan görülen sosyal desteğin, anne ve babadan algılan katılımin, özerklik, yakınlık ve okula yönelik algının olduğu tespit edilmiştir. Psikolojik dayanıklılık ile depresyon arasında negatif yönde bir ilişkinin olduğu bulunmuştur. Bunların yanı sıra bireylerin yaşı arttıkça psikolojik dayanıklılık düzeyi düştüğü tespit edilmiştir (Aytekin, 2018: 63).

Ekinci' nin Suriyeli 87 lise öğrencisi ile yaptığı "Suriyeli Lise Öğrencilerinin Algılanan Sosyal Destek ve Aile İşlevleri Açısından Psikolojik Sağlamlık Düzeylerinin İncelenmesi" isimli çalışmasında aile ile ilişkileri olumlu olan öğrencilerin psikolojik sağlamlık düzeyleri de yüksek olduğu tespit edilmiştir. Demografik veriler ile psikolojik sağlamlık arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Aile, arkadaş ve öğretmenden sosyal destek alan ergenlerin psikolojik sağlamlıkları da yüksektir (Ekinci, 2017: 61-67).

Gülersez'in yaşları 10 ile 17 arasında değişen 61 öğrenci ile yürüttüğü " Suriyeli Mülteci Öğrencilerde Kendini Toparlama Gücünün İncelenmesi" isimli çalışmasında şu verilere ulaşılmıştır. Psikolojik sağlamlıkta bireysel, ailesel ve çevresel risk ve koruyucu faktörler vardır. Araştırmada Suriyeli ergenleri en çok çevresel risk faktörleri etkilediği görülmektedir. Katılımcıların en çok karşılaştıkları risk faktörleri; dil problemi, maddi durum ile ilgili sıkıntılar, akran ilişkilerinde yaşanan olumsuzluklar, yaşadığı ortamın değişmesi, akademik başarının düşüklüğü, okulla ilgili yaşanan sıkıntılar, kültürel uyumun gerçekleşmemesi, ev bulmada yaşanan sıkıntılar ve toplum tarafından kabul görülmemesidir. Ergen bireylerin en çok kullandıkları bireysel koruyucu faktörler sırasıyla kendine güven, sabır, güçlü olma, sosyal ve bilişsel yeterlik, problem çözme, gelişmeye karşı olumlu tavır, inançlı olma, sosyal ilgi, uyumlu olma, kararlılık ve cesarettir (Gülersez, 2019: 112-113).

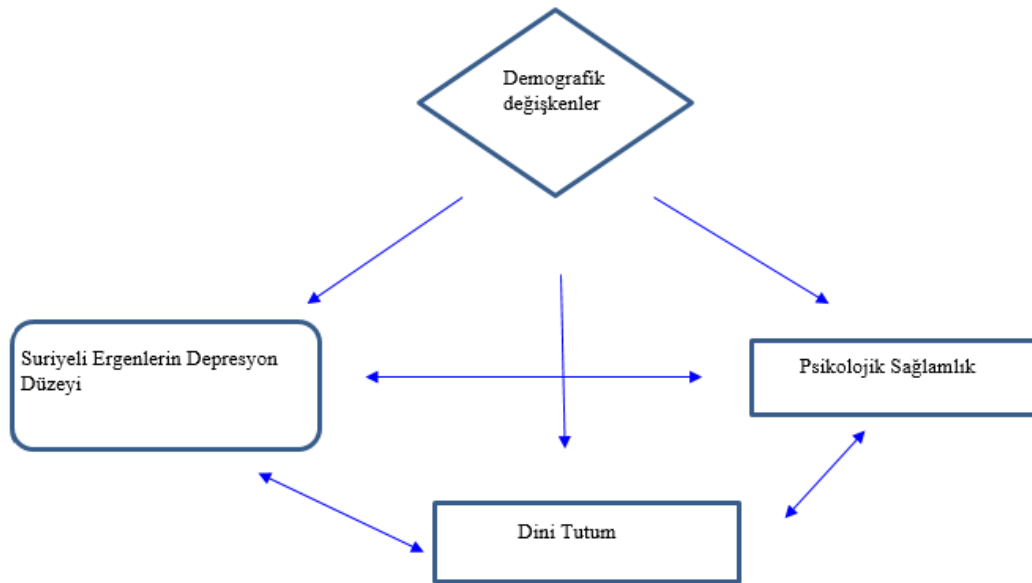
3. YÖNTEM

3.1.Araştırmanın Modeli

Suriyeli ergenlerde dini tutum, depresyon ve psikolojik sağlamlığı konu edinen bu çalışmada, nicel araştırma yöntemleri kullanılmaktadır. Araştırma, betimsel bir çalışma olup, ilişkisel tarama modeline göre incelenmektedir. Tarama modelinde, durumu ya da gerçekliği olduğu gibi araştırıp betimlemek hedeflenmektedir (Şimşek, 2018: 92). Tarama araştırmalarının, kesitsel, boylamsal ve geçmişe dönük boyutları vardır (Sönmez ve Alacapınar, 2019: 49). Araştırma, kesitseldir. Kesitsel yaklaşım, kısa sürede fazla bilgi toplanmasına, bağımlı ve bağımsız değişkenler arasında ilişki kurulmasına, araştırmaya konu olan grubun geçerli özelliklerini belirli bir zaman dilimi içerisinde belirlenmesine, güncel duruma ilişkin bilgi verilmesine katkı sağlamaktadır (Cemaloğlu, 2020: 69-70).

Tarama modelinde yer alan ilişkisel tarama modelinde amaç, değişkenler arasındaki ilişkiye odaklanmaktır (Şimşek, 2018: 92). İlişkisel tarama modelinde analiz, korelasyon ve karşılaştırma tür ilişki olmak üzere iki yolla elde edilmektedir (Karasar, 2012: 81). Korelasyon tür ilişki araştırmaları, değişkenler arasındaki neden-sonuç ilişkisi ile ilgili fikir vermesi, ilişkinin düzeyi ve nasıl olduğuna dair araştırmacıya katkı sağlaması bakımından önemlidir (Ocak, 2019: 82). Ayrıca araştırmada deney ve kontrol grubu oluşturulurken deneysel araştırmalarda olduğu gibi rastgele bir seçim yapılmadığı, değişkenler arasındaki ilişkiler incelendiği için nedensel karşılaştırmalı model kullanılmıştır (Karakaya, 2014).

Araştırmada Suriyeli ergenlerin dini tutumları, depresyon ve psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişkiler korelasyon tür araştırma modeli ile incelenmiştir. Araştırmada ayrıca katılımcıların, yaş, cinsiyet, maddi durumları, Türkiye ve Elazığ'a geliş zamanları, savaş nedeni ile aile bireylerden ayrı kalıp kalmamaları, ebeveynlerinin eğitim düzeyi, bir işte çalışma durumu, hayatta olup olmamalarına dair veriler aynı modelde yer almaktadır.



Şekil 3. Araştırmanın modeli.

Araştırma kapsamında savaş ve zorunlu göçe maruz kalmış Suriyeli örneklem incelenirken söz konusu durumu yaşamamış olan Türk örneklem kontrol grubu alınarak elde edilen verilerin mukayesesi sağlanmak istenmiştir. Bu nedenle, Suriyeli ve Türk örneklemin depresyon, psikolojik sağlık ve dini tutum puanları karşılaştırılarak incelenmiştir. Ayrıca Türk ergenlerin depresyon düzeyinin, psikolojik sağlamlığının ve dini tutumunun, demografik değişkenlerle ilişkisi tespit edilmiştir. Böylelikle elde edilen verilerin söz konusu deney grubu örneklemin savaş etkisiyle mi yoksa içinde bulunulan ergenlik dönemi dolayısıyla mı oluştuğu anlaşılmak istenmiştir.

3.2.Araştırma Sahası

Araştırma Elazığ şehir merkezinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmacı sahayı yakından tanıyabilmek ve bilgi alışverişinde bulunmak amacı ile Suriyeli üniversite öğrencileri ile Elazığ İl Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı okullardaki idareci ve öğretmenler ile temasta bulunmuştur. Veri toplanma aşamasında Elazığ şehir merkezinde eğitim ve öğretimine devam etmekte olan 13-18 yaş aralığındaki Suriyeli ergenlere ulaşılmaya çalışılmıştır. Yine araştırma kapsamında kontrol grubu olarak düşünülen Elazığ şehir merkezinde eğitim ve öğretimine devam etmekte olan 13-18 yaş aralığındaki Türk ergenlerden veri toplanılmıştır.

Araştırmanın hayata geçirebilmesi için Elazığ Valiliği İl Göç İdaresi Müdürlüğüne, İl Milli Eğitim Müdürlüğüne izin işlemleri için başvurulmuştur. Gerekli izin belgeleri alınmıştır. Ankete katılacak öğrenciler 18 yaşından küçük oldukları için her öğrenci için veli onam formu düzenlenmiştir. Araştırmaya katılması planlanan Suriyeli ve Türk öğrencilere araştırmanın amacı, ölçekler, gönüllülük ilkesi, anketlerden elde edilen bilgilerin anonim kalacağı, verilerin kişisel olarak değerlendirilmeyeceği ve verilerin sadece araştırmacı tarafından bilimsel amaçlı kullanılacağı hakkında bilgi verilmiştir.

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Suriyeli ergenlerin dini tutum, depresyon ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin ele alındığı bu tez çalışmasında, 13-18 yaş aralığındaki 216 Suriyeli kız ve erkek bireye anket uygulanmıştır. Araştırmanın evrenini 2022 yılının Nisan ve Mayıs ayında Elazığ'da yaşayan 13-18 yaş aralığındaki Suriyeli ergen bireyler oluşturmaktadır. Araştırmanın evrenini belirlerken Göç İdaresi Başkanlığı verilerinden yararlanılmıştır. Bu verilerde, Türkiye genelindeki Suriyeli nüfus yaş gruplarına ayrılarak sunulmaktadır. Buna göre 10-14 yaş arası 408.267, 15-18 yaş arası 252.267 birey bulunmaktadır. Çalışmada 13-18 yaş aralığındaki kişilere yönelik veri toplanacağı için 10-14 yaş aralığındaki bireylerin yarısı dikkate alınmamıştır. Hesaplama sonucunda Türkiye'deki 13-18 yaş aralığındaki Suriyeli birey sayısı 456.400 olarak bulunmuştur. Türkiye'de bulunan toplam Suriyeli sayısı 3.543.837'dir (22.12.2022 tarihi itibarıyla). Türkiye'deki 13-18 yaş aralığındaki Suriyeli birey sayısı, toplam Suriyeli birey sayısının %12,87'sini oluşturmaktadır. Göç İdaresi Başkanlığı'nın verilerine göre Elazığ'daki Suriyeli sayısı 12.252'dir. Araştırmanın evreni Elazığ'daki Suriyeli sayısının %12,87'si olan 1576 kişi olarak tespit edilmiştir.

Araştırmanın Suriyeli ergen örneklemini oluşturulurken %95 güvenirlilik seviyesi ve %5 hata payı dikkate alınarak belirlenmiştir. Bu doğrultuda örneklem hesaplama yöntemi kullanılmıştır, $n = \frac{Nt^2pq}{d^2(N-1)+t^2pq}$ formül esas alınarak örneklem belirlenmiştir.

N: Kitledeki birey sayısı,

n: Örneklem alınacak birey sayısı,

p: İncelenen olayın görülme sıklığı (olasılığı),
q: İncelenen olayın görülmemesi sıklığı (olasılığı),
t: Belirli serbestlik derecesinde ve saptanan yanılma düzeyinde t tablosundan bulunan teorik değer,

d: Olayın görülme sıklığına göre yapılmak istenen $\pm$ sapma.

Bu durumda araştırmanın örnekleme $[n=1576 \times (1.96)^2 \times (0.80 \times 0.20) / (0.05)^2 \times 1575 + (1.96)^2 \times (0.80 \times 0.20)]$ 213 olarak tespit edilmiştir. Bu araştırmaya deney grubu olarak Elazığ ilinde yaşayan 13-18 yaş aralığındaki Suriyeli ergenlerden amaçlı örnekleme yoluyla belirlenen 216 ergen birey katılmıştır. Amaçlı örnekleme, araştırmacının evreni oluşturan unsurlardan evreni temsil edecek bir bölümü seçmesi olarak ifade edilebilir (Tutar ve Erdem, 2022). Bunun yanında belirli niteliklere sahip bireylerin araştırmaya dahil edilmesi amaçlandığından, amaçlı örnekleme türlerinden ölçüt örnekleme ile seçilmiştir (Büyüköztürk vd., 2020).

Araştırmada kontrol grubu olarak Türk ergenler düşünülmüştür. Kontrol grubu örnekleme, gönüllük esasına dayalı olarak 13-18 yaş aralığındaki 112 Türk ergendir. Örneklem sayısı hesaplanırken, kontrol grubunu oluşturan bireylerin homojenlik göstermesi ve karşılaştırmalı araştırmalarda denek sayısının 30'un altına düşmemesi kuralı dikkate alınmıştır (Tutar, Erdem, 2022). Kontrol grubu örnekleme gönüllülük ilkesine bağlı olarak belirlenmiştir.

3.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama araçları olarak, Kişisel Bilgi Formu, Beck Depresyon Envanteri II, Dini Tutum Ölçeği, Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (ÇGPSÖ - 12) kullanılmıştır. Ölçek ve bilgi formları Türkçe olarak hazırlanıp, Arapça açıklamaları da eklenmiştir. Uygulama ortalama 30 dakika sürmüştür.

Kişisel Bilgi Formu: Katılımcılara demografik özelliklerini tespit etmek üzere on beş farklı sorudan oluşan kişisel bilgi formu araştırmacı tarafından oluşturulmuştur. Bu formda katılımcının doğum tarihi, cinsiyeti, Türkiye'ye ne zaman geldiği, Elazığ'a ne zaman geldiği, evde kaç kişi ile birlikte yaşadığı, kaç kardeşinin olduğu, savaş yüzünden aile bireylerinden ayrılmak zorunda kalıp kalmadığı, ailesinin ekonomik durumunu nasıl gördüğü, ebeveynlerinin hayatta olma durumları, ebeveynlerinin eğitim düzeyleri, ebeveynlerinin bir işte çalışma durumlarına dair sorular yer almaktadır.

Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (ÇGPSÖ - 12): Bu ölçek çocuk ve ergenlerin psikolojik sağlamlığını ölçmek amacıyla Ungar ve Liebenberg (2011) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin özgün hali yirmi sekiz madde, üç alt ölçek ve sekiz alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin on iki maddeye indirilen kısa form çalışmasının geçerlilik ve güvenirlik çalışması Liebenberg, Ungar ve LeBlanc (2013) tarafından yapılmış olup, Türkçeye uyarlama çalışmasını Arslan (2015) tarafından yapılmıştır. Uyarlanan ölçekteki on iki maddenin toplam varyansının % 51.28 olduğu, madde faktör yüklerinin .54 ile .81 arasında değiştiği, iç tutarlılık katsayısı hesaplanarak .91 olarak hesaplandığı görülmüştür. Ölçek beşli likert tipi olup, on iki maddeden oluşmaktadır. Beni tamamen tanımlıyor (5) ile Beni hiç tanımlamıyorum (1) arasında derecelendirilmiştir. Ölçekte recorder yapılacak madde bulunmamaktadır. Ölçek, en düşük 12, en yüksek 60 puan alacak şekilde oluşturulmuştur. Yüksek puan yüksek sağlamlık düzeyini göstermektedir (Arslan, 2015). Ölçeğin tümü için Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısının .76 olduğu tespit edilmiştir.

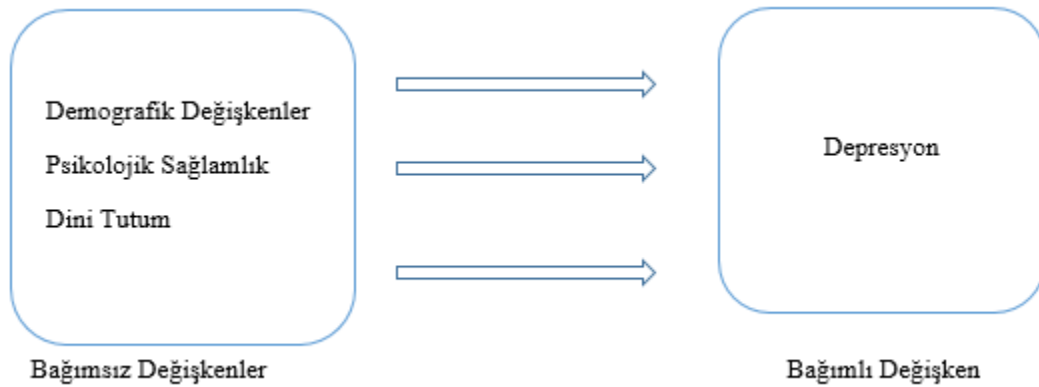
Dini Tutum Ölçeği: Bu ölçek, Ok (2011) tarafından dört alt ölçek ve 8 madde olarak geliştirilmiştir. Ölçekte dinin davranışsal, duygu, biliş ve ilişki boyutu ölçülmüştür. Her bir boyutu

ifade eden iki madde bulunmaktadır. Biliş boyutunu ifade eden maddeler ters kodlanmıştır. Açıklanan toplam varyans %86 olarak belirlenmiştir. Ölçeğin toplam iç tutarlılık puanı ise 0,90'dır. Ölçek 5'li likert tipi olup "hiç katılmıyorum (1) puan, az katılıyorum (2) puan, yarı yarıya katılıyorum (3) puan, çoğuna katılıyorum (4) puan, tamamına katılıyorum (5) puan ve maddenin boş / geçersiz bırakılması halinde ise (0) puan" şeklinde puanlama esasına dayanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan (8x1=8), en yüksek puan ise (8x5=40)'tır. Yüksek puan, bireylerin yüksek dini tutum düzeyini, düşük puan ise, düşük dini tutum düzeyini ifade etmektedir (Ok, 2011). Bu ölçeğin geçerlilik ve güvenirlik çalışması üniversiteli öğrenciler üzerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın örneklemini 13-18 yaşa arası bireylerden oluştuğu için Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı yeniden hesaplanarak .82 olarak bulunmuştur.

Beck Depresyon Envanteri: Bu ölçek, Beck, Steer ve Brown (1996) tarafından geliştirilmiş olup, Türkçeye uyarlaması Dikmen (2020) tarafından yapılmıştır. Ölçek 21 maddeden ve yedi bileşenli bir yapıdan oluşmaktadır. Yedi bileşen şu şekildedir; huzursuz ve mutsuz hissetme, suçluluk hissi, başarısızlık hissi, intihar eğilimi ve karmaşık duygular, iştah ve kilo kaybı, yaşam tatmini, uyku bozukluğu ve cinsel dürtü kaybıdır. Envantere ait toplam varyansın %57.3'ünü açıkladığı belirlenmiştir. Güvenirliğine ilişkin hesaplanan Cronbach alpha katsayısı .783 olarak bulunmuştur. Katılımcılardan son bir haftasını dikkate alarak kendilerine yöneltilen her bir maddeye sıfır (0) ile üç (3) arasında puan vermeleri istenmektedir. Envanterden alınan toplam puan 0-13 minimum, 14-19 hafif, 20-28 orta ve 29-63 şiddetli depresyonda olduğunu göstermektedir (Dikmen, 2020). Bu ölçeğin geçerlilik ve güvenirlik çalışması üniversiteli öğrenciler üzerinde gerçekleştirildiği için Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı yeniden hesaplanarak .88 olarak bulunmuştur.

3.5.Verilerin Analizi

Suriyeli ergenlerin dini tutumlarını, depresyon düzeyini ve psikolojik sağlamlık düzeylerini konu edinen bu araştırmanın bağımsız değişkenleri demografik değişkenler, dini tutum ve psikolojik sağlamlık, bağımlı değişkeni ise, depresyon düzeyi olarak belirlenmiştir.



Şekil 4. Araştırmanın değişkenleri

Araştırmada katılımcılara uygulanan kişisel bilgi formu ve ölçeklerden elde edilen veriler analiz yapılabilmesi için kodlanmış ve SPSS programı ile bilgisayara aktarılmıştır. İstatiksel

analizler SPSS 22.0 paket programı ile yapılmıştır. Veriler analize hazır hale getirildikten sonra bazı ölçek maddeleri yeniden kodlanmıştır (recode). Suriyeli ve Türk ergenlerin depresyon düzeyini yordamada psikolojik sağlamlık ve dini tutumun rolünü ortaya koymaya yönelik gerçekleştirilen bu araştırmada verilerin analiz aşamasında çoklu doğrusal regresyon analizi, independent simple t-test, tek yönlü varyans analizi (ANOVA), Pearson korelasyon katsayısı tekniklerinden yararlanılmıştır.



4. BULGULAR ve YORUM

Suriyeli ergenlerin psikolojik sağamlık, dini tutum ve depresyon durumlarının incelendiği bu çalışmada deney ve kontrol grubu oluşturulmuştur. Betimsel ve ilişkisel analiz sonuçlarına bu bölümde yer verilmektedir.

4.1.Demografik Değişkenlerle İlgili Bulgular

Bu başlık altında katılımcıların demografik bilgileri tablolar halinde ifade edilmektedir.

Tablo 4. Yaş Düzeyine Göre Dağılım

Yaş Düzeyi	Deney Grubu (N)	%	Kontrol Grubu (N)	%
13 yaş	38	17,6	6	5,4
14 yaş	29	13,4	24	21,4
15 yaş	55	25,5	38	33,9
16 yaş	40	18,5	33	29,5
17 yaş	29	13,4	10	8,9
18 yaş	25	11,6	1	0,9
Toplam	216	100	112	100

Katılımcılar, Elazığ ili şehir merkezinde bulunan Suriyeli ve Türk ergenlerden oluşan 13-18 yaş arası bireylerdir. Katılımcılardan deney grubunun yaş ortalaması 15,31, kontrol grubunun yaş ortalaması ise 15,17' dir. Katılımcıların yaşlarına göre dağılımları Tablo 4'te sunulmaktadır. Buna göre çalışmaya katılan deney grubunun %17,6 (38 kişi) 13 yaş, %13,4 (29 kişi) 14 yaş, %25,5 (55 kişi) 15 yaş, %18,5 (40 kişi) 16 yaş, %13,4 (29 kişi) 17 yaş, %11,6 (25 kişi) 18 yaş düzeyinde olduğu görülmektedir. Çalışmaya katılan kontrol grubunun %5,4 (6 kişi) 13 yaş, %21,4 (24 kişi) 14 yaş, %33,9 (38 kişi) 15 yaş, %29,5 (33 kişi) 16 yaş, %8,9 (10 kişi) 17 yaş, %0,9 (1 kişi) 18 yaş düzeyinde olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 5. Cinsiyete Göre Dağılım

Cinsiyet	Deney Grubu (N)	%	Kontrol Grubu (N)	%
Kadın	124	57,4	69	61,6
Erkek	92	42,6	43	38,4
Toplam	216	100	112	100

Tablo 5'te grldğu gibi Suriyeli rneklemenin %57,4' (124 kişi) kadın, %42,6'sı (92 kişi) erkek; Türk rneklemenin %61,6'sı (69 kişi) kadın, %38,4' (43 kişi) erkektir. Toplam katılımcı sayısı 328'dir.

Tablo 6. Anne ve Babanın Medeni Durumu

Medeni Durum	Deney Grubu (N)	%	Kontrol Grubu (N)	%
Evli	198	91,7	107	95,5
Boşanmış	7	3,2	1	0,9
Ayrı yaşıyor	11	5,1	4	3,6
Toplam	216	100	112	100

Suriyeli ergenlerin ebeveynlerinin medeni durumlarına bakıldığında evliler %91,7 (198 kişi), boşanmışlar %3,2 (7 kişi) ve ayrı yaşayanlar %5,1 (11 kişi) olarak görülmektedir. Türk ergenlerin ebeveynlerinin medeni durumlarına bakıldığında ise evliler %95,5 (107 kişi), boşanmışlar %9 (1 kişi) ve ayrı yaşayanlar %3,6 (4 kişi) olarak tespit edilmiştir.

Tablo 7. Annenin Hayatta Olma Durumu

	Deney Grubu (N)	%	Kontrol Grubu (N)	%
Sağ	211	97,7	112	100
Ölü	5	2,3	-	-
Toplam	216	100	112	100

Suriyeli örneklem grubundaki katılımcılardan anneleri hayatta olanların %97,7 (211 kişi), anneleri vefat edenlerin ise %2,3 (5 kişi) olduğu görülmektedir. Türk örneklem grubundaki katılımcılardan anneleri hayatta olanların %100 (112 kişi) olduğu görülmektedir.

Tablo 8. Babanın Hayatta Olma Durumu

	Deney Grubu (N)	%	Kontrol Grubu (N)	%
Sağ	190	88	108	96,4
Ölü	26	12	4	3,6
Toplam	216	100	112	100

Suriyeli örneklem grubundaki katılımcılardan babaları hayatta olanların %88 (190 kişi), babaları vefat edenlerin %12 (26 kişi) olduğu görülmektedir. Türk örneklem grubundaki katılımcılardan babaları hayatta olanların %96,4 (108 kişi), babaları vefat edenlerin %3,6 (4 kişi) olduğu görülmektedir. Deney grubunda babaların ölüm oranının annelerinin ölüm oranından nispeten yüksek olmasının nedeni, erkeklerin kadınlara göre savaş ortamında daha çok fiziki olarak bulunabilmesinden kaynaklanabilir.

Tablo 9. Annenin Eğitim Durumu

Eğitim Durumu	Deney Grubu (N)	%	Kontrol Grubu (N)	%
Eğitim Yok	28	13	7	6,3
İlkokul	24	11,1	41	36,6
Ortaokul	64	29,6	27	24,1
Lise	69	31,9	28	25
Üniversite	31	14,4	9	8
Toplam	216	100	112	100

Tablo 9’da deney grubundaki katılımcıların annelerinin eğitim durumuna göre kategorik olarak yer aldığı görülmektedir. Buna göre; hiç eğitimi olmayanlar %13 (28 kişi), ilkokul mezunu olanlar %11,1 (24 kişi), ortaokul mezunu olanlar %29,6 (64 kişi), lise mezunu olanlar %31,9 (69 kişi), üniversite mezunu olanlar %14,4 (31 kişi) oranında olduğu söylenebilir. Kontrol grubundaki katılımcıların annelerinin eğitim durumuna göre kategorik dağılımı ise hiç eğitimi olmayanlar % 6,3 (7 kişi), ilkokul mezunu olanlar %36,6 (41 kişi), ortaokul mezunu olanlar %24,1 (27 kişi), lise mezunu olanlar %25 (28 kişi), üniversite mezunu olanlar %8 (9 kişi) oranında olduğu görülmektedir.

Tablo 10. Babanın Eğitim Durumu

Eğitim Durumu	Deney Grubu (N)	%	Kontrol Grubu (N)	%
Eğitim Yok	24	11,1	1	0,9
İlkokul	23	10,6	11	9,8
Ortaokul	32	14,8	23	20,5
Lise	73	33,8	43	38,4
Üniversite	64	29,6	34	30,4
Toplam	216	100	112	100

Tablo 10’da deney grubundaki katılımcıların babalarının eğitim durumuna göre kategorik olarak yer aldığı görülmektedir. Buna göre; hiç eğitimi olmayanlar %11,1 (24 kişi), ilkokul mezunu olanlar % 10,6 (23 kişi), ortaokul mezunu olanlar %14,8 (32 kişi), lise mezunu olanlar %33,8 (73 kişi), üniversite mezunu olanlar %29,6 (64 kişi) oranında olduğu söylenebilir. Kontrol grubundaki katılımcıların babalarının eğitim durumuna göre kategorik olarak dağılımı ise hiç eğitimi olmayanlar %0,9 (1 kişi), ilkokul mezunu olanlar %9,8 (11 kişi), ortaokul mezunu olanlar %20,5 (23 kişi), lise mezunu olanlar %38,4 (43 kişi), üniversite mezunu olanlar %30,4 (34 kişi) oranında olduğu görülmektedir.

Tablo 11. Babanın Çalışma Durumu

	Deney Grubu (N)	%	Kontrol Grubu (N)	%
Evet	110	50,9	104	92,9
Hayır	106	49,1	8	7,1
Toplam	216	100	112	100

Katılımcıların babalarının bir işte çalışma durumları Tablo 11'de sunulmaktadır. Buna göre, deney grubundaki bireylerden babası çalışanların oranı %50,9 (110 kişi), çalışmayanların oranı %49,1' dir (106 kişi). Kontrol grubundaki bireylerden ise babası çalışanların oranı %92,9 (104 kişi) ve çalışmayanların oranı %7,1' dir (8 kişi).

Tablo 12. Annenin Çalışma Durumu

	Deney Grubu (N)	%	Kontrol Grubu (N)	%
Evet	13	6	17	15,2
Hayır	203	94	95	84,8
Toplam	216	100	112	100

Katılımcıların annelerinin bir işte çalışma durumları Tablo 12'de sunulmaktadır. Buna göre, deney grubundaki bireylerden annesi çalışanların oranı %6 (13 kişi) ve çalışmayanların oranı %94'tür (203 kişi). Kontrol grubundaki bireylerden annesi çalışanların oranı %15,2 (17 kişi), çalışmayanların oranı %84,8' dir (95 kişi).

Tablo 13. Ekonomik Duruma Göre Dağılım

Maddi Durumu	Deney Grubu (N)	%	Kontrol Grubu (N)	%
Çok Düşük	11	5,1	-	-
Düşük	34	15,7	6	5,4
Orta	126	58,3	59	52,7
İyi	36	16,7	39	34,8
Çok İyi	9	4,2	8	7,1
Toplam	216	100	112	100

Tablo 13'te katılımcıların ailelerinin ekonomik durumları ile ilgili görüşleri yer almaktadır. Buna göre, deney grubundaki bireylerin ailesinin ekonomik durumunu çok iyi olduğunu ifade edenlerin oranı %4,2 (9 kişi), iyi olduğunu söyleyenlerin oranı %16,7 (36 kişi), orta olduğunu belirtenlerin oranı %58,3 (126 kişi), düşük olduğunu ifade edenlerin oranı %15,7 (34 kişi) ve çok

düşük olduğunu olduğu belirtenlerin oranı %5,1 (11 kişi) olarak saptanmıştır. Kontrol grubundaki bireylerin ailesinin ekonomik durumunu çok iyi olduğunu ifade edenlerin oranı %7,1 (8 kişi), iyi olduğunu söyleyenlerin oranı %34,8 (39 kişi), orta olduğunu belirtenlerin oranı %52,7 (59 kişi), düşük olduğunu ifade edenlerin oranı %5,4 (6 kişi) olarak belirlenmiştir.

Tablo 14. Elazığ'a Varış Yaşına Göre Dağılım

Yaş Aralığı	Deney Grubu (N)	%
3 – 7	46	21,3
8 – 12	128	59,3
13 – 18	42	19,4
Toplam	216	100

Tablo 14'te katılımcıların Elazığ'a geldikleri yaş durumu göre dağılımları yer almaktadır. Buna göre, katılımcıların gelişleri 3-18 yaş aralığında değişkenlik göstermektedir. Burada yaş durumları üç kategoriye alınarak incelenmektedir. Buna göre 3-7 yaş aralığında olanların %21,3 (46 kişi) oranında, 8-12 yaş aralığında olanların %59,3 (128 kişi) oranında ve 13-18 yaş aralığında olanların %19,4 (42 kişi) oranında olduğu tespit edilmiştir. Bu durum, katılımcıların büyük çoğunluğunun gelişim evresi olarak, ergenlik döneminden önce göç etmiş olduklarını göstermektedir.

Tablo 15. Evde Bulunan Kişi Sayısına Göre Dağılım

Kişi sayısı	Deney Grubu (N)	%	Kontrol Grubu (N)	%
2	3	1,4	2	1,8
3	9	4,2	12	10,7
4	21	9,7	38	33,9
5	31	14,4	45	40,2
6	50	23,1	12	10,7
7	33	15,3	2	1,8
8	29	13,4	1	0,9
9	17	7,9	-	-
10	16	7,4	-	-
11	4	1,9	-	-
12	3	1,4	-	-
Toplam	216	100	112	100

Tablo 15'te katılımcıların evde kaç kişiyle yaşadığı sunulmaktadır. Deney grubunu oluşturan bireylerin evde 2 ila 12 kişi, kontrol grubunu oluşturan bireylerin evde 2 ila 8 kişi arasında ikamet ettikleri saptanmıştır. Buna göre deney grubunu oluşturan katılımcılardan evde iki kişi ikamet edenlerin %1,4 (3 kişi) oranında, üç kişi ikamet edenlerin %4,2 (9 kişi) oranında, dört kişi ikamet edenlerin %9,7 (21 kişi) oranında, beş kişi ikamet edenlerin %14,4 (31 kişi) oranında, altı kişi ikamet edenlerin %23,1 (50 kişi) oranında, yedi kişi ikamet edenlerin %15,3 (33 kişi) oranında,

sekiz kişi ikamet edenlerin %13,4 (29 kişi) oranında, dokuz kişi ikamet edenlerin %7,9 (17 kişi) oranında, on kişi ikamet edenlerin %7,4 (16 kişi) oranında, on bir kişi ikamet edenlerin %1,9 (4 kişi) oranında, on iki kişi ikamet edenlerin %1,4 (3 kişi) oranında olduğu tespit edilmiştir. Kontrol grubunu oluşturan katılımcıların evde iki kişi ikamet edenlerin %1,8 (2 kişi) oranında, üç kişi ikamet edenlerin %10,7 (12 kişi) oranında, dört kişi ikamet edenlerin %33,9 (38 kişi) oranında, beş kişi ikamet edenlerin %40,2 (45 kişi) oranında, altı kişi ikamet edenlerin %10,7 (12 kişi) oranında, yedi kişi ikamet edenlerin %1,8 (2 kişi) oranında, sekiz kişi ikamet edenlerin %0,9 (1 kişi) oranında olduğu görölmüştür.

Tablo 16. Kardeş Sayısına Göre Dağılım

Kardeş Sayısı	Deney Grubu (N)	%	Kontrol Grubu (N)	%
0	1	0,5	4	3,6
1	7	3,2	33	29,5
2	28	13	33	29,5
3	28	13	29	25,9
4	47	21,8	6	5,4
5	36	16,7	4	3,6
6	26	12	2	1,8
7	18	8,3	-	-
8	15	6,9	-	-
9	2	0,9	1	0,9
10	8	3,7	-	-
Toplam	216	100	112	100

Katılımcıların kardeş sayısına göre dağılımı Tablo 16 'da sunulmaktadır. Elde edilen veriye göre deney grubunu oluşturan katılımcılardan kardeşi olmayanların oranı %0,5 (1 kişi), bir kardeşi olanların oranı %3,2 (7 kişi), iki kardeşi olanların oranı %13 (28 kişi), üç kardeşi olanların oranı %13 (28 kişi), dört kardeşi olanların oranı %21,8 (47 kişi), beş kardeşi olanların oranı %16,7 (36 kişi), altı kardeşi olanların oranı %12 (26 kişi), yedi kardeşi olanların oranı %8,3 (18 kişi), sekiz kardeşi olanların oranı %6,9 (15 kişi), dokuz kardeşi olanların oranı %0,9 (2 kişi) ve on kardeşi olanların oranı %3,7 (8 kişi) olarak tespit edilmiştir. Kontrol grubunu oluşturan katılımcılardan kardeşi olmayanların oranı %3,6 (4 kişi), bir kardeşi olanların oranı %29,5 (33 kişi), iki kardeşi olanların oranı %29,5 (33 kişi), üç kardeşi olanların oranı %25,9 (29 kişi), dört kardeşi olanların oranı %5,4 (6 kişi), beş kardeşi olanların oranı %3,6 (4 kişi), altı kardeşi olanların oranı %1,8 (2 kişi) ve dokuz kardeşi olanların oranı %0,9 (1 kişi) olarak tespit edilmiştir.

Tablo 17. Savaş Nedeniyle Aile Bireylerinden Ayrı Olma Durumuna Göre Dağılım

Ayrı Olma	Deney Grubu (N)	%
Evet	79	36,6
Hayır	137	63,4
Toplam	216	100

Tablo 17'de katılımcıların savaş nedeniyle aile bireylerinden ayrı olma durumları yer almaktadır. Buna göre savaş nedeniyle aile bireylerinden ayrı olanların oranı %36,6 (79 kişi), ayrı olmayanların oranı ise %63,5 (137 kişi) olarak saptanmıştır.

Tablo 18. Türkiye'ye Varışta Bulunduğu Yaş Durumuna Göre Dağılım

Yaş Aralığı	Deney Grubu (N)	%
3 – 7	53	24,6
8 – 12	126	58,3
13 – 18	37	17,1
Toplam	216	100

Tablo 18'de katılımcıların Türkiye'ye geldikleri zaman dilimindeki yaş durumuna göre kategorik olarak sunulmaktadır. Buna göre 3 ila 17 yaş aralığında değişkenlik gösterdiği anlaşılmaktadır. Örneklemin 3-7 yaş aralığında gelenlerin %24,6 (53 kişi) oranında, 8-12 yaş aralığında gelenlerin %58,3 (126 kişi) oranında ve 13-18 yaş aralığında gelenlerin ise %17,1 (37 kişi) oranında olduğu tespit edilmiştir.

4.2.Örneklemin Depresyon, Psikolojik Sağlamlık ve Dini Tutumuna İlişkin Bulgular

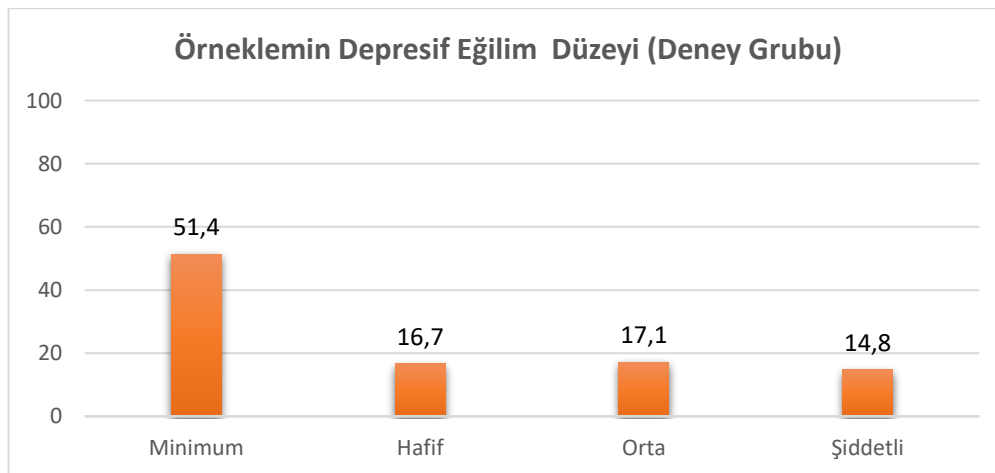
Suriyeli ergenler üzerinde yapılan bu çalışmada, bireylerin depresyon ve psikolojik sağlamlık düzeyleri ile dini tutumları incelenmektedir. Bu çerçevede katılımcılara Beck Depresyon Envanteri, Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Dini Tutum ölçeği uygulanmıştır. Elde edilen analiz sonuçları bu başlık altında yer almaktadır.

4.2.1.Örneklemin Depresyon Düzeyi

Ergenlik dönemi ruhsal bozuklukların ortaya çıkması bakımından kritik bir dönemdir. Yapılan araştırmalar ergenlerde depresyonun oldukça sık görülen bir ruhsal bozukluk olduğunu ortaya koymaktadır. Bir meta analiz çalışmasında ergenlik dönemi öncesi depresyonun yaygınlık oranının %2,8 iken, ergenlik döneminin yaş aralığı olarak bilinen 13-18 yaş grubunda %5,7 olduğu tespit edilmiştir. Bu durum ergenlik dönemiyle beraber depresyonun görülme olasılığının iki kat arttığını göstermektedir (Costello, Erkanlı ve Angold, 2006). Yine depresyonun ergenler arasında yaygınlığını gösteren başka çalışmalarda depresyonun lise öğrencilerinde görülme sıklığının fazla olduğu sonucuna varılmıştır (Eskin, Ertekin, Harlak, Dereboy, 2008; Türkleş ve Aşilar, Hacıhasanoğlu, 2013; Akça, Selen, Demir ve Demir, 2018: 258).

Ergenlik döneminde görülebilecek depresyona ek olarak zorunlu göç ve savaş gibi zorlayıcı yaşam olayları bireyin ruhsal olarak kötü hissetmesine sebep olabilmektedir. Bu durum sonucunda travma sonrası stres bozukluğu, anksiyete ve depresyon gibi çeşitli ruh sağlığı problemlerinin görülmesi olası bir durum olarak ifade edilebilir (Bhugra vd., 2014; McGuinness ve Durand, 2015). Bu durum araştırma sonuçlarında da görülebilmektedir. İstanbul'da ortaokul, lise ve geçici eğitim merkezinde eğitim öğretim gören 227 yerleşik ve 286 mülteci toplam 563 ergen birey ile yürütülen çalışmada mültecilerin %30,4'ünde yerleşiklerin ise %17,3'ünde depresif belirtiler tespit edilmiştir. Yine başka bir çalışmada Suriyeli mülteci çocuklar üzerinde yapılan saha araştırmasına göre, Suriyeli mülteci çocukların %49'unda yüksek düzeyde, %36'sında klinik düzeyde depresyon tespit edilmiştir (Özer ve Şirin, 2013). Ayrıca başka bir çalışmada dünya genelinde mülteci çocuk ve ergenlerin ruh sağlığını inceleyen araştırmaların ortak sonucuna göre bu bireylerde depresyon yaygınlığının %3-30 aralığında olduğu bulgulanmıştır. Bu çalışmada elde edilen sonuçların literatür ile uyumlu olduğu görülmektedir.

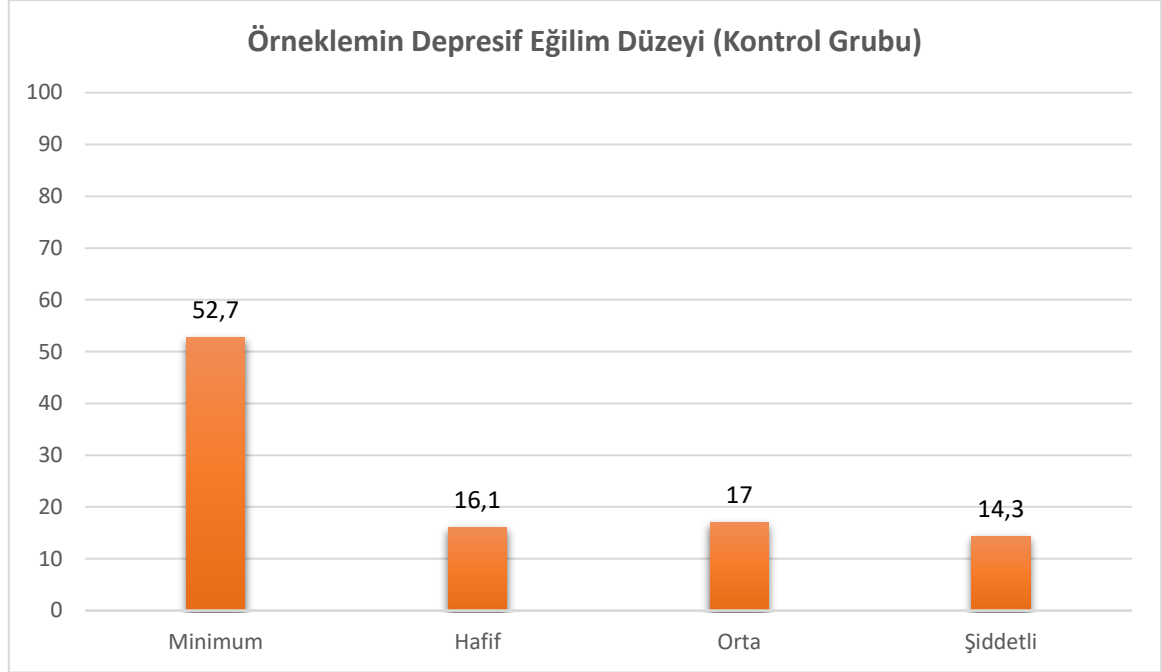
Analiz sonucunda Şekil 5'te gösterildiği gibi katılımcıların %51,4'ünün (111 kişi) minimum düzeyde, %16,7'sinin (36 kişi) hafif düzeyde, %17,1'inin (37 kişi) orta düzeyde, %14,8'inin (32 kişi) şiddetli düzeyde depresif eğilim oranına sahip oldukları görülmüştür. Katılımcıların depresif eğilim düzey ortalaması 15,18 olarak hesaplanmıştır. Beck Depresyon Ölçeğinde alınabilecek en yüksek puanın 63 olduğu göz önünde bulundurulursa, örneklem grubunun genel olarak hafif düzeyde depresif eğilime sahip olduğu görülmektedir. Araştırmaya başlamadan önce ergen bireylerin yaşadıkları süreçten ötürü depresif eğilim düzeylerinin yüksek olacağı öngörülmekteydi. Fakat elde edilen bu sonuçlar katılımcı grubun yüksek oranda klinik düzeyde depresif eğilime sahip olmadıklarını göstermektedir. Ancak örneklemin %31,9'luk kısmının diğerlerine oranla geleceğe yönelik umutlu hissetmediği, iştah problemlerinin olduğu, kendilerini başarısız hissettiği, uyku problemlerinin olduğu, yaptıkları işe odaklanma problemi yaşadığı, karar vermede güçlük çektikleri söylenebilir. Bu sonuç, araştırmaya konu olan grubun ergenlik dönemi gibi hassas bir dönemde olmaları münasebetiyle çözümler konusunda üzerinde durulması gerektiğini düşündürmektedir.



Şekil 5. Örneklemin depresif eğilim düzeyi (Deney Grubu)

Kontrol grubu kapsamında 13-18 yaşındaki 112 Türk öğrenciye Beck Depresyon Envanteri uygulanmıştır. Analiz sonucunda Şekil 6'da gösterildiği gibi katılımcıların %52,7'sinin (59 kişi)

minimum düzeyde, %16,1'inin (18 kişi) hafif düzeyde, % 17'sinin (19 kişi) orta düzeyde, %14,3'ünün (16 kişi) şiddetli düzeyde depresif eğilime sahip olduğu görülmektedir. Katılımcıların depresif eğilim puan ortalamasının 14,90 olduğu anlaşılmıştır. Beck Depresyon Ölçeğinde alınabilecek en yüksek puanın 63 olduğu göz önünde bulundurulursa, kontrol grubunu oluşturan katılımcıların genel olarak hafif düzeyde depresif eğilim puanına sahip oldukları görülmektedir.



Şekil 6. Örneklemin depresif eğilim düzeyi (Kontrol Grubu)

Sonuç olarak deney grubunun depresif eğilim puan ortalamasının kontrol grubuna oranla görece daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu durum Suriyeli ergenlerin göç, savaş ve yeni bir ülkeye yerleşme dolayısıyla etkilendiklerini göstermektedir. Ancak deney grubunun depresyon puan ortalamasının çok yüksek olmadığı da göze çarpmaktadır. Suriyeli ergenlerin Türkiye'ye geliş yaşları incelendiğinde 0-12 yaş aralığında gelenlerin oranının %82,9 (179 kişi) olduğu görülmektedir. Bu durum erken yaşta göç etmenin yeni ülkede geçirilen zaman zarfında Türkiye'ye uyumu kolaylaştırdığı ve aynı zamanda bu durumun savaşın ve göçün etkilerini azalttığı söylenebilir.

4.2.2. Örneklemin Psikolojik Sağlamlık Düzeyi

Katılımcıların savaş gibi zorlu yaşama olayı, olumsuz koşullar, göç edilen ülkeye adapte olabilme ve ergenlik döneminin gelişim özelliklerine uyum sağlama durumlarını yönetip yönetemedikleri incelenmiştir. Buna göre 12-60 arasında puan alabilecekleri on iki maddelik bir skalada yüksek puan yüksek psikolojik sağlamlık düzeyini göstermektedir. Yapılan analiz sonucunda Suriyeli ergenlerin ortalama psikolojik sağlamlık puanı 44,91 olarak tespit edilmiştir. Bu sonuç genel olarak katılımcıların riskli durumlar karşısında uyum gösterme ve baş edebilme becerisi ile ailesel, bireysel ve çevresel koruyucu faktörlere sahip olabileceğini gösterebilmektedir. Bu durum aynı zamanda bireylerin, ergenlik dönemi gelişim özelliklerine, yeni bir ülkeye göç sonucunda oluşabilecek problemlere, travmatik yaşantılara maruz kalma gibi zorlu yaşam şartlarına

uyum gösterebilme becerisine sahip olabilecekleri öngörüsünde bulunabilmeye yardımcı olabilmektedir.

Türk öğrencilere psikolojik sağlık ölçeği uygulanmıştır. Araştırma sonucuna göre, katılımcıların ortalama psikolojik sağlık puanı 43,67 olarak hesaplanmıştır. Suriyeli ergenlerin psikolojik sağlık düzeylerinin yüksek olması üst düzey riskli yaşam olayları karşısında nasıl baş edebileceklerine dair tecrübe sahibi olmalarından kaynaklanabilir. Türk ergenlerin puan ortalamalarının yakın olmasının bir sebebi ise Elazığ'da meydana gelen deprem ve sonrasında tüm dünyanın da maruz kaldığı pandemi sürecinde edindikleri baş etme deneyimleri olabilir.

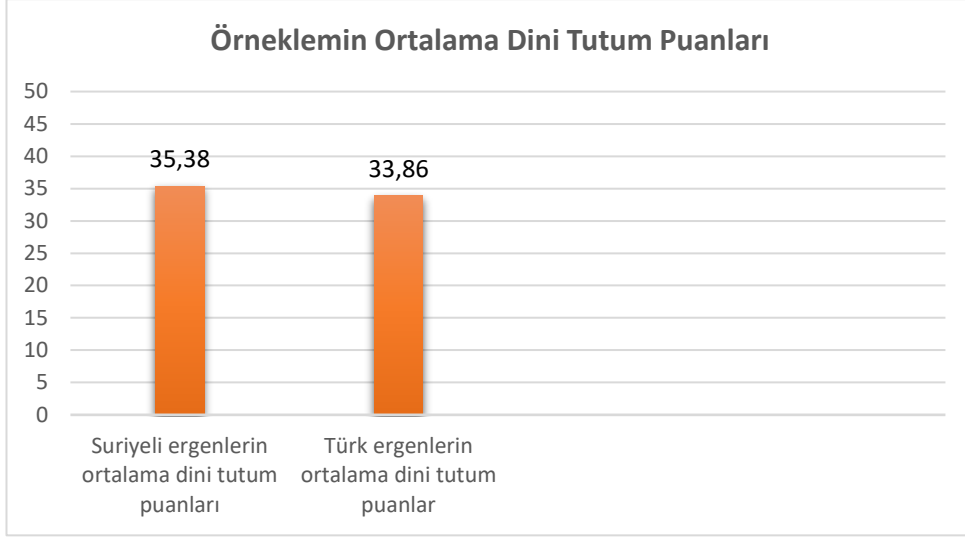


Şekil 7. Örneklemin ortalama psikolojik sağlık puanları

4.2.3.Örneklemin Dini Tutum Düzeyi

Bireylerin dini tutumlarını ölçmek için kullanılan dini tutum ölçeği 5'li likert tipi olup “hiç katılmıyorum (1) puan, tamamına katılıyorum (5) puan şeklinde derecelendirilmiştir. Sekiz maddeden oluşan bu ölçekte en az 8 en fazla 40 puan alınabilmektedir. Yüksek puan, bireylerin yüksek dini tutum düzeyini, düşük puan ise düşük dini tutum düzeyini ifade etmektedir.

Araştırma kapsamında Suriyeli ergenlerin dini tutum düzeylerini belirlemek amacıyla dini tutum ölçeği uygulanmıştır. Ayrıca bu kapsamda savaş ve göçe maruz kalmamış Türk ergenlerinde dini tutum düzeylerine bakılarak bir karşılaştırmada bulunulmuştur. Şekil 8'de görüldüğü gibi Suriyeli ergenlerin dini tutum puan ortalaması 35,38; Türk ergenlerin dini tutum puan ortalaması 33,86 olarak tespit edilmiştir.



Şekil 8. Örneklemin ortalama dini tutum puanları

Bu durum katılımcıların genel olarak dini tutumlarının yüksek olduğunu, dine karşı olumlu değerlendirmelerde bulunduğunu göstermektedir. Bireylerin zor zamanlarında Yaratıcının destek verdiği inancının dini tutumun yüksek çıkmasında bir neden olarak ifade edilebilir. Aynı zamanda katılımcıların, dini duygularını yoğun yaşadıkları, dini pratikleri yerine getirmeye gayret gösterdikleri ve düşünce dünyasında inancın önemli bir yer teşkil ettiği söylenebilir.

Tablo 19. Örneklemin Depresyon Psikolojik Sağlamlık ve Dini Tutum Puanlarına Göre T-Test Sonuçları

	Uyruk	N	M	SD	t	p
Depresyon	Suriyeli	216	15.18	10.78	.223	.824
	Türk	112	14.90	11.73		
Psikolojik Sağlamlık	Suriyeli	216	44.91	8.20	1.311	.191
	Türk	112	43.67	7.93		
Dini Tutum	Suriyeli	216	35.38	5.59	2.415	.016
	Türk	112	33.86	5.03		

Tablo 19'da aynı dine mensup göçmen olmayan grubun dezavantajlı gruba göre t test sonuçlarına bakıldığında depresif eğilim ve psikolojik sağlamlık puanları uyruğa göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir, $t=.223$, $p=.824$; $t=1,311$, $p=.191$. Yine Tablo 3 incelendiğinde dini tutum puanları uyruğa göre anlamlı bir farklılık göstermektedir, $t=2.415$; $p=.016$. Suriyeli ergenlerin dini tutum puan ortalamaları ($M=35.38$) Türk ergenlere ($M=33.86$) göre daha yüksektir.

4.3. Demografik Değişkenler, Depresyon, Psikolojik Sağlamlık ve Dini Tutum

4.3.1. Cinsiyet ve Depresyon İlişkisi

Bu tez araştırması Suriyeli ergenlerin depresyon ve psikolojik sağlamlık düzeyleri ile dini tutumlarına odaklanılmasında, Suriyeli ergen bireylerin göç eden mülteci grup içerisinde önemli bir sayıya sahip olmaları, ergenlik dönemi gibi hassas bir dönemde bulunmaları nedeniyle yaşananlardan ruhsal olarak daha çok etkilenebileceği ana fikrine dayanmaktaydı. Ancak bu durumda etkilenebilirlik düzeyi kişiden kişiye ya da cinsiyet gibi değişkenlere göre farklılık gösterebilmektedir. Bu konu, araştırma sonuçlarına da yansımıştır. Ergenler üzerine yapılan bir çalışmada kızların depresyon puanlarının erkeklere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (Öztop,

Öztürk, Ünalın, Mazicioğlu, Balci, ve Gün, 2011: 209-210). Yine başka bir araştırma sonucuna göre kızların depresif eğilim belirtilerinin erkeklere göre daha fazla olduğu bulgulanmıştır (Saföz Güven, ve Güçray, 2013: 128). Ergen bireyler üzerine yapılan başka bir çalışmada kız öğrencilerin erkek öğrencilere göre depresyonla ilişkili sorunlarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Akça, Selen, Demir ve Demir, 2018: 261). Yine çocuk ve ergenler üzerine yapılan başka bir çalışmada erkeklerin daha az depresif eğilime sahip olduğu bulgulanmıştır (Abdel-Khalek – Eid, 2011; Türkleş, Hacıhasanoğlu, ve Çapar, 2008; Aykut, 2019; Kolltveit ve diğ., 2012). Suriyeli sığınmacıların dindarlık, dini başa çıkma ve depresyon ilişkisinin incelendiği bir çalışmada kadınların depresyon puanının erkeklerin depresyon puanına göre daha yüksek olduğu görülmektedir (Sağır, 2014). Yine başka bir çalışmada mülteci erkeklerin depresyon oranı %38,9, kızların ise %25,3; mülteci olmayanların depresyon oranı ise erkeklerde %12,3 ve kızlarda %22,9 olarak tespit edilmiştir (Ataç, vd., 2018).

Katılımcıların depresif eğilim puanlarının cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığını gösteren t-test sonuçları Tablo 20'da gösterilmektedir.

Tablo 20. Depresyon Puanlarının Cinsiyete Göre T-Test Sonuçları

Deney Grubu					
Cinsiyet	N	M	SD	t	p
Kız	124	16.71	11.06	2.44	.015
Erkek	92	13.13	10.08		
Kontrol Grubu					
Cinsiyet	N	M	SD	t	p
Kız	69	17.05	12.40	2.52	.013
Erkek	43	11.44	9.72		

Suriyeli ergenlerin depresif eğilim puanları cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermektedir, $t=2.44$, $p<.01$. Kızların depresif eğilim puanlarının ($M=16.71$), erkeklerin depresif eğilim puanlarına ($M=13.13$) oranla daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu sonuç depresif eğilim ile cinsiyet arasında anlamlı bir bulgu olarak da yorumlanabilir. Tablo 19 incelendiğinde Türk ergenlerin depresif eğilim puanları cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermektedir, $t=2.52$, $p<.01$. Kızların depresif eğilim puanlarının ($M=17.05$), erkeklerin depresif eğilim puanlarına ($M=11.44$) oranla daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu sonuç depresif eğilim ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişkinin olduğunu göstermektedir. Yapılan çalışmalarda bu sonuç ile benzer ve farklı bulguların ortaya çıktığı ifade edilebilir (Öztop, Öztürk, Ünalın, Mazicioğlu, Balci, ve Gün, 2011: 209-210; Saföz Güven, ve Güçray, 2013: 128; Sağır, 2014; Ataç, vd., 2018).

4.3.2.Cinsiyet ve Psikolojik Sağlamlık İlişkisi

Araştırma kapsamında Suriyeli ergenlerin cinsiyete göre psikolojik sağlamlık puanları ele alınmaktadır. Bunun yanında Türk ergenlerinde psikolojik sağlamlık düzeyleri incelenerek bir kıyaslamaya yer verilmektedir. Katılımcıların psikolojik sağlamlık puanlarının cinsiyete göre t-test sonuçları Tablo 21'de sunulmaktadır.

Tablo 21. Psikolojik Sağlamlık Puanlarının Cinsiyete Göre T-Test Sonuçları

Deney Grubu					
Cinsiyet	N	M	SD	t	p
Kız	124	45.16	7.85	.508	.612
Erkek	92	44.58	8.67		
Kontrol Grubu					
Cinsiyet	N	M	SD	t	p
Kız	69	43.79	8.00	.199	.842
Erkek	43	43.48	7.91		

Deney grubundaki kızların psikolojik sağlamlık puanlarının ($M=45.16$), erkeklerin psikolojik sağlamlık puanlarına ($M=44.58$) oranla daha yüksek olduğu görülmekle birlikte katılımcıların psikolojik sağlamlık puanları cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir, $t=.508$, $p>.05$. Tablo 20 incelendiğinde kontrol grubundaki kızların psikolojik sağlamlık puanlarının ($M=43.79$), erkeklerin psikolojik sağlamlık puanlarına ($M=43.48$) oranla görece daha yüksek olduğu görülmekle birlikte katılımcıların psikolojik sağlamlık puanları cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir, $t=.199$, $p>.05$. Bu sonuçlar literatürde yer alan sonuçlarla benzerlik ve farklılık göstermektedir. Söz konusu çalışmaların bazılarında kızların psikolojik sağlamlık düzeyi daha yüksek olarak tespit edilmiştir (Bozdağ, 2020; Gez, 2018; Buchegger-Traxler ve Sirsch, 2012). Bazı araştırmalarda ise erkeklerin psikolojik sağlamlık düzeyi daha yüksek olarak bulgulanmıştır (Kemal ve Duran, 2020; Dayıoğlu, 2008; Bulut, 2016).

4.3.3. Cinsiyet ve Dini Tutum İlişkisi

Din, yaşamın her alanında etkisini gösteren bir olgudur. Bu alanlardan bir tanesi de bireylerin ruh sağlığıdır. Araştırmada Suriyeli ergenlerin dini tutumlarının cinsiyete göre tespit edilmesi amaçlanmaktadır. Ayrıca bu durumun Türk ergenlerde nasıl olduğuna bakılarak bir mukayeseye yer verilmektedir. Katılımcıların dini tutum puanlarının cinsiyete göre t-test sonuçları Tablo 22'de sunulmaktadır.

Tablo 22. Dini Tutum Puanlarının Cinsiyete Göre T-Test Sonuçları

Deney Grubu					
Cinsiyet	N	M	SD	t	p
Kız	124	36.29	5.43	2.790	.006
Erkek	92	34.17	5.61		
Kontrol Grubu					
Cinsiyet	N	M	SD	t	p
Kız	69	33.79	5.11	-.183	.855
Erkek	43	33.97	4.97		

Tablo 22'ye göre Suriyeli ergenlerin dini tutum puanları cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermektedir, $t=2.790$, $p<.05$. Kızların dini tutum puanlarının ($M=36.29$) erkeklerin dini tutum puanlarına ($M=34.17$) oranla daha yüksek olduğu görülmektedir. Yine dini tutum ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmektedir. Fakat Tablo 22 incelendiğinde Türk ergenlerin

dini tutum puanlarının cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği anlaşılmaktadır, $t=-.183$, $p>.05$. Kızların dini tutum ortalama puanları ($M=33.79$) ile erkeklerin dini tutum puan ortalamaları ($M=33.97$) ile yakın bir değerdedir. Literatür incelendiğinde ise farklı sonuçların olduğu görülmektedir. Ergen bireyler ile yürütülen bir çalışmada kızların dindarlık puanları ortalamasının erkeklerinkinden daha yüksek olmasıyla birlikte cinsiyet ile dindarlık arasındaki ilişki anlamlı bulunmamıştır (Kavun: 2016). Sağır'ın, Suriyeli sığınmacıların dindarlık, dini başa çıkma ve depresyon ilişkisini incelediği araştırmasında kadınların dindarlık puanlarının erkeklere göre daha yüksek çıktığı tespit edilmiştir (Sağır: 2014). Başka bir çalışmada dini tutum ve davranışlar cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermezken, kızların dini tutum puanı erkeklere göre daha yüksek olduğu görülmektedir (Oluğ: 2011: 51). Diğer bir çalışmada ise kadınların dindarlık puanlarının erkeklere göre daha yüksek çıktığı tespit edilmiştir (Tiliouine, 2009). Buna karşılık lise öğrencileri ile yürütülen başka bir çalışmada erkek öğrencilerin dini inanç puanları kızlara göre daha yüksek olduğu görülmektedir (Demir: 2019). Yine ergenlik dönemindeki bireylerin dini tutum ve davranışlarının incelendiği bir çalışmada erkek öğrencilerin dini tutum puanlarının kızlara göre daha yüksek olduğu, cinsiyet ile dini tutum arasındaki farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir (Gökmen ve Altaş: 2022).

4.3.4. Babanın Çalışma Durumu Depresyon, Psikolojik Sağlamlık ve Dini Tutum

Araştırmanın bu kısmında örneklemin babanın çalışma durumuna göre depresif eğilim, psikolojik sağlamlık ve dini tutum puanlarının farklılaşıp farklılaşmadığı incelenecektir.

4.3.4.1. Babanın Çalışma Durumu ve Depresyon İlişkisi

Savaş nedeniyle ülkelerinden göç eden Suriyelilerin göç ettikleri yerlerde en sık karşılaştığı sıkıntılardan bir tanesi de geçim sıkıntısı olabilmektedir. Baba ilk etapta ailesinin geçimine yönelik iş bulma gayreti içinde olabilmekte, babanın yetemediği durumlarda aile bireyleri katkı sağlayabilmektedirler. Yaş grubu itibarıyla okula devam etmesi gereken bireyler bir işte çalışmak zorunda kalabilmektedirler. Bu durum saha araştırmasında da kendini göstermektedir. Anket için okullara gidildiğinde Suriyeli öğrencilerin okula kayıtlarının olduğunu ancak okula devam edemedikleri gözlenmiştir. Okul yönetici ve öğretmenleri tarafından okula devam etmeyen öğrencilerin genelde bir işte çalıştıkları ifade edildi. Yine saha araştırması esnasında Suriyeli bir baba, çocuğunun okula gidemeyip çalışmasına ilişkin "önce ekmek" şeklinde bir yorumda bulunduğu dikkat çekmektedir. Araştırmanın temel odak noktası olan ergen bireylerin ekonomik koşulları nedeniyle eğitim hayatlarına devamda zorlandıkları görülmektedir. Bu nedenle ergen bireylerin babalarının çalışması durumu ile depresif eğilimleri arasındaki ilişki incelenmektedir. Bu duruma ilişkin t-test sonuçları Tablo 23'te sunulmaktadır.

Tablo 23. Depresyon Puanlarının Babanın Çalışma Durumuna Göre T-Test Sonuçları

Deney Grubu					
Babanın Çalışma Durumu	N	M	SD	t	p
Evet	110	15.25	10.85	.090	.929
Hayır	106	15.12	10.75		
Kontrol Grubu					
Babanın Çalışma Durumu	N	M	SD	t	p
Evet	104	15.18	11.88	.913	.363
Hayır	8	11.25	9.33		

Suriyeli ergenlerin depresif eğilim puanları babanın çalışma durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir, $t=.090$, $p>.05$. Bununla birlikte babaları bir işte çalışanların depresif eğilim puan ortalamalarının ($M=15.25$), diğerlerine ($M=15.12$) yakın olduğu görülmektedir.

Tablo 23 incelendiğinde Türklerde babası çalışmayanların az sayıda olması nedeniyle analize tabi tutulup karşılaştırma yapılmamıştır.

4.3.4.2. Babanın Çalışma Durumu ve Psikolojik Sağlamlık İlişkisi

Psikolojik sağlamlık çok bileşenli bir yapıya sahiptir. Bu yapının temel noktaları arasında risk faktörleri de bulunmaktadır. Risk faktörleri arasında sosyo-ekonomik durumu düşük bir ailede yaşamak, yoksulluk gibi unsurlar bulunmaktadır ve bu durumlar psikolojik sağlamlığı etkileyebilmektedir. Katılımcıların psikolojik sağlamlık puanlarının babalarının çalışma durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığı Tablo 24'te gösterilmektedir.

Tablo 24. Psikolojik Sağlamlık Puanlarının Babanın Çalışma Durumuna Göre T-Test Sonuçları

Deney Grubu					
Babanın Çalışma Durumu	N	M	SD	t	P
Evet	110	45.15	8.01	.433	.665
Hayır	106	44.66	8.41		
Kontrol Grubu					
Babanın Çalışma Durumu	N	M	SD	t	P
Evet	104	43.61	7.97	-.303	.763
Hayır	8	44.50	7.91		

Tablo 24'te görüldüğü gibi Suriyeli ergenlerin psikolojik sağlamlık puanları babanın çalışma durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir, $t=.433$, $p>.05$. Bununla birlikte babaları bir işte çalışanların psikolojik sağlamlık puanlarının ($M=45.15$), babaları bir işte çalışmayanların psikolojik sağlamlık puanlarına ($M=44.66$) oranla nispeten daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 24, incelendiğinde Türklerde babası çalışmayanların az sayıda olması nedeniyle analize tabi tutulup karşılaştırma yapılmamıştır.

4.3.4.3. Babanın Çalışma Durumu ve Dini Tutum İlişkisi

Tablo 25. Dini Tutum Puanlarının Babanın Çalışma Durumuna Göre T-Test Sonuçları

Deney Grubu					
Babanın Çalışma Durumu	N	M	SD	t	P
Evet	110	35.79	5.35	1.075	.283
Hayır	106	34.97	5.83		
Kontrol Grubu					
Cinsiyet	N	M	SD	t	P
Evet	104	33.94	5.03	.575	.566
Hayır	8	32.87	5.38		

Tablo 25'te görüldüğü Suriyeli ergenlerin dini tutum puanları babanın çalışma durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir, $t=1.075$, $p>.05$. Bununla birlikte babaları bir işte çalışanların dini tutum puan ortalamalarının ($M=35.79$), diğerlerine ($M=34.97$) oranla görece daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 25 incelendiğinde Türklerde babası çalışmayanların az sayıda olması nedeniyle analize tabi tutulup karşılaştırma yapılmamıştır.

4.3.5. Savaş Nedeniyle Aile Bireylerinden Ayrı Kalma ve Depresyon, Psikolojik Sağlamlık ve Dini Tutum

Bu başlık altında örneklemin savaş nedeniyle aile bireylerinden ayrı kalma durumuna göre depresif eğilim, psikolojik sağlamlık ve dini tutum puanlarının farklılaşıp farklılaşmadığı incelenecektir.

4.3.5.1. Savaş Nedeniyle Aile Bireylerinden Ayrı Kalma ve Depresyon İlişkisi

Savaşın acı sonuçlarından bir tanesi de aile bireylerinden ayrı kalınmasıdır. Ayrı kalma, aile ferдинin vefatı dolayısıyla olabileceği gibi aile bireylerinden haber alınamaması sonucunda oluşan belirsizlik hali şeklinde de olabilmektedir. Saha araştırması sırasında savaşta yakınlarını kaybeden Suriyeli bir öğrenci kendisini en çok üzen olayın Türkiye'de akrabalarının olmaması ve bombalı bir saldırı sonucunda dayı ve amcalarını kaybetmesi olarak ifade etmiştir. Bu durumlar savaşın olumsuz etkilerinin süregeldiğini ortaya koymaktadır. Ankette kişisel bilgi formu altındaki sorulardan "babanız hayatta mı sorusuna" bazı Suriyeli bireyler, babalarının Suriye'de kaldığını ve haber alamadıkları için ne yazacaklarını bilemediklerini söylediler.

Savaşlar ve bu durumun doğal sonucu olan zorunlu göçlerin birey üzerinde birçok etkisi olabilmektedir. Bu etkilerden biri de ergenin aile bireylerinden ayrı kalmasıdır. Göç öncesi, göç anı ve göç sonrasında yaşanabilecek olumsuz gelişmeler, ergen bireyin aile bireylerinden zorunlu

olarak ayrı düşmesi neticesinde kişi de bir takım ruhsal problemler görülmesine neden olabilmektedir (Özdemir ve Budak, 2017; Steel, Silove, Chey, Bauman, Phan, ve Phan: 2005; Bhugra ve diğ. 2014; Demirbaş ve Bekaroğlu, 2013; Işık ve Ertuğrul, 2020).

Katılımcıların depresif eğilim puanlarının savaş nedeniyle aile bireylerden ayrı kalma durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığı Tablo 26'da gösterilmektedir.

Tablo 26. Depresyon Puanlarının Savaş Nedeniyle Aile Bireylerinden Ayrı Kalma Durumuna Göre T-Test Sonuçları

Savaş Nedeni İle Aile Bireylerinden Ayrı Kalma	N	M	SD	t	p
Evet	79	17.51	12.38	2.439	.016
Hayır	137	13.84	9.52		

Tablo 26 incelendiğinde katılımcıların depresif eğilim puanları savaş nedeniyle aile bireylerinden ayrı kalma durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermektedir, $t=2.439$, $p<.05$. Savaş nedeniyle aile bireylerinden ayrı kalanların depresif eğilim puan ortalamalarının ($M=17.51$), savaş nedeniyle aile bireylerinden ayrı kalmayanların depresif eğilim puan ortalamalarına ($M=13.84$) oranla daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu bulgu, depresif eğilim ile aile bireylerinden ayrı kalma arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu anlamına gelmektedir. Aynı zamanda bu araştırma sonuçlarından elde edilen sonuçlar literatür ile uyumludur.

4.3.5.2.Savaş Nedeniyle Aile Bireylerinden Ayrı Kalma ve Psikolojik Sağlamlık İlişkisi

Suriye'deki iç savaş nedeniyle insanlar ülkelerini geride bıraktıkları gibi, aile fertlerini de geride bırakmak zorunda kalmışlardır. Böylelikle bireylerin sosyal destek alabileceği en önemli kişi veya kişilerden yoksun kalmalarına neden olmuştur. Bu durum araştırmamızın konu başlıklardan olan psikolojik sağlamlığı da etkileyebilmektedir. Psikolojik sağlamlık kavramını etkileyen bazı sosyal faktörler vardır. Bunlar, aile içi iletişim savaş travması, aile bireyleri ile yaşamını sürdürememe, ebeveyn kaybı vb. Bu durumlar psikolojik sağlamlığı olumsuz etkileyebilmektedir. Bu durum araştırma sonuçlarını da yansıtmıştır (Çakar, 2021; Gizir, 2007; Öz ve Bahadır Yılmaz, 2009).

Katılımcıların psikolojik sağlamlık puanlarının savaş nedeniyle aile bireylerden ayrı kalma durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığı Tablo 27'de gösterilmektedir.

Tablo 27. Psikolojik Sağlamlık Puanlarının Savaş Nedeniyle Aile Bireylerinden Ayrı Kalma Durumuna Göre T-Test Sonuçları

Savaş Nedeniyle Aile Bireylerinden Ayrı Kalma	N	M	SD	t	p
Evet	79	43.49	8.49	-1.949	.053
Hayır	137	45.73	7.94		

Tablo 27 incelendiğinde katılımcıların psikolojik sağlamlık puanları savaş nedeniyle aile bireylerinden ayrı kalma durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir, $t=-1.949$, $p>.05$. Bununla birlikte savaş nedeniyle aile bireylerinden ayrı kalanların psikolojik sağlamlık puan ortalamalarının ($M=43.49$), diğerlerine ($M=45.73$) oranla daha düşük olduğu görülmektedir

4.3.5.3.Savaş Nedeniyle Aile Bireylerinden Ayrı Kalma ve Dini Tutum İlişkisi

İnsanların yaşamlarında zor zamanlarla karşı karşıya kaldıklarında en önemli sığınakları bağlı bulundukları inançları ve aileleri olmaktadır. Bireyler zor zamanlardan geçtiğinde ve sosyal destekçileri olan aile bireylerinden ayrı kaldığı zaman dine olan bağlılıklarının daha da güçlendiği söylenebilir (Ayten ve Sağır, 2014; Sağır, 2018; Doğan, 2018; Şimşir, Boynueğri ve Dilmaç, 2017). Ergen bireylerin bilişsel gelişimindeki özellikler dikkate alındığında din ile olan bağı da artabilmektedir. Araştırmamızın örneklem grubunu temsil eden Suriyeli ergenler için de stresli ve zorlu şartlarda dini duygu, düşünce ve davranışlarında bir artış söz konusu olabilir.

Katılımcıların dini tutum puanlarının savaş nedeniyle aile bireylerden ayrı kalma durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığı Tablo 28'de gösterilmektedir.

Tablo 28. Dini Tutum Puanlarının Savaş Nedeniyle Aile Bireylerinden Ayrı Kalma Durumuna Göre T-Test Sonuçları

Savaş Nedeniyle Aile Bireylerinden Ayrı Kalma	N	M	SD	t	p
Evet	79	34.50	6.77	-1.768	.079
Hayır	137	35.89	4.75		

Katılımcıların dini tutum puanları savaş nedeniyle aile bireylerinden ayrı kalma durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir, $t=-1.768$, $p>.05$. Bununla birlikte savaş nedeniyle aile bireylerinden ayrı kalanların dini tutum puanlarının ($M=34.50$), savaş nedeniyle aile bireylerinden ayrı kalmayanların dini tutum puanlarına ($M=35.89$) oranla daha düşük olduğu görülmektedir.

4.3.6. Ebeveyn Eğitim Düzeyi Depresyon, Psikolojik Sağlamlık ve Dini Tutum

Çalışmanın bu bölümünde örneklemin ebeveyn eğitim düzeyine göre depresif eğilim, psikolojik sağlamlık ve dini tutum puanlarının farklılaşıp farklılaşmadığı yer almaktadır.

4.3.6.1. Ebeveyn Eğitim Düzeyi ve Depresyon İlişkisi

Ebeveyn eğitim düzeyi ile depresif eğilimi arasında ilişkiyi inceleyen çeşitli araştırmalar vardır. Özdemir ve Yalçın'ın (2021) 15-18 yaş aralığındaki 517 birey ile yürüttüğü çalışmasında, annenin eğitim düzeyi ile depresif eğilim puanları arasında anlamlı bir ilişkiden bahsedilmezken babanın eğitim düzeyi ile depresif eğilim puanları arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Yine başka bir çalışmada anne ve baba eğitim düzeyinin depresyonu anlamlı olarak yordamadığı tespit edilmiştir (Emiroğlu, Murat ve Bindak, 2011: 272). Başka bir çalışmada ebeveyn eğitim düzeyi ile depresyon puanı arasında negatif bir ilişki saptanmıştır (Özcan, Subaşı, Budak, Çelik, Gürel, ve Yıldız, 2013: 111).

Katılımcıların depresif eğilim puan ortalamalarının betimsel istatistikleri Tablo 29'da annelerinin eğitim düzeylerine göre ANOVA sonuçları Tablo 30'da gösterilmektedir.

Tablo 29. Depresyon Puanlarının Betimsel İstatistikleri

Deney Grubu			
Eğitim Düzeyi	N	M	SS
Eğitim yok (A)	28	17.28	12.65
İlkokul (B)	24	16.50	9.56
Ortaokul (C)	64	14.35	10.89
Lise (D)	69	15.75	11.32
Üniversite (E)	31	12.74	8.03
Toplam	216	15.18	10.78
Kontrol Grubu			
Eğitim Düzeyi	N	M	SS
Eğitim yok (A)	7	17.71	9.72
İlkokul (B)	41	12.46	12.04
Ortaokul (C)	27	14.25	12.47
Lise (D)	28	18.10	11.94
Üniversite (E)	9	15.77	7.08
Toplam	112	14.90	11.73

Analiz sonuçları Suriyeli ergenlerin depresyon düzeyleri ile annelerinin eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir fark olmadığını göstermektedir, $F(4, 211)=.893$, $p>.01$. Başka bir deyişle, Suriyeli ergenlerin depresyon düzeyleri, annelerinin eğitim düzeylerine göre anlamlı bir şekilde değişmemektedir. Eğitim düzeyleri arasındaki farkın hangi gruplar arasında olduğunu bulmak amacıyla yapılan Scheffe ve LSD testlerinin sonucunda gruplar arasında herhangi bir fark bulunamamıştır. Suriyeli ergenlerin annelerinin eğitim düzeyini "eğitim yok" ($M=17.28$) ve "ilkokul" (16.50) işaretleyenlerin depresif eğilim puan ortalamalarının, örneklemin genel depresyon puan ortalamasına ($M=15.18$) göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca katılımcıların annelerinin eğitim düzeyini "üniversite" işaretleyenlerin gruplar arasında en düşük depresyon puanına ($M=12.74$) sahip olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 30 incelendiğinde Türk ergenlerin depresyon düzeyleri ile annelerinin eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir fark olmadığını göstermektedir, $F(4, 107)=1.103$, $p>.01$. Başka bir deyişle, Türk ergenlerin depresyon düzeyleri, annelerinin eğitim düzeylerine göre anlamlı bir şekilde

değişmemektedir. Eğitim düzeyleri arasındaki farkların hangi gruplar arasında olduğunu bulmak amacıyla yapılan Scheffe ve LSD testlerinin sonucunda herhangi bir fark bulunamamıştır.

Tablo 30. Depresyon Puanlarının Annelerin Eğitimine Göre ANOVA Sonuçları

Deney Grubu						
Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Gruplararası	416.022	4	104.005	.893	.469	
Gruplariçi	24569.196	211	116.442			-----
Toplam	24985.218	215				
Kontrol Grubu						
Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Gruplararası	604.877	4	151.219	1.103	.359	
Gruplariçi	14671.043	107	137.113			-----
Toplam	15275.920	111				

Katılımcıların depresif eğilim puanlarının betimsel istatistikleri Tablo 31'de babalarının eğitim düzeylerine göre ANOVA sonuçları Tablo 32'de gösterilmiştir.

Tablo 31. Depresyon Puanlarının Betimsel İstatistikleri

Deney Grubu			
Eğitim Düzeyi	N	M	SS
Eğitim yok (A)	24	16.04	10.99
İlkokul (B)	23	17.95	10.69
Ortaokul (C)	32	17.12	11.74
Lise (D)	73	15.35	11.52
Üniversite (E)	64	12.71	9.03
Toplam	216	15.18	10.78
Kontrol Grubu			
Eğitim Düzeyi	N	M	SS
Eğitim yok (A)			
İlkokul (B)	12	10.41	8.51
Ortaokul (C)	23	12.04	12.01
Lise (D)	34	18.09	13.02
Üniversite (E)	43	14.38	9.99
Toplam	112	14.90	11.73

Analiz sonuçları Suriyeli ergenlerin depresif eğilim düzeyleri ile babalarının eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir fark olmadığını göstermektedir, $F(4, 211) = 1.534, p > .01$. Başka bir deyişle, Suriyeli ergenlerin depresif eğilim düzeyleri, babalarının eğitim düzeylerine göre anlamlı bir şekilde değişmemektedir. Eğitim düzeyleri arasındaki farkların hangi gruplar arasında olduğunu bulmak amacıyla yapılan LSD testlerinin sonuçlarına göre Suriyeli ergenlerin annelerinin eğitim düzeyini "ilkokul" olarak işaretleyenlerin depresif eğilim puanının ($M=17.95$), "üniversite" olarak işaretleyenlerin depresif eğilim puanından ($M=12.71$) daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. En yüksek ortalamaya "ilkokul", en düşük ortalamaya "üniversite" seçeneğini işaretleyenler sahiptir.

Tablo 32 incelendiğinde kontrol grubunu oluşturan katılımcılardan "eğitim yok" seçeneğini işaretleyen bir kişi "ilkokul" seçeneğini işaretleyen 11 kişi ile birleştirilerek analiz yapılmıştır. Türk ergenlerin depresif eğilim düzeyleri ile babalarının eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir fark olmadığını göstermektedir, $F(3, 108)=2.191$, $p>.01$. Başka bir deyişle, Türk ergenlerin depresif eğilim düzeyleri, babalarının eğitim düzeylerine göre anlamlı bir şekilde değişmemektedir. Eğitim düzeyleri arasındaki farkların hangi gruplar arasında olduğunu bulmak amacıyla yapılan LSD testlerinin sonuçlarına göre Türk ergenlerin annelerinin eğitim düzeyini "ilkokul" olarak işaretleyenlerin depresif eğilim puanının ($M=10.41$), "lise" olarak işaretleyenlerin depresif eğilim puanından ($M=18.09$) daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca annelerinin eğitim düzeyini "ortaokul" olarak işaretleyenlerin depresif eğilim puanının ($M=12.04$), "lise" olarak işaretleyenlerin depresif eğilim puanından ($M=18.09$) daha düşük olduğu tespit edilmiştir. En yüksek ortalamaya "lise", en düşük ortalamaya "ilkokul" seçeneğini işaretleyenler sahiptir.

Tablo 32. Depresyon Puanlarının Babalarının Eğitimine Göre ANOVA Sonuçları

Deney Grubu						
Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Gruplararası	706.126	4	176.531	1.534	.193	B-E
Gruplariçi	24279.092	211	115.067			
Toplam	24985.218	215				
Kontrol Grubu						
Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Gruplararası	876.389	3	292.130	2.191	.093	B-D C-D
Gruplariçi	14399.531	108	133.329			
Toplam	15275.920	111				

4.3.6.2. Ebeveyn Eğitim Düzeyi ve Psikolojik Sağlamlık İlişkisi

Ebeveyn eğitim düzeyi ile psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkiye dikkat çeken çeşitli araştırmalar bulunmaktadır. Ergenlerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri ve duygusal özerklik düzeyleri arasındaki ilişkinin konu edildiği 453 kadın, 347 erkek toplam 800 lise öğrencisinin incelendiği araştırmada psikolojik dayanıklılık puanının anne ve baba eğitim durumuna göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Yine ergenlerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin aile yapılarına göre incelendiği, 352 ergene ulaşılan bir çalışmada psikolojik dayanıklılık puanının anne ve baba eğitim durumuna göre farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır (Saka ve Ceylan, 2018). Uçar'ın (2020) ergenlik dönemi bireylerinin kişilik özellikleri ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişkiyi değerlendirdiği çalışmasında psikolojik dayanıklılığın anne eğitim durumu ve baba eğitim durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermediği sonucuna ulaşmıştır. Buna karşılık literatürde incelendiğinde, psikolojik dayanıklılık puanlarının anne ve baba eğitim durumuna göre anlamlı bir farklılık olduğunu gösteren çalışmalarda mevcuttur. Dünder (2016) tarafından lise öğrencilerinin psikolojik dayanıklılık ve öfke ifade tarzları arasındaki ilişkiyi incelendiği çalışmada ebeveyn eğitim durumu ve psikolojik sağlamlık arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yine ergenlerin psikolojik dayanıklılıkları ile benlik kurguları arasındaki ilişkinin araştırıldığı, 14-18 yaş arası 954

bireye ulaşılan çalışmada, psikolojik dayanaklılığın annenin eğitim düzeyi ve babanın eğitim düzeyine göre farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır (Yıldırım, 2014).

Katılımcıların psikolojik sağıamlık puanlarının betimsel istatistikleri Tablo 33'de annelerinin eğitim düzeylerine göre ANOVA sonuçları Tablo 34'te gösterilmiştir.

Tablo 33. Psikolojik Sağıamlık Puanlarının Betimsel İstatistikleri

Deney Grubu			
Eğitim Düzeyi	N	M	SS
Eğitim yok (A)	28	44.53	7.65
İlkokul (B)	24	43.41	10.87
Ortaokul (C)	64	44.98	8.04
Lise (D)	69	44.76	8.58
Üniversite (E)	31	46.61	5.52
Toplam	216	44.91	8.20
Kontrol Grubu			
Eğitim Düzeyi	N	M	SS
Eğitim yok (A)	7	44.57	7.54
İlkokul (B)	41	44.73	9.69
Ortaokul (C)	27	44.25	7.81
Lise (D)	28	41.64	5.70
Üniversite (E)	9	42.77	5.40
Toplam	112	43.67	7.93

Analiz sonuçları Suriyeli ergenlerin psikolojik sağıamlık düzeyleri ile annelerinin eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir fark olmadığını göstermektedir, $F(4, 211) = .550, p > .01$. Başka bir deyişle, Suriyeli ergenlerin psikolojik sağıamlık düzeyleri, annelerinin eğitim düzeylerine göre anlamlı bir şekilde değişmemektedir. Eğitim düzeyleri arasındaki farkların hangi gruplar arasında olduğunu bulmak amacıyla yapılan Scheffe ve LSD testlerinin soncunda herhangi bir fark bulunamamıştır.

Tablo 34 incelendiğinde Türk ergenlerin psikolojik sağıamlık düzeyleri ile annelerinin eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir fark olmadığını göstermektedir, $F(4, 107) = .721, p > .01$. Başka bir deyişle, Suriyeli ergenlerin psikolojik sağıamlık düzeyleri, annelerinin eğitim düzeylerine göre anlamlı bir şekilde değişmemektedir. Eğitim düzeyleri arasındaki farkların hangi gruplar arasında olduğunu bulmak amacıyla yapılan Scheffe ve LSD testlerinin soncunda herhangi bir fark bulunamamıştır.

Tablo 34. Psikolojik Sağlamlık Puanlarının Eğitim Düzeyine Göre ANOVA Sonuçları

Deney Grubu						
Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Gruplararası	149.073	4	37.268	.550	.700	-----
Gruplariçi	14309.427	211	67.817			
Toplam	14458.500	215				
Kontrol Grubu						
Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Gruplararası	183.496	4	45.874	.721	.579	----
Gruplariçi	6804.932	107	63.597			
Toplam	6988.429	111				

Katılımcıların psikolojik sağlamlık puanlarının betimsel istatistikleri Tablo 35'te babalarının eğitim düzeylerine göre ANOVA sonuçları Tablo 36 'da gösterilmiştir.

Tablo 35. Psikolojik Sağlamlık Puanlarının Betimsel İstatistikleri

Deney Grubu			
Eğitim Düzeyi	N	M	SS
Eğitim yok (A)	24	44.54	6.92
İlkokul (B)	23	42.82	9.23
Ortaokul (C)	32	44.93	7.64
Lise (D)	73	45.12	8.50
Üniversite (E)	64	45.56	8.28
Toplam	216	44.91	8.20
Kontrol Grubu			
Eğitim Düzeyi	N	M	SS
Eğitim yok (A)			
İlkokul (B)	12	44.50	9.48
Ortaokul (C)	23	43.34	6.49
Lise (D)	34	43.62	8.51
Üniversite (E)	43	43.67	7.81
Toplam	112	43.67	7.93

Analiz sonuçları Suriyeli ergenlerin psikolojik sağlamlık düzeyleri ile babalarının eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir fark olmadığını göstermektedir, $F(4, 211) = .492, p > .01$. Başka bir deyişle, Suriyeli ergenlerin psikolojik sağlamlık düzeyleri, babalarının eğitim düzeylerine göre anlamlı bir şekilde değişmemektedir. Eğitim düzeyleri arasındaki farkların hangi gruplar arasında olduğunu bulmak amacıyla yapılan Scheffe ve LSD testlerinin sonucunda herhangi bir fark bulunamamıştır. En yüksek ortalama "üniversite" seçeneğini işaretleyenler sahiptir.

Tablo 36 incelendiğinde kontrol grubunu oluşturan katılımcılardan "eğitim yok" seçeneğini işaretleyen bir kişi "ilkokul" seçeneğini işaretleyen 11 kişi ile birleştirilerek analiz yapılmıştır. Türk ergenlerin psikolojik sağlamlık düzeyleri ile babalarının eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir fark olmadığını göstermektedir, $F(3, 108) = .055, p > .01$. Başka bir deyişle, Suriyeli ergenlerin psikolojik sağlamlık düzeyleri, babalarının eğitim düzeylerine göre anlamlı bir şekilde değişmemektedir. Eğitim düzeyleri arasındaki farkların hangi gruplar arasında olduğunu bulmak amacıyla yapılan Scheffe ve LSD testlerinin sonucunda herhangi bir fark bulunamamıştır. En yüksek ortalama "ilkokul" seçeneğini işaretleyenler sahiptir.

Tablo 36. Psikolojik Sağlamlık Puanlarının Eğitim Düzeyine Göre ANOVA Sonuçları

Deney Grubu						
Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Gruplararası	133.722	4	33.430	.492	.741	-----
Gruplariçi	14324.778	211	67.890			
Toplam	14458.500	215				
Kontrol Grubu						
Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Gruplararası	10.723	3	3.574	.055	.983	----
Gruplariçi	6977.705	108	64.608			
Toplam	6988.429	111				

4.3.6.3.Ebeveyn Eğitim Düzeyi ve Dini Tutum İlişkisi

Ebeveyn eğitim düzeyi ile dini tutum arasında ilişkiyi inceleyen araştırmalar alanyazında mevcuttur. Lise öğrencilerinin dindarlık özellikleri ile öznel iyi oluş durumları arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmada, lise öğrencilerinin dindarlık puanlarının inanç ve duygu alt boyutu anne eğitim düzeyine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır. Aynı çalışmada baba eğitim düzeyinin lise öğrencilerinin dindarlık özelliklerini anlamlı düzeyde etkilemediği tespit edilmiştir (Öztürk, 2017: 60). Yine başka bir çalışmada ergen bireylerin dini inanç ve tutumları anne ve babanın eğitim düzeyine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır (Çayır, 2014: 81). Başka bir çalışmada ergenlerin dini kimlik düzeylerinin anne-baba eğitim durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı tespit edilmiştir (Kaleci ve Solmaz, 20198: 430). Pehlivan'ın (2002) çalışmasında annenin eğitim düzeyi düştükçe ergen bireylerin dini tutum ve davranışları anlamlı bir şekilde yükseldiği tespit edilmiştir. Aynı çalışmada babası okuryazar, ilk ve ortaokul mezunu olan ergen bireylerin dini tutum ve davranış düzeyleri babası üniversite mezunu olanlara göre daha yüksek ve anlamlı bulunmuştur. Yaman'ın (2008) çalışmasında anne ve babanın eğitim durumunun artmasıyla ergen bireylerin inanç düzeylerinin anlamlı bir şekilde azaldığı tespit edilmiştir. Yine başka bir çalışmada Koç (2010), dindarlık ile eğitim düzeyi arasında anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna varmıştır.

Katılımcıların dini tutum puanlarının betimsel istatistikleri Tablo 37'de annelerinin eğitim düzeylerine göre ANOVA sonuçları Tablo 38'de gösterilmektedir.

Tablo 37. Annelerinin Eğitim Durumuna Göre Dini Tutum Puanlarının Betimsel İstatistikleri

Deney Grubu			
Eğitim Düzeyi	N	M	SS
Eğitim yok (A)	28	37.03	4.24
İlkokul (B)	24	35.50	4.34
Ortaokul (C)	64	35.17	4.97
Lise (D)	69	34.31	7.40
Üniversite (E)	31	36.64	3.27
Toplam	216	35.38	5.59
Kontrol Grubu			
Eğitim Düzeyi	N	M	SS
Eğitim yok (A)	7	37.42	2.29
İlkokul (B)	41	33.43	5.67
Ortaokul (C)	27	33.81	4.34
Lise (D)	28	33.42	5.41
Üniversite (E)	9	34.55	3.71
Toplam	112	33.86	5.03

Analiz sonuçları Suriyeli ergenlerin dini tutum düzeyleri ile annelerinin eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir fark olmadığını göstermektedir, $F(4, 211) = 1.673$, $p > .01$. Başka bir deyişle, Suriyeli ergenlerin dini tutum düzeyleri, annelerinin eğitim düzeylerine göre anlamlı bir şekilde değişmemektedir. Eğitim düzeyleri arasındaki farkların hangi gruplar arasında olduğunu bulmak amacıyla yapılan LSD testinin sonuçlarına göre katılımcıların annelerinin eğitim düzeyini "eğitim yok" olarak işaretleyenlerin dini tutum puanının ($M=37.03$), "lise" olarak işaretleyenlerin dini tutum puanının ($M=34.31$) olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların annelerinin eğitim düzeyini "eğitim yok" olarak işaretleyenlerin dini tutum puanlarının ($M=37.03$) örneklem grup içerisinde en yüksek orana sahip olduğu görülmektedir. Ayrıca eğitim düzeyi arttıkça –üniversite hariç- dini tutum puanlarının düştüğü görülmektedir.

Tablo 38 incelendiğinde Türk ergenlerin dini tutum düzeyleri ile annelerinin eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir fark olmadığını göstermektedir, $F(4, 107) = 1.045$, $p > .01$. Başka bir deyişle, Türk ergenlerin dini tutum düzeyleri, annelerinin eğitim düzeylerine göre anlamlı bir şekilde değişmemektedir. Eğitim düzeyleri arasındaki farkların hangi gruplar arasında olduğunu bulmak amacıyla yapılan Scheffe ve LSD testlerinin sonucunda herhangi bir fark bulunmamıştır. Katılımcıların annelerinin eğitim düzeyini "eğitim yok" olarak işaretleyenlerin dini tutum puanlarının ($M=37.42$) örneklem grup içerisinde en yüksek orana sahip olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 38. Dini Tutum Puanlarının Annelerinin Eğitim Düzeyine Göre ANOVA Sonuçları

Deney Grubu						
Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Gruplararası	207.177	4	51.794	1.673	.158	A-D
Gruplariçi	6534.156	211	30.968			
Toplam	6741.333	215				
Kontrol Grubu						
Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Gruplararası	106.026	4	26.506	1.045	.387	----
Gruplariçi	2712.965	107	25.355			
Toplam	2818.991	111				

Katılımcıların dini tutum puanlarının betimsel istatistikleri Tablo 39'da babalarının eğitim düzeylerine göre ANOVA sonuçları Tablo 40'ta gösterilmektedir.

Tablo 39. Babalarının Eğitim Durumuna Göre Dini Tutum Puanlarının Betimsel İstatistikleri

Deney Grubu			
Eğitim Düzeyi	N	M	SS
Eğitim yok (A)	24	36.70	4.71
İlkokul (B)	23	36.17	3.73
Ortaokul (C)	32	34.37	6.17
Lise (D)	73	34.79	6.80
Üniversite (E)	64	35.79	4.51
Toplam	216	35.38	5.59
Kontrol Grubu			
Eğitim Düzeyi	N	M	SS
Eğitim yok (A)			
İlkokul (B)	12	35.00	4.89
Ortaokul (C)	23	34.00	5.14
Lise (D)	34	33.32	5.54
Üniversite (E)	43	34.05	4.45
Toplam	112	33.86	5.03

Analiz sonuçları Suriyeli ergenlerin dini tutum düzeyleri ile babalarının eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir fark olmadığını göstermektedir, $F(4, 195) = .999, p > .01$. Başka bir deyişle, Suriyeli ergenlerin dini tutum düzeyleri, babalarının eğitim düzeylerine göre anlamlı bir şekilde değişmemektedir. Eğitim düzeyleri arasındaki farkların hangi gruplar arasında olduğunu bulmak amacıyla yapılan Scheffe ve LSD testlerinin sonucunda herhangi bir fark bulunamamıştır. Katılımcıların babalarının eğitim düzeyini "eğitim yok" olarak işaretleyenlerin grupları arasında en yüksek dini tutum puan ortalamasına ($M=36.70$) sahip olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca eğitim düzeyi arttıkça –üniversite hariç- dini tutum puanlarının düştüğü görülmektedir.

Tablo 40 incelendiğinde Türk ergenlerin dini tutum düzeyleri ile babalarının eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir fark olmadığını göstermektedir, $F(3, 108) = .383, p > .01$. Başka bir deyişle, Türk ergenlerin dini tutum düzeyleri, babalarının eğitim düzeylerine göre anlamlı bir şekilde değişmemektedir. Eğitim düzeyleri arasındaki farkların hangi gruplar arasında olduğunu bulmak amacıyla yapılan Scheffe ve LSD testlerinin sonucunda herhangi bir fark bulunmamıştır. Katılımcıların babalarının eğitim düzeyini "ilkokul" olarak işaretleyenlerin grupları arasında en yüksek dini tutum puan ortalamasına ($M=36.70$) sahip olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca eğitim düzeyi arttıkça –üniversite hariç- dini tutum puanlarının düştüğü görülmektedir.

Tablo 40. Dini Tutum Puanlarının Babalarının Eğitim Düzeyine Göre ANOVA Sonuçları

Deney Grubu						
Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Gruplararası	125.293	4	31.323	.999	.409	----
Gruplariçi	6616.040	211	31.356			
Toplam	6741.333	215				
Kontrol Grubu						
Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Gruplararası	29.667	3	9.889	.383	.766	----
Gruplariçi	2789.324	108	25.827			
Toplam	2818.991	111				

4.3.7.Ekonomik Durumun Depresyon, Psikolojik Sağlamlık ve Dini Tutum

Bu başlık altında örneklemin ekonomik durumuna göre depresif eğilim, psikolojik sağlamlık ve dini tutum puanlarının farklılaşıp farklılaşmadığına yer verilmektedir.

4.3.7.1. Ekonomik Durum ve Depresyon İlişkisi

Katılımcıların depresif eğilim puanlarının betimsel istatistikleri Tablo 41'de ekonomik duruma göre ANOVA sonuçları Tablo 42'de gösterilmektedir.

Tablo 41. Depresyon Puanlarının Betimsel İstatistikleri

Deney Grubu			
Ekonomik Durum	N	M	SS
Düşük (A)	45	17.84	11.61
Orta (B)	126	14.57	10.24
İyi (C)	45	14.24	11.20
Toplam	216	15.18	10.78
Kontrol Grubu			
Ekonomik Durum	N	M	SS
Düşük (A)	6	24.16	15.68
Orta (B)	59	14.84	11.88
İyi (C)	47	13.78	10.70
Toplam	112	14.90	11.73

Ekonomik durum incelenirken katılımcılara "çok düşük", "düşük", "orta", "iyi" ve "çok iyi" olarak verilen seçeneklerden birini işaretlemeleri beklenmiştir. Veriler analiz edilirken "çok düşük" ile "düşük", "iyi" ile "çok iyi" grupları birleştirilmiştir.

Analiz sonuçları, Suriyeli ergenlerin depresif eğilim puanlarının ekonomik duruma göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığını göstermektedir, $F(2, 213)=1.752$, $p>.01$. Başka bir deyişle, katılımcıların depresif eğilim düzeyleri ve ekonomik durumları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır. Depresif eğilimin ekonomik duruma göre gruplar arasında bir fark olup olmadığına bakmak amacıyla yapılan Scheffe ve LSD testlerinin sonucunda gruplar arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir. Bunun yanında, ekonomik durumunu "düşük" olarak belirtenlerin depresif eğilim puan ortalaması ($M=17.84$), örneklemin tamamının depresif eğilim puan

ortalamasından (M=15.18) daha yüksektir. Ayrıca ekonomik durum iyileştikçe depresif eğilim puanında da düşüş olduğu söylenebilir.

Tablo 42 incelendiğinde Türk ergenlerin depresif eğilim puanları arasında ekonomik duruma göre anlamlı bir fark olmadığını göstermektedir, $F(2, 109)=2.126$, $p>.01$. Başka bir deyişle, katılımcıların depresif eğilim düzeyleri, ekonomik duruma göre anlamlı bir şekilde değişmemektedir. Ekonomik durum arasındaki farkların hangi gruplar arasında olduğunu bulmak amacıyla yapılan LSD testlerinin sonucunda ekonomik durumunu "düşük" olarak ifade edenlerin depresif eğilim puanının (M=24.16), "iyi" olarak işaretleyenlerin depresif eğilim puanının (M=13.78) olduğu görülmektedir. Katılımcıların ekonomik durumunu "çok düşük" olarak belirtenlerin depresif eğilim puan ortalamasının (M=24.16) örneklem grup içerisinde en yüksek ortalamaya sahip olduğu belirtilebilir. Ayrıca ekonomik durum iyileştikçe depresyon puan oranının düştüğü söylenebilir.

Araştırma sonucunda elde edilen bulgular çeşitli çalışmalarla desteklenmektedir. Örneğin Gündüz ve Sağlam'ın (2020), ailesinin ekonomik durumunu düşük olarak düşünen 512 lise öğrencisi ile yürüttüğü çalışmalarında gelir durumu düşük bireylerin depresif eğilim düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Yine lise son sınıf öğrencilerinin depresyon düzeylerini etkileyen sosyo-demografik değişkenlerin konu edildiği bir çalışmada sosyo-ekonomik düzeyini düşük olarak algılayan öğrencilerin depresif eğilim düzeylerinin diğer gruba göre yüksek olduğu bulgulanmıştır (Emiroğlu, Murat, ve Bindak, 2011: 271). Başka bir çalışmada, sosyo-ekonomik düzeyi düşük olan bireylerin depresyon ortalaması diğer gruplara göre daha yüksek bulunmuştur (Erözkan, 2005:149).

Tablo 42. Depresyon Puanlarının Ekonomik Duruma Göre ANOVA Sonuçları

Deney Grubu						
Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Gruplararası	404.289	2	202.145	1.752	.176	----
Gruplariçi	24580.929	213	115.403			
Toplam	24985.218	215				
Kontrol Grubu						
Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Gruplararası	573.587	2	286.793	2.126	.124	A-C
Gruplariçi	14702.333	109	134.884			
Toplam	15275.920	111				

4.3.7.2.Ekonomik Durum ve Psikolojik Sağlamlık İlişkisi

Psikolojik sağlamlığı etkileyen birtakım risk faktörleri vardır. Bunlardan bir tanesi de sosyo-ekonomik düzeydir. Gizir'e (2007) göre de düşük sosyo-ekonomik düzey psikolojik sağlamlığı etkileyen risk faktörleri arasındadır. Arslan'ın (2015) çalışmasında düşük sosyo-ekonomik düzeyin psikolojik sağlamlığı anlamlı düzeyde yordadığı tespit edilmiştir. Yine başka bir çalışmada psikolojik sağlamlığı etkileyen risk faktörü olarak yoksulluğun olduğu değerlendirilmiştir (Werner, 1989, Akt; Kararımak, 2006).

Bu çalışmada katılımcıların psikolojik sağlamlık puanlarının betimsel istatistikleri Tablo 43'te ekonomik duruma göre ANOVA sonuçları Tablo 44'te gösterilmektedir.

Tablo 43. Psikolojik Sağlamlık Puanlarının Betimsel İstatistikleri

Deney Grubu			
Ekonomik Durum	N	M	SS
Düşük (A)	45	44.60	7.55
Orta (B)	126	44.08	8.24
İyi (C)	45	47.55	8.31
Toplam	216	44.91	8.20
Kontrol Grubu			
Ekonomik Durum	N	M	SS
Düşük (A)	6	41.16	6.88
Orta (B)	59	43.44	8.65
İyi (C)	47	44.29	7.14
Toplam	112	43.67	7.93

Ekonomik durum incelenirken katılımcılardan "çok düşük", "düşük", "orta", "iyi" ve "çok iyi" seçeneklerinden birini işaretlemeleri beklenmiştir. Veriler analiz edilirken "çok düşük" ile "düşük" ve "iyi" ile "çok iyi" birleştirilmiştir.

Analiz sonuçları, Suriyeli ergenlerin psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında ekonomik duruma göre anlamlı bir fark olduğunu göstermektedir, $F(2, 213)=3.066$, $p<.01$. Başka bir deyişle, katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyleri, ekonomik duruma göre anlamlı bir şekilde değişmektedir. Ekonomik durum arasındaki farkların hangi gruplar arasında olduğunu bulmak amacıyla yapılan LSD testinin sonucuna göre ekonomik durumlarının "orta" ($M=44.08$) olduğunu ifade edenlerin, "iyi" ($M=47.55$) olarak ifade edenlerden daha düşük psikolojik sağlamlık puanına sahip oldukları görülmektedir. Ayrıca örneklem grup içerisinde ekonomik durumlarının "iyi" ($M=47.55$) olduğunu ifade edenlerin en yüksek psikolojik sağlamlık puanına sahip olduğu anlaşılmaktadır.

Tablo 44 incelendiğinde Türk ergenlerin psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında ekonomik durumlarına göre anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir, $F(2, 109)=.466$, $p>.01$. Başka bir deyişle, katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyleri, ekonomik duruma göre anlamlı bir şekilde değişmemektedir. Ekonomik durum arasındaki farkların hangi gruplar arasında olduğunu bulmak amacıyla yapılan Scheffe ve LSD testlerinin sonucunda herhangi bir fark bulunamamaktadır. Ekonomik durum iyileştikçe psikolojik sağlamlık düzeyinin arttığı söylenebilir. Ayrıca örneklem grup içerisinde ekonomik durumlarının "iyi" ($M=44.29$) olarak ifade edenlerin en yüksek psikolojik sağlamlık puanına sahip olduğu görülmektedir.

Tablo 44. Psikolojik Sağlamlık Puanlarının Ekonomik Duruma Göre ANOVA Sonuçları

Deney Grubu						
Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Gruplararası	404.549	2	202.275	3.066	.049	B-C
Gruplariçi	14053.951	213	65.981			
Toplam	14458.500	215				
Kontrol Grubu						
Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Gruplararası	59.223	2	29.612	.466	.629	----
Gruplariçi	6929.205	109	63.571			
Toplam	6988.429	111				

4.3.7.3.Ekonomik Durum ve Dini Tutum İlişkisi

Dini tutum ile sosyo-ekonomik durum arasında ilişkinin var olduğunu belirten çeşitli çalışmalar vardır. Kavas'ın çalışmasında gelir durumu ile dinin tutum arasında anlamlı bir ilişki olmamakla beraber, gelir durumu iyi olanların en yüksek dini tutuma sahip olduğu görülmüştür (Kavas, 2013: 13). Kurt'un, dindarlık ve gelir durumu arasındaki ilişki ile ilgili yaptığı çalışmada batılı kaynaklarda farklı sonuçlar bulunmasına rağmen Türkiye'deki çalışmalarda gelir düzeyi yükseldikçe dini tutumun azaldığı ifade edilmiştir (Kurt, 2009: 23).

Katılımcıların dini tutum puanlarının betimsel istatistikleri Tablo 45'te ekonomik duruma göre ANOVA sonuçları Tablo 46 'da gösterilmektedir.

Tablo 45. Dini Tutum Puanlarının Betimsel İstatistikleri

Deney Grubu			
Ekonomik Durum	N	M	SS
Düşük (A)	45	34.55	6.21
Orta (B)	126	35.38	5.43
İyi (C)	45	36.24	5.41
Toplam	216	35.38	5.59
Kontrol Grubu			
Ekonomik Durum	N	M	SS
Düşük (A)	6	37.16	2.71
Orta (B)	59	33.94	5.13
İyi (C)	47	33.34	5.05
Toplam	112	33.86	5.03

Analiz sonuçları Suriyeli ergenlerin dini tutum puanları arasında ekonomik duruma göre anlamlı bir fark olmadığını göstermektedir, $F(2, 213)=1.024$, $p>.01$. Başka bir deyişle, katılımcıların dini tutum düzeyleri, ekonomik duruma göre anlamlı bir şekilde değişmemektedir. Ekonomik durum arasındaki farkların hangi gruplar arasında olduğunu bulmak amacıyla yapılan Scheffe ve LSD testlerinin sonucunda gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Örneklem grup içerisinde ekonomik durumlarının "iyi" ($M=36.24$) olarak ifade edenlerin en yüksek dini tutum puan ortalamasına sahip oldukları görülmektedir.

Tablo 46 incelendiğinde Türk ergenlerin dini tutum puanları arasında ekonomik durumlarına göre anlamlı bir fark olmadığını göstermektedir, $F(2, 109)=1.566$, $p>.01$. Başka bir deyişle, katılımcıların dini tutum düzeyleri, ekonomik duruma göre anlamlı bir şekilde değişmemektedir. Ekonomik durum arasındaki farkların hangi gruplar arasında olduğunu bulmak amacıyla yapılan Scheffe ve LSD testlerinin sonucunda gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Örneklem grup içerisinde ekonomik durumlarını "düşük" ($M=37.16$) olarak ifade edenlerin en yüksek dini tutum puanına sahip oldukları görülmektedir.

Tablo 46. Dini Tutum Puanlarının Ekonomik Duruma Göre ANOVA Sonuçları

Deney Grubu						
Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Gruplararası	64.197	2	32.098	1.024	.361	
Gruplarıçi	6677.137	213	31.348			----
Toplam	6741.333	215				
Kontrol Grubu						
Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Gruplararası	78.757	2	39.379	1.566	.213	
Gruplarıçi	2740.234	109	25.140			----
Toplam	2818.991	111				

4.3.8.Elazığ'a Varış Yaşı Depresyon, Psikolojik Sağlamlık ve Dini Tutum

Araştırmanın bu kısmında örneklemin Elazığ'a varış yaşına göre depresif eğilim, psikolojik sağlamlık ve dini tutum puanlarının farklılaşp farklılaşmadığına yer verilmektedir.

4.3.8.1. Elazığ'a Varış Yaşı ve Depresyon İlişkisi

Katılımcıların depresif eğilim puanlarının betimsel istatistikleri Tablo 47'de Elazığ'a varış yaşına göre ANOVA sonuçları Tablo 48'de gösterilmektedir.

Tablo 47. Depresyon Puanlarının Betimsel İstatistikleri

Yaş Düzeyi	N	M	SS
3-7	46	13.69	10.23
8-12	128	16.03	11.24
13-17	42	14.23	9.84
Toplam	216	15.18	10.78

Analiz sonuçları katılımcıların depresif eğilim puanları arasında Elazığ'a varış yaşına göre anlamlı bir fark olmadığını göstermektedir, $F(2, 213) = 1.003$, $p>.01$. Başka bir deyişle, katılımcıların depresif eğilim düzeyleri, Elazığ'a varış yaşına göre anlamlı bir şekilde değişmemektedir. Elazığ'a varış yaşı arasındaki farkların hangi gruplar arasında olduğunu bulmak amacıyla yapılan Scheffe ve LSD testlerinin sonucunda gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Örneklem grup içerisinde en düşük depresif eğilim puanına "3-7" ($M=13.92$) yaş aralığında Elazığ'a gelmiş bireylerin sahip olduğu görülmüştür.

Tablo 48. Depresyon Puanlarının Elazığ'a Varış Yaşına Göre ANOVA Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Gruplararası	233.055	2	116.527	1.003	.369	----
Gruplariçi	24752.163	213	116.207			
Toplam	24985.218	215				

4.3.8.2. Elazığ'a Varış Yaşı ve Psikolojik Sağlamlık İlişkisi

Katılımcıların psikolojik sağlamlık puanlarının betimsel istatistikleri Tablo 49'da Elazığ'a varış yaşına göre ANOVA sonuçları Tablo 50'de gösterilmektedir.

Tablo 49. Psikolojik Sağlamlık Puanlarının Betimsel İstatistikleri

Yaş Düzeyi	N	M	SS
3-7	46	43.19	8.44
8-12	128	45.15	8.72
13-17	42	46.07	5.81
Toplam	216	44.91	8.20

Analiz sonuçları katılımcıların psikolojik sağlamlık puanları arasında Elazığ'a varış yaşına göre anlamlı bir fark olmadığını göstermektedir, $F(2, 213) = 1.491$, $p > .01$. Başka bir deyişle, katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyleri, Elazığ'a varış yaşına göre anlamlı bir şekilde değişmemektedir. Elazığ'a varış yaşı arasındaki farkların hangi gruplar arasında olduğunu bulmak amacıyla yapılan Scheffe ve LSD testlerinin sonucunda gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Örneklem grup içerisinde en yüksek psikolojik sağlamlık puan ortalamasına sahip grubun 13-17 yaş aralığındaki bireyler olduğu görülmektedir. Ayrıca yaş arttıkça psikolojik sağlamlık düzeyinin de arttığı ifade edilebilir.

Tablo 50. Psikolojik Sağlamlık Puanlarının Elazığ'a Varış Yaşına Göre ANOVA Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Gruplararası	199.600	2	99.800	1.491	.228	----
Gruplariçi	14258.900	213	66.943			
Toplam	14458.500	215				

4.3.8.3. Elazığ'a Varış Yaşı ve Dini Tutum İlişkisi

Katılımcıların dini tutum puanlarının betimsel istatistikleri Tablo 51'de Elazığ'a varış yaşına göre ANOVA sonuçları Tablo 52'de gösterilmektedir.

Tablo 51. Dini Tutum Puanlarının Betimsel İstatistikleri

Yaş Düzeyi	N	M	SS
3-7	46	34.13	5.44
8-12	128	35.54	5.97
13-17	42	36.28	4.33
Toplam	216	35.38	5.59

Analiz sonuçları katılımcıların dini tutum puanları arasında Elazığ'a varış yaşına göre anlamlı bir fark olmadığını göstermektedir, $F(2, 213) = 1.764$, $p > .01$. Başka bir deyişle, katılımcıların dini tutum düzeyleri, Elazığ'a varış yaşına göre anlamlı bir şekilde değişmemektedir. Elazığ'a varış yaşı kategorileri arasındaki farkların hangi gruplarda olduğunu bulmak amacıyla yapılan Scheffe ve LSD testlerinin sonucunda gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Örneklem grup içerisinde en yüksek dini tutum puan ortalamasına sahip grubun "13-17" yaşta varmış olan bireyler olduğu görülmektedir. Ayrıca yaş arttıkça dini tutum düzeyinin de arttığı söylenebilir.

Tablo 52. Dini Tutum Puanlarının Elazığ'a Varış Yaşına Göre ANOVA Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Gruplararası	109.826	2	54.913	1.764	.174	----
Gruplariçi	6631.508	213	31.134			
Toplam	6741.333	215				

4.3.9. Yaş, Depresyon, Psikolojik Sağlamlık ve Dini Tutum

Tablo 53'te katılımcıların yaş ile depresif eğilim, psikolojik sağlamlık ve dini tutum düzeyleri arasındaki ilişki Pearson korelasyon istatistiksel analiz yöntemi ile incelenmektedir.

Tablo 53. Yaş İle Depresyon, Psikolojik Sağlamlık ve Dini Tutum Arasındaki Korelasyon

Deney Grubu					
		Yaş	Depresyon	Psikolojik Sağlamlık	Dini Tutum
Yaş	r	1	.002	.064	.206**
	p		.978	.353	.002
	N	216	216	216	216
Kontrol Grubu					
		Yaş	Depresyon	Psikolojik Sağlamlık	Dini Tutum
Yaş	r	1	.127	-.104	-.099
	p		.181	.276	.297
	N	112	112	112	112

Yaş ile depresif eğilim düzeyi arasında bir ilişki olup olmadığına Tablo 53'te yer verilmektedir. Buna göre, Suriyeli ergenlerin yaş ile depresif eğilim düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir, $r = .002$, $p > .05$. Ayrıca Türk ergenlerde de yaş ile depresif eğilim düzeyi arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir, $r = .127$, $p > .05$.

Yine Tablo 53'te yaş ile psikolojik sağlamlık düzeyi arasında bir ilişkinin olup olmadığına bakılmıştır. Suriyeli ergenlerde yaş ile psikolojik sağlamlık düzeyi arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir, $r = .064$, $p > .05$. Bunun yanında Türk ergenlerde yaş ile psikolojik sağlamlık düzeyi arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir, $r = -.104$, $p > .05$.

Tablo 53 incelendiğinde Suriyeli ergenlerde yaş ile dini tutum düzeyi arasında düşük düzeyde, pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir, $r = .206$, $p < .01$. Buna göre yaş

arttıkça dini tutum düzeyinin arttığı söylenebilir. Türk ergenlerde ise yaş ile dini tutum düzeyi arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir, $r=-.099$, $p>.05$.

4.3.10. Türkiye'ye Varış Yaşı, Depresyon, Psikolojik Sağlamlık ve Dini Tutum

Tablo 54'te katılımcıların Türkiye'ye varış yaşı ile depresif eğilim, psikolojik sağlamlık ve dini tutum düzeyleri arasındaki ilişki Pearson korelasyon istatistiksel analiz yöntemi ile incelenmektedir.

Tablo 54. Türkiye'ye Varış Yaşı İle Depresyon, Psikolojik Sağlamlık ve Dini Tutum Arasındaki Korelasyon

Türkiye'ye Varış Yaşı		Türkiye'ye Varış Yaşı	Depresyon	Psikolojik Sağlamlık	Dini Tutum
	r	1	.060	.073	.084
	p		.382	.289	.218
	N	216	216	216	216

Türkiye'ye varış yaşı ile depresyon düzeyi arasında bir ilişki olup olmadığına Tablo 54'te yer verilmektedir. Buna göre, katılımcıların Türkiye'ye varış yaşı ile depresyon düzeyi arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir, $r=.060$, $p>.05$.

Tablo 54 incelendiğinde katılımcıların Türkiye'ye varış yaşı ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir, $r=.073$, $p>.05$.

Türkiye'ye varış yaşı ile dini tutum düzeyi arasında bir ilişki olup olmadığına Tablo 54'te yer verilmektedir. Buna göre, katılımcıların Türkiye'ye varış yaşı ile dini tutum düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir, $r=-.084$, $p>.05$.

4.3.11. Evde Yaşayan Kişi Sayısı, Depresyon, Psikolojik Sağlamlık ve Dini Tutum

Tablo 55'te katılımcıların evde yaşayan kişi sayısı ile depresif eğilim, psikolojik sağlamlık ve dini tutum düzeyleri arasındaki ilişki Pearson korelasyon istatistiksel analiz yöntemi ile incelenmektedir.

Tablo 55. Evde Yaşayan Kişi Sayısı İle Depresyon, Psikolojik Sağlamlık ve Dini Tutum Arasındaki Korelasyon

Deney Grubu					
Evde Yaşayan Kişi Sayısı		Evde Yaşayan Kişi Sayısı	Depresyon	Psikolojik Sağlamlık	Dini Tutum
	r	1	.188**	-.178**	.026
	p		.005	.009	.706
	N	216	216	216	216
Kontrol Grubu					
Evde Yaşayan Kişi Sayısı		Evde Yaşayan Kişi Sayısı	Depresyon	Psikolojik Sağlamlık	Dini Tutum
	r	1	-.027	-.040	-.056
	p		.774	.672	.556
	N	112	112	112	112

Tablo 55 incelendiğinde Suriyeli ergenlerin evde yaşayan kişi sayısı ile depresif eğilim düzeyi arasında düşük düzeyde, pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir, $r=.188$, $p<.01$. Buna göre evde yaşayan kişi sayısı arttıkça depresyon düzeyinin arttığı söylenebilir. Buna

karşılık Türk ergenlerin evde yaşayan kişi sayısı ile depresif eğilim düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir, $r=-.027$, $p>.05$.

Evde yaşayan kişi sayısı ile psikolojik sağlamlık düzeyi arasında bir ilişki olup olmadığına Tablo 55'te yer verilmektedir. Buna göre, Suriyeli ergenlerin evde yaşayan kişi sayısı ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında düşük düzeyde, negatif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir, $r=-.178$, $p<.01$. Buna göre evde yaşayan kişi sayısı arttıkça psikolojik sağlamlık düzeyinin azaldığı ifade edilebilir. Bunun yanında Türk ergenlerin evde yaşayan kişi sayısı ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir, $r=-.040$, $p>.05$.

Evde yaşayan kişi sayısı ile dini tutum düzeyi arasında bir ilişki olup olmadığına Tablo 55'te yer verilmektedir. Buna göre, Suriyeli ergenler için evde yaşayan kişi sayısı ile dini tutum düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir, $r=.026$, $p>.05$. Aynı şekilde Türk ergenlerin de evde yaşayan kişi sayısı ile dini tutum düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir, $r=.056$, $p>.05$.

4.3.1. Depresyon, Psikolojik Sağlamlık ve Dini Tutum

Tablo 56'da katılımcıların depresif eğilim, psikolojik sağlamlık ve dini tutum düzeyleri arasındaki ilişki Pearson korelasyon istatistiksel analiz yöntemi ile incelenmektedir.

Tablo 56. Depresyon, Psikolojik Sağlamlık ve Dini Tutum Arasındaki Korelasyon

Deney Grubu				
		Depresyon	Psikolojik Sağlamlık	Dini Tutum
Depresyon	r	1	-.448**	-.205**
	p		.000	.002
	N	216	216	216
Psikolojik Sağlamlık	r	-.448**	1	.301**
	p	.000		.000
	N	216	216	216
Dini Tutum	r	-.205**	.301**	1
	p	.002	.000	
	N	216	216	216
Kontrol Grubu				
		Depresyon	Psikolojik Sağlamlık	Dini Tutum
Depresyon	r	1	-.489**	-.276**
	p		.000	.000
	N	112	112	112
Psikolojik Sağlamlık	r	-.489**	1	.338**
	p	.000		.000
	N	112	112	112
Dini Tutum	r	-.276**	.338**	1
	p	.000	.000	
	N	112	112	112

Din ve ruh sağlığı arasında güçlü bir bağ vardır. Din, ruhsal bozukluklarla başa çıkmada ve ruh sağlığını olumlu yönde etkilemede etkin bir yol oynayabilmektedir. Bu durum araştırma sonuçlarına da yansımış görünmektedir. Sağır'ın Suriyeli sığınmacılar üzerine yapmış olduğu çalışmalarda bireylerin ruhsal sıkıntılar karşısında dinden olumlu destek aldıkları tespit edilmiştir (Sağır, 2014; 2018). Yine başka bir araştırmada dindarlığın ruh sağlığını olumlu etkilediği görülmüştür (Hackney ve Sanders, 2003). Gürsu'nun Konya ilinde 501'i erkek ve 508'i kız, 1009

ergenle yürüttüğü çalışmasında dindarlık ile anksiyete, depresyon ve somatizasyon arasında negatif ilişki tespit etmiştir (Gürsu, 2015). Yine bir araştırmada dindarlığın depresyonun gidişatını olumlu olarak etkilediği sonucuna varılmıştır (Braam ve Koenig, 2019). Dindarlık ile depresyonu konu edinen araştırmada yaşları 18-25 aralığında değişen 305 kişi yapılan çalışmada dindarlık ve depresyon arasında negatif ve anlamlı bir ilişki bulgulanmıştır (Güven, 2008). Yine başka bir araştırmada din ile depresyon arasında negatif bir ilişki tespit edilmiştir (Moreira-Almeida, Lotufo Neto, ve Koenig, 2006). Başka bir çalışmada 744 ergene ulaşılmıştır. Bu araştırmanın sonucunda dindarlığın boyutları ile depresyon arasında negatif bir ilişki tespit edilmiştir (Pearce, Little, ve Perez, 2003). Başka bir araştırmada dini argümanların depresyon etkisini olumlu yönde etkileyeceği sonucuna varılmıştır (Altun, 2015). Bu araştırmada elde edilen sonuçlar literatür ile uyumludur. Depresyon düzeyi ile dini tutum düzeyi arasında bir ilişki olup olduğu Tablo 56'te yer verilmektedir. Buna göre, Suriyeli ergenlerin depresyon düzeyi ile dini tutum düzeyi arasında düşük düzeyde, negatif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir, $r=-.205$, $p<.01$. Yine Türk ergenlerin de depresyon düzeyi ile dini tutum düzeyi arasında düşük düzeyde, negatif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir, $r=-.276$, $p<.01$. Buna göre depresyon düzeyi arttıkça dini tutum düzeyinin azaldığı ifade edilebilir.

Psikolojik sağlık düzeyi diğer bireylere göre yüksek olanlar zorlu ve riskli yaşam olayları karşısında daha iyi mücadele edebilmektedirler (Öz ve Bahadır Yılmaz, 2009). Bununla birlikte baş edebilme gücü düşük bireylerin göç süreci gibi stresli yaşam olayları karşısında travma sonrası stres bozukluğu ve depresyon gibi ruhsal bozukluklara daha yatkın olabileceği tespit edilmiştir (Solgun ve Durat, 2017). Arnetz vd., göre, psikolojik sağlamlığın ruh sağlığını olumlu yönde etkilediği söylenebilir (Arnetz, Rofa, Arnetz, Ventimiglia, ve Jamil, 2013). Araştırma sonucunda elde edilen bulgulara göre depresyon ile psikolojik sağlık arasında negatif yönde bir ilişkinin olduğu görülmektedir (Akkoyun, 2020; Aydın, 2018). Bu araştırma elde edilen sonuçlar literatürle uyumlu olduğu görülmektedir. Tablo 56 incelendiğinde Suriyeli ergenlerin depresyon düzeyleri ile psikolojik sağlık düzeyleri arasında orta düzeyde, negatif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir, $r=-.448$, $p<.01$. Ayrıca Türk ergenlerinde depresyon düzeyleri ile psikolojik sağlık düzeyleri arasında orta düzeyde, negatif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir, $r=-.489$, $p<.01$. Buna göre depresyon düzeyi arttıkça, psikolojik sağlık düzeyi azalmaktadır denilebilir.

Psikolojik sağlık ile din arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmaların da literatürde mevcut olduğu görülmektedir. Katılımcıları 154 erkek, 233 kadın olmak üzere toplam 387 kişiden oluşan dindarlık ile psikolojik sağlık ilişkisinde tevekkülün aracı rolünün incelendiği araştırmada dini tutum ile psikolojik sağlık arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir (Çınar, 2022). Yetişkinlerde dindarlık ve psikolojik dayanıklılığı konu edinen, 207 erkek ve 236 kadın toplam 443 kişilik örneklem grubu ile yapılan çalışmada dindarlık ile psikolojik dayanıklılık arasında pozitif ve anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmüştür (Yıldırım ve Gürsu, 2021). Bu çalışmada elde edilen sonuçlar ile literatürde elde edilen bulguların birbirlerini desteklediği görülmektedir. Tablo 56'da dini tutum ile psikolojik sağlık düzeyi arasında bir ilişkinin olup olmadığına bakılmıştır. Suriyeli ergenlerin dini tutumu ile psikolojik sağlık düzeyleri arasında orta düzeyde, pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir, $r=.301$, $p<.01$. Aynı şekilde Türk ergenlerin dini tutumu ile psikolojik sağlık düzeyleri arasında orta düzeyde, pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir, $r=.338$, $p<.01$. Buna göre dini tutum arttıkça psikolojik sağlık düzeyinin arttığı söylenebilir.

Deney grubunun depresyon düzeyinin yordanmasında psikolojik sağlamlık, dini tutum ve yaş değişkenlerinin ilişkisini incelemek amacıyla regresyon analizi yapılmıştır. Çoklu regresyon analizi yapılmadan önce bağımsız değişkenler arasında çoklu bağlantı probleminin olup olmadığı incelenmiştir. Çoklu bağlantının olup olmadığına, bağımsız değişkenler arasında $r=.80$ değerinden yüksek korelasyonun olmamasına, varyans büyütme faktörü (VIF) değerlerinin 10'dan küçük olmasına, bağımsız değişken tolerans değerinin .20'den yüksek olmasına ve durum indeksinin 30'dan yüksek çıkmamasına bakılarak tespit edilir (Büyüköztürk, 2020). Araştırmada bağımsız değişkenler arasındaki korelasyonun $-.06 < r < .30$ değer aralığında olduğu, VIF değerlerinin 10'dan düşük olduğu, tolerans değerlerinin 0.87-0.95 arasında olduğu, durum indeks değerlerinin 13,06 ile 28,26 arasında olduğundan dolayı çoklu bağlantılılık problemi olmadığı tespit edilmiştir. Yapılan regresyon analizi sonucunda Durbin-Watson (D-W) değeri 2,23 olarak hesaplanmıştır. Bulunan değerlerin 1,5-2,5 katsayıları arasında olması nedeniyle otokorelasyonun olmadığı tespit edilmiştir (Ersöz – Ersöz, 2019). Yordanan değerler için oluşturulan histogram ve normal dağılım eğrilerinin normale yakın bir dağılım gösterdiği söylenebilir. Regresyon analizleri için gereken varsayım testleri yapıldıktan sonra analizlere geçilmiştir.

Tablo 57. Depresyon Düzeyini Yordanmasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları(Deney Grubu)

Deney Grubu							
Depresyon Düzeyi	t	p	B	F	df	p	adj.R ²
Genel Model				18.586	3	.000	.197
Psikolojik Sağlamlık	-6.627	.000	-.425				
Dini Tutum	-1.337	.183	-.087				
Yaş	.751	.454	.047				
R= 0.456 df=3/212							

Dini tutum, psikolojik sağlamlık ve yaş değişkenlerinin depresyon düzeyini ne kadar yordadığını açıklamak için yapılan regresyon analizi Tablo 57'de sunulmaktadır. Yapılan regresyon analizi sonucunda depresyon düzeyi ile dini tutum, psikolojik sağlamlık ve yaş arasında anlamlı bir ilişki ($R=.456$; $adj.R^2=.197$) , ($F_{3/212}=18.586$, $p<.001$) tespit edilmiştir.

Araştırma sonucunda elde edilen bu bulgu dini tutum, yaş ve psikolojik sağlamlığın depresyon düzeyindeki toplam varyansın yaklaşık %20'sini açıkladığı görülmektedir. Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t değerleri incelendiğinde sadece psikolojik sağlamlığın depresyon açısından önemli yordayıcı olduğu görülmektedir.

Kontrol grubunun çoklu regresyon analizi yapılmadan önce bağımsız değişkenler arasında çoklu bağlantı probleminin olup olmadığı incelenmiştir. Araştırmada bağımsız değişkenler arasındaki korelasyonun $-.09<r<.33$ değer aralığında olduğu, VIF değerlerinin 10'dan düşük olduğu, tolerans değerlerinin 0.88-0.98 arasında olduğundan dolayı çoklu bağlantılılık problemi olmadığı tespit edilmiştir. Yapılan regresyon analizi sonucunda Durbin-Watson (D-W) değeri 2,05 olarak hesaplanmış olup otokorelasyonun olmadığı tespit edilmiştir. Yordanan değerler için oluşturulan histogram ve normal dağılım eğrilerinin normale yakın bir dağılım gösterdiği

söylenabilir. Regresyon analizleri için gereken varsayım testleri yapıldıktan sonra analizlere geçilmiştir.

Tablo 58. Depresyon Düzeyini Yordanmasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları(Kontrol Grubu)

Depresyon Düzeyi	Kontrol Grubu						
	t	p	B	F	df	p	adj.R ²
Genel Model				12.514	3	.000	.237
Psikolojik Sağlamlık	-4.996	.000	-.441				
Dini Tutum	-1.360	.177	-.120				
Yaş	.833	.407	.070				
R= 0.508 df=3/108							

Dini tutum, psikolojik sağlamlık ve yaş değişkenlerinin depresyon düzeyini ne kadar yordadığını açıklamak için yapılan regresyon analizi Tablo 58'de sunulmaktadır. Yapılan regresyon analizi sonucunda depresyon düzeyi ile dini tutum, psikolojik sağlamlık ve yaş arasında anlamlı bir ilişki ($R=.508$; $\text{adj.}R^2=.237$), ($F_{3/108}=12.514$, $p<.001$) tespit edilmiştir.

Araştırma sonucunda elde edilen bu bulgu dini tutum, yaş ve psikolojik sağlamlığın depresyon düzeyindeki toplam varyansın yaklaşık %24'ünü açıkladığı görülmektedir. Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t değerleri incelendiğinde sadece psikolojik sağlamlığın depresyon açısından önemli yordayıcı olduğu görülmektedir.

5. SONUÇLAR

Araştırma kapsamında, depresyonu yordamada psikolojik sağlamlık ve dini tutum değişkenlerine odaklanılmıştır. 216 Suriyeli üzerinde yapılan bu çalışmaya, 112 Türk örneklem alınarak mukayese yapılmak istenmiştir. Bu iki grubun karşılaştırılmasında amaç deneysel bir çalışma olmayıp savaş ve zorunlu göçe maruz kalmış bir örneklem ile bu durumla ilgili geçmiş olmayan bir grubun kıyaslanması hedeflenmiştir. Bu çalışmanın sonucunda göçmen ergenlerin dezavantajlı olup olmadıklarının belirlenmesi gaye edilmiştir. Bununla birlikte dini tutum, depresyon ve psikolojik sağlamlığın demografik değişkenlerle olan ilişkisini tespit etmek de amaçlanmıştır. Araştırma sonucunda şu bulgulara ulaşılmıştır.

- 1- Örneklemin depresyon, psikolojik sağlamlık ve dini tutum ölçeklerinden aldıkları ortalama puanlara bakıldığında Suriyeli ergenlerin hafif düzeyde depresif eğilime sahip oldukları, psikolojik sağlamlık ve dini tutum düzeylerinin yüksek olduğu görülmüştür. Kontrol grubunu oluşturan Türk ergenlerin ise psikolojik sağlamlık ve dini tutum düzeylerinin yüksek olduğu ve hafif düzeyde depresif eğilime sahip oldukları tespit edilmiştir.
- 2- Katılımcıların depresif eğilim, psikolojik sağlamlık ve dini tutum düzeyleri arasındaki ilişki incelendiğinde, Suriyeli ergenlerin depresif eğilimi ile dini tutum düzeyi arasında düşük düzeyde, negatif yönde ve anlamlı bir ilişki görülmüştür. Yine depresif eğilim ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında orta düzeyde, negatif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğu ifade edilebilir. Ayrıca dini tutum ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında orta düzeyde, pozitif ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Türk ergenlerin ise depresif eğilimi ile dini tutum düzeyi arasında düşük düzeyde, negatif ve anlamlı bir ilişki, depresif eğilim ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında orta düzeyde, negatif ve anlamlı bir ilişki görülmüştür. Bunun yanında dini tutum ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında orta düzeyde, pozitif ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir.
- 3- Yaş ile depresif eğilim, psikolojik sağlamlık ve dini tutum arasındaki ilişkinin sonucuna göre Suriyeli ergenlerin yaş ile depresif eğilim ve psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı, yaş ile dini tutum düzeyleri arasında düşük düzeyde, pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Bunun yanında Türk ergenlerin yaş ile depresif eğilim, psikolojik sağlamlık ve dini tutum düzeyleri arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı tespit edilmiştir.
- 4- Depresyon düzeyini yordanmasına ilişkin çoklu regresyon analizi sonucunda Suriyeli ergenlerin dini tutum, yaş ve psikolojik sağlamlığın depresyon düzeyindeki toplam varyansın yaklaşık %20'sini açıkladığı görülmektedir. Kontrol grubunu oluşturan Türk ergenlerin depresyon düzeyini yordanmasına ilişkin çoklu regresyon analizi sonucunda dini tutum, yaş ve psikolojik sağlamlığın depresyon düzeyindeki toplam varyansın yaklaşık %24'ünün açıkladığı tespit edilmiştir.
- 5- Depresif eğilim puanlarının cinsiyete göre t-test sonucunda Suriyeli ve Türk ergen bireylerin depresif eğilim puanlarının cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

- 6- Psikolojik sağamlık puanlarının cinsiyete göre t-test sonucunda Suriyeli ve Türk ergen bireylerin psikolojik sağamlık puanları cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir.
- 7- Dini tutum puanlarının cinsiyete göre t-test sonucunda, Suriyeli ergenlerin dini tutum puanları cinsiyete göre anlamlı bir farklılık gösterirken, Türk ergenlerde bu fark anlamlı bulunmamıştır.
- 8- Depresif eğilim, psikolojik sağamlık ve dini tutum puanlarının savaş nedeniyle parçalanmış aile olma durumuna göre t-test sonuçlarına bakıldığında Suriyeli ergenlerin depresif eğilim puanları savaş nedeni ile aile bireylerinden ayrı kalma durumuna göre anlamlı bir farklılık gösterirken, psikolojik sağamlık ve dini tutum özelinde bu fark anlamlı bulunmamıştır.
- 9- Evde yaşayan kişi sayısı ile depresif eğilim, psikolojik sağamlık ve dini tutum arasındaki ilişki sonucunda Suriyeli ergenlerin evde yaşayan kişi sayısı ile depresif eğilimleri arasında düşük düzeyde, pozitif ve anlamlı bir ilişki, evde yaşayan kişi sayısı ile psikolojik sağamlık düzeyleri arasında düşük düzeyde, negatif ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Buna karşılık Suriyeli ergenlerin evde yaşayan kişi sayısı ile dini tutum düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Kontrol grubunu oluşturan Türk ergenlerin ise evde yaşayan kişi sayısı ile depresif eğilim, psikolojik sağamlık ve dini tutum düzeyleri arasındaki ilişki anlamlı bulunmamıştır.
- 10- Suriyeli ve Türk ergenlerin depresif eğilim, psikolojik sağamlık ve dini tutum puanları ebeveyn eğitim durumuna göre anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir.
- 11- Suriyeli ve Türk ergenlerin depresif eğilim, psikolojik sağamlık ve dini tutum puanları ekonomik duruma göre anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür.
- 12- Suriyeli ergenlerin depresif eğilim, psikolojik sağamlık ve dini tutum puanları Elazığ'a varış yaşına göre anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür.

ÖNERİLER

Araştırma Türkiye'de din psikolojisi alanında ergenlik dönemindeki sığınmacılar özelinde depresyon, psikolojik sağamlık ve dini tutum durumlarını ele alan ilk çalışma olması nedeniyle bazı sınırlılıklar taşımaktadır. Bu nedenle daha sonraki yapılacak araştırmalar için şu hususlar dikkate alınmalıdır.

- 1- Bu araştırmada veriler anket yoluyla elde edilmiştir, diğer yapılacak çalışmalarda derinlemesine bilgi edinilmesine imkân veren görüşme tekniğinin de kullanılması yararlı olabilir.
- 2- Bu çalışmada sadece şehir merkezinde yaşayan sığınmacılara ulaşılmıştır. Araştırmaya diğer şehirler ve bölgelerdeki sığınmacıların dâhil edilmesi farklı sonuçların elde edilmesini sağlayabilir.
- 3- Suriyeli sığınmacıların bir süre daha ülkemizde bulunması göz önüne alındığında sığınmacılara yönelik kültürel ve sosyal uyumlarını artırıcı çalışmaların arttırılması önerilebilir.

- 4- Bu çalışmada Suriyeli ergenlerde depresif eğilim, psikolojik sağlamlık ve dini tutum konularına odaklanılmıştır. Yapılacak yeni çalışmalarda Suriyeli ergenlerin yaşadıkları diğer sorunlar ele alınabilir.
- 5- Suriyelilerin ötekileştirme davranışlarına maruz kaldığı gerçeğinden hareketle bu durumun engellenmesine yönelik faaliyetlerin artması önemli görülmektedir. Bu bağlamda özellikle okul ortamında ayrımcılığa, akran zorbalığına maruz kalan bireylerin var olabileceği, bu durumda yapılması gerekenlerle ilgili öğretmenler, idareciler ve okul personeline yönelik seminerler düzenlenmelidir.
- 6- Sahada en çok dikkat çekilen durumlardan biri de Suriyeli sığınmacıların okula devam noktasında yaşadığı sıkıntılardır. Eğitimin bireyin sosyal, akademik ve psikolojik gelişimine katkısı göz önüne alındığında ekonomik ve sosyal gerekçelerle okula devam edemeyen Suriyeli ergenlere yönelik yapılacak çalışmaların artması gereklidir.
- 7- Zorlu yaşam dönemlerinde ergenlerin en önemli sosyal destekçilerinin başında kendi aileleri gelmektedir. Ailelerin bu konuda bilinçlenmelerini sağlayıcı eğitsel ve sosyal çalışmaların yapılması önerilebilir.

KAYNAKLAR

- Abay, C. K. (2020). Türk Din Psikolojisi Çalışmalarında ‘Ergenlik Dönemi Dinsel Gelişimi’ Literatürü (1963-2020) Üzerine Bir Araştırma. *Türk Din Psikolojisi Dergisi*, 2(2), 161-220.
- Abdel-Khalek, A. M., ve Eid, G. K. (2011). Religiosity And Its Association With Subjective Well-Being And Depression Among Kuwaiti And Palestinian Muslim Children And Adolescents. *Mental Health, Religion and Culture*, 14(2), 117-127.
- Akdoğan, R. ve Çimşir, E. (2021). *Ergenlik ve Ergen Bireye Yaklaşım*. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Akfırat, O. N. ve Özsoy, M. (2021). Türkiye’de psikolojik sağlamlık ile ilgili yapılan lisansüstü tezlerin incelenmesi. *Kocaeli Üniversitesi Eğitim Dergisi*, 4(1), 26-42.
- Akgün, N. (2016). *Suriyeli Mültecilerde Ruhsal İyilik Hali Ve İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi* (Tıpta uzmanlık tezi). Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Konya.
- Akça, S. Ö., Selen, F., Demir, E., ve Demir, T. (2018). Cinsiyet ve Yaş Farklılıklarının Ergenlerin Depresyon, Anksiyete Bozukluğu, Kendine Zarar Verme, Psikoz, Travma Sonrası Stres Bozukluğu, Alkol-Uyuşturucu Bağımlılığı ve Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu İle İlişkili Sorunlara Etkisi. *Dicle Tıp Dergisi*, 45(3), 255-264.
- Akkoyun, F. (2020). *Türkiye’de Yaşayan Suriyeli Çocuk ve Ergenlerde Psikolojik Sağlamlık*. (Yüksek Lisans Tezi). İbn Haldun Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Akot, B. (Ed.). (2020). *Kavram Atlası Din Psikolojisi II*. Ankara: Gezi Kitabevi.
- Alim, E. (2018). *Ergenlerde Mükemmeliyetçilik, Öznel İyi Oluş Ve Depresyon Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Programı, İstanbul.
- Altınışık, E. (2020). *Suriyeli Ergenlerde Travma Sonrası Büyüme Ve Psikolojik Problemler İle İlişkili Faktörler*. (Yüksek Lisans Tezi). İbn Haldun Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü İstanbul.
- Altıntaş, S. (2014). *Depresyon İle Dinsel Başa Çıkma Arasında İlişki Üzerine Bir Çalışma* (Doktora Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Felsefe Ve Din Bilimleri Anabilim Dalı Felsefe Ve Din Bilimleri Programı, İzmir.
- Altun, R. (2015). Dindarlık ve Depresyon İlişkisi, *International Journal of Humanities and Education*, 1:1, 15-42.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2013), *DSM-5 Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı*, (çev. Köroğlu E.), Hekimler Yayın Birliği, Ankara.
- Apaydın, H. (2010). Ruh Sağlığı-Din İlişkisi Araştırmalarına Bir Bakış. *Din bilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 10 (2), 59 – 77.
- Arnetz, J., Rofa, Y., Arnetz, B., Ventimiglia, M., ve Jamil, H. (2013). Resilience As A Protective Factor Against The Development Of Psychopathology Among Refugees. *The Journal Of Nervous And Mental Disease*, 201(3), 167.
- Arslan, G. (2015). Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlamlık Ölçeği’nin (ÇGPSÖ) Psikometrik Özellikleri: Geçerlilik Ve Güvenirlilik Çalışması. *Ege Eğitim Dergisi*, 16(1), 1-12.
- Arslan, G. (2015). Ergenlerde Psikolojik Sağlamlık: Bireysel Koruyucu Faktörlerin Rolü. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 5 (44), 73-82.
- Aslan, A., Sarı, B., Kuruoğlu, A. (2012). Depresif Duygudurumdan Major Depresyona Klinik Spektrum. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 15 (1), 56-64.
- Asaad, F. (2021). *Türkiye’deki Suriyeli Mültecilerde Bağlılık Tarzlari, Dayanıklılık Ve Travasyon Sonrası Stres Bozukluğunun İncelenmesi*, (Yüksek Lisans Tezi). Bahçeşehir Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Ataç, Ö., Akbay, H., Dobral, A., Demir S., Ateş B. S., Ahmedzai S. ve Hayran, O. (2018). Mülteci ve Yerleşik Ergenlerde Depresyona Yatkınlık ve Algılanan Sosyal Destek Düzeyleri. *Anatolian Clinic the Journal Of medical Sciences*, 23(3), 129-136.
- Aydin, B. (2010). *Çocuk ve Ergen Psikolojisi*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.

- Aydın, E. (2018). *Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantılarının Psikolojik Sağlamlık Ve Depresyon Belirtileri Üzerine Etkisi*. (Yüksek Lisans Tezi) Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Aykut, N. (2019). *Çalışan Ve Eğitime Devam Eden Suriyeli Çocuklarda Yaşam Doyumu İle Depresyon Arasındaki İlişkinin İncelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sosyal Hizmet Politikaları ve Uygulamaları Programı, Ankara.
- Aytekin, Tunay, S. (2018). *Suriyeli Göçmen Ergenlerin Dayanıklılık Özelliklerinin İncelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Gelişim Psikolojisi Anabilim Dalı Psikoloji Bilim Dalı, İzmir.
- Ayten, A. ve Sağır, Z. (2014). Dindarlık, Dinî Başa Çıkma ve Depresyon İlişkisi: Suriyeli Sığınmacılar Üzerine Bir Araştırma. *Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 47/47, 5-18.
- Ayten, A. (2015). *Erdeme Dönüş Psikoloji ve Mutluluk Yolu*. İstanbul: İz Yayıncılık.
- Ayten, A. (2021). *Psikoloji ve Din*. İstanbul: İz Yayıncılık.
- Bahadır, A. (1994). *Ergenlik Döneminde Dini Şüphe ve Tereddütler*. (Yüksek lisans tezi). Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Felsefe ve Din Bilimleri Anabilim Dalı Din Psikolojisi Bilim Dalı, Bursa.
- Bahadır, A. (2002). Ergen Kişiliği Bağlamında Din-Kişilik İlişkisi. *Necmettin Erbakan Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 14(14), 111-123.
- Bahadır, A. (2021). *İnsanın Anlam Arayışı ve Din*. İstanbul: İnsan Yayınları.
- Bakırcıoğlu, R. (2016). *Ansiklopedik Eğitim ve Psikoloji Sözlüğü*. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Bakırtaş, T. (2019). *Ergenlik Döneminde Bilişsel faktörlerin Karar Verme Sürecinin Din Psikolojisi Yönünden İncelenmesi: Adapazarı Örneğinde*. (Yüksek lisans tezi). Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Felsefe ve Din Bilimleri Anabilim Dalı, Sakarya.
- Berk Geroğlu vd. (2016). “Ergen danışma merkezine başvuranların Beck Depresyon Ölçeği ve CES Depresyon Ölçeği ile değerlendirilmesi” *Türk Aile Hekimliği Dergisi*, 20 (4), 152-160, s.159.
- Bhugra, D., Gupta, S., Schouler-Ocak, M., Graeff-Callies, I., Deakin, N. A., Qureshi, A., ... ve Carta, M. (2014). Epa Guidance Mental Health Care Of Migrants. *European Psychiatry*, 29(2), 107-115.
- Braam, Arjan W. ve Koeing, Harold G. (2019). Religion, Spirituality And Depression In Prospective Studies: A Systematic Review. *Journal of Affective Disorders* 257, 428-438.
- Bolat, Z. (2013). *Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Sağlamlık Ve Öz-anlayışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı Rehberlik Ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı, Konya.
- Boyar, B. (2012). *Aileye Ve Parçalanmış Aileye Sahip Ergenlerin Dini Tutum Ve Davranışları Üzerine Bir Araştırma (Kahramanmaraş Örneği)*. (Yüksek lisan tezi). Kahramanmaraş Sütçü İmam Ünğversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Felsefe Ve Din Bilimleri Ana Bilim Dalı, Kahramanmaraş.
- Bozdağ, F. (2020). *Mülteci Çocukların Psikolojik Sağlamlıkları Ve Kültürlenme Stratejileri*. (Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Buchegger-Traxler, A. ve Sirsch, U. (2012). The impact of risk and protective factors on mental health and well-being-Austrian adolescents and migrant adolescents from war-affected countries. *Italian Journal of Public Health*, 9/3.
- Bulut, B. (2016). *Ergenlerin Anksiyete, Sosyal Destek ve Psikolojik Sağlamlık Düzeyleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Atatürk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
- Burns, D. (2005). *İyi Hissetmek*. (Çev. E. Tuncer, Ö. Mestçöğlü, İ. E. Atak, G. Acar). İstanbul: Psikonet Yayınları. (Orijinal yayın tarihi, 2005).
- Buz, S. ve Dikmen, A. (2021). Zorunlu Göçe Maruz Kalan Bireylerin Psikososyal İyilik Hali. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 32(1), 227-250.
- Cemaloğlu, N. (Ed.). (2020). *Bilimsel Araştırma Teknikleri ve Etik*. Pegem Akademi, Ankara.

- Cengil, M. (2003). Depresyonu Önlemede Dini İnançın Koruyucu Rolü. *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 3 (2), 129 – 152.
- Çalhan, M. (2019). *Suriyeli Çocukların Eğitim Ekosistemi İçindeki Dayanıklılık İmkânları: Darıca Örneği* (Doktora tezi). Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Çalışma Ekonomisi Anabilim Dalı Sosyal Politika Bilim Dalı, Kocaeli.
- Çakar, F.S., (2018). Önleyici Psikolojik Danışman Kuram ve Uygulamaları. Ankara: Pegem Akademi.
- Çakar, F., S. (2020). *Çocuk Ergen Ruh Sağlığı: Davranış Bozukluklarında Tanılama ve Tedavi Yaklaşımları*. Ankara: Pegem Akademi.
- Çakar, F. (Ed). (2021). *Çocuk ve Ergenlerde Travma, Kayıp ve Yas Danışmanlığı Kuram ve Uygulamaları*. Ankara: Pegem Akademi.
- Çat, F. B. (2019). *Ergenlerde Heyecan Arayışının Çeşitli Değişkenler Bağlamında İncelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Eğitimde Psikolojik Hizmetler Bilim Dalı, Sakarya.
- Çayır, C. (2014). Ergenlerin Dini İnanç, Şüphe ve Dini Tutumları Üzerine Bir Araştırma. *Bilimname*, 27(2), 59-88.
- Çelik, E. (2019). *Mülteci Kamplarında Kalan Kişilerin Depresyon, Anksiyete Ve Başa Çıkma Becerilerinin İncelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.
- Çetin, H. (2018). *Üniversite Mezunu Yetişkin Bireylerin Dini Tutum Düzeyleri İle Suçluluk-Utanç Duygularının Karşılaştırılması* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Felsefe Ve Din Bilimleri Bölümü Din Psikolojisi Anabilim Dalı, İstanbul.
- Çınar, M. (2022). Dini Tutum İle Psikolojik Sağlamlık Arasındaki İlişkide Tevekkülün Aracılık Rolünün İncelenmesi. *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 22(2), 1183-1207.
- Dayıoğlu, B. (2008). *Resilience In University Entrance Examination Applicants: The Role Of Learned Resourcefulness, Perceived Social Support, And Gender*. (Yüksek Lisans Tezi). Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Debgici, A. A. (2016). *Depresyon Ve Dindarlığın Bazı Tezahürleri Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma: Denizli İli Örneği* (Yüksek Lisans Tezi). Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Felsefe Ve Din Bilimleri Anabilim Dalı, Isparta.
- Demir, Z. (2019). *Ergenlik Döneminde Dinî İnanç Ve Şüpheler İle Psikososyal Değişkenler Arasındaki İlişki Üzerine Bir Alan Araştırması: İstanbul Örneği*. (Yüksek lisans tezi). İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Felsefe ve Din Bilimleri Ana Bilim Dalı, İstanbul.
- Demirbaş H., Bekaroğlu E. (2013). Evden Uzakta Olmak: Sığınmacıların/Mültecilerin Psikolojik Sorunları ve Alınacak Önlemler. *Kriz Dergisi*, 21(1), 11-24.
- Demirel, Ö. (2020). *Eğitim Sözlüğü: Education Dictionary*. Ankara: Pegem Akademi.
- Derman, O. (2008). Ergenlerde psikososyal gelişim. *Adolesan Sağlığı II Sempozyum Dizisi*, 63(1), 19-21.
- Dikmen, M. (2020). Beck Depresyon Envanteri II'nin Öğretmen Adayları Üzerinde Güvenirlik ve Geçerliliğinin İncelenmesi. *Turkish Studies - Education*, 15(6), 4137-4150.
- Doğan, T. (2015). Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 93-102.
- Doğan, Mebrure. (2018). Üniversite Öğrencilerinin Travma Sonrası Gelişimlerinde İçsel Dinî Motivasyon, Dinî Başa Çıkma, Sabır ve Şükürün Rolü. *Electronic Turkish Studies* 13/25, 207-230.
- Dündar, Ü. (2016). *Lise Öğrencilerinin Psikolojik Dayanıklılık ve Öfke İfade Tarzları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Gaziosmanpaşa İlçesi Örneği*. (Yüksek Lisans Tezi). Nişantaşı Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Düzgüner, S. ve Ayten, A. (Ed). (2020). *Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetleri Temel Bilgiler Kılavuzu*. Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları.
- Eda Ermağan Çağlar ve Tuğba Türk (2018). "Ergenlik Döneminde Madde Kullanım Deneyimi ve Depresyon Arasındaki İlişki" *Bağımlılık Dergisi*, 19(4), 99-106, s.103.

- Ekinci, D. (2017). *Suriyeli Lise Öğrencilerinin Algılanan Sosyal Destek ve Aile İşlevleri Açısından Psikolojik Sağlık Düzeylerinin İncelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.
- Emiroğlu, M., Murat, M. ve Bindak, R. (2011). Lise Son Sınıf Öğrencilerinin Depresyon Düzeylerini Yordayan Sosyo-Demografik Değişkenlerin Belirlenmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 10(38), 262-274.
- Erbaş, E.,G. (2020). *Göçe Maruz Kalmış Suriyeli Öğrencilerle Türkiyeli Öğrencilerin Depresyon Ve Travma Düzeyleri İle Duygularının İncelenmesi* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Bilgi Üniversitesi Lisansüstü Programlar Enstitüsü Travma Ve Afet Çalışmaları Uygulamalı Ruh Sağlığı, İstanbul.
- Erdur Baker, Ö., Aksöz Efe, İ. ve Doğan, T. (Ed.). (2021). *Travma Psikolojisi*. Ankara: Pegem Akademi.
- Erözkan, A. (2005). Üniversite Öğrencilerinin Kişilerarası Duyarlılık ve Depresyon Düzeylerinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (14), 129-155.
- Eryüksel, N. G. ve Akün, E. (2003). Depresyonu olan ergenler ile AnaBabalarının Aile ilişkilerinin Ve Bilişsel Çarpıtmalarının İncelenmesi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 18(51), 59-73.
- Esati, A. (2017). *Ergenlerin Özgüven Oluşturmalarında Dindarlığın Rolü (Sancak Örneği)*. (Yüksek lisans tezi). Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Felsefe Ve Din Bilimleri Ana Bilim Dalı Din Psikolojisi Bilim Dalı, Bursa.
- Eskin, M. (2000). Ergen Ruh Sağlığı Sorunları Ve İntihar Davranışlarıyla İlişkileri. *Klinik Psikiyatri*, 3, 228-234.
- Eskin, M., Ertekin, K., Harlak, Hacer., Dereboy, Ç. (2008). "Lise Öğrencisi Ergenlerde Depresyonun Yaygınlığı ve İlişkili Olduğu Etmenler" *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19(4), 382-389, s.387.
- Frankl, E. V. (2009). *İnsanın Anlam Arayışı* (İngilizceden çeviren: Selçuk Budak). İstanbul: Okyanus Yayınları.
- Gander, J. M., ve Gardiner, W. H. (2004). *Çocuk ve Ergen Gelişimi*. (Çev. Dönmez A., Çelen N., Onur B.). Ankara: İmge Kitabevi.
- Gencer, N. ve Cengil M. (Ed). (2021). *Din Psikolojisi*. İstanbul: Lisans Yayıncılık.
- Gez, A. (2018). *Suriyeli Çocuk Ve Ergenlerde Algılanan Sosyal Destek Ve Psikolojik Sağlık Arasındaki İlişki* (Yüksek lisans tezi). Çag Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, Mersin.
- Gizir, C. (2007). Psikolojik sağlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması. *Türk Psikolojik danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3 (28), 113-128.
- Göç, Erişim adresi: https://www.goc.gov.tr/kurumlar/goc.gov.tr/Yayinlar/Kitaplar/turkiyevegoc_tr.pdf.
- Göç, Erişim adresi: <https://www.goc.gov.tr/gecici-koruma5638>.
- Gökmen, R. ve Altaş N. (2022). Lise Öğrencilerinin Dini Tutum Ve Davranışlarını Etkileyen Faktörler. *Talim*, 6/1, 7-21.
- Göz, Z. (2018). *Depresyon Tanısı Almış Ergenlerin Anne-Baba İlişkilerinin İncelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Gözübüyük, A.A., Duras, E., Dağ, H., Arıca, V. (2015). Olağanüstü Durumlarda Çocuk Sağlığı. *Journal of Clinical and Experimental Investigations*, 6 (3), 324-330.
- Gülersez, Ü. (2019). *Suriyeli Mülteci Öğrencilerde Kendini Toparlama Gücünün İncelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Rehberlik Ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı, Ankara.
- Güloğlu, B. ve Kararımak, Ö. (2010). Üniversite Öğrencilerinde Yalnızlığın Yordayıcısı Olarak Benlik Saygısı ve Psikolojik Sağlık. *Ege Eğitim Dergisi*, 11 (2), 73-88.
- Gündüz, B. ve Sağlam, N. (2020). Ergenlerde Sosyal Görünüş Kaygısı, Ebeveyn ve Akrana Bağlanmanın Depresyonu Yordamadaki Katkısı. *Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 22 (1), 243-267.
- Gürbüz, O. (Ed.). (2019). *Eğitimde Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Pegem Akademi: Ankara.

- Gürses, İ. ve Kuruçay, Y. (2018). Ergenlerde Anlamsızlık İle İlgili Problemlere Dinin Etkisi Üzerine Değerlendirmeler. *İstanbul Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 9(1), 87-111.
- Gürsu, O. (2011). *Ergenlik Döneminde Psikolojik Sağlık Ve Dindarlık İlişkisi* (Doktora Tezi). Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Felsefe Ve Din Bilimleri Ana Bilim Dalı Din Psikolojisi Bilim Dalı, Konya.
- Gürsu, O. (2015). Ergenlik Dönemi Dindarlığı ile Ruh Sağlığı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Harran Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 34(34), 49-75.
- Güven, H. (2008). *Depresyon Ve Dindarlık İlişkisi* (Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İlahiyat Anabilim Dalı Din Psikolojisi Bilim Dalı, İstanbul.
- Hackney, Charles H. ve Sanders, Glenn S. (2003). Religiosity And Mental Health: A Meta-Analysis Of Recent Studies. *Journal For The Scientific Study Of Religion*, 42/1, 43-55.
- Hamidi, F. (2012). *Ergen-Ebeveyn İlişkisinin Doğası, Depresyon ve Psikososyal İşlevsellik Üzerindeki Etkisi* (Uzmanlık Tezi). Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları ABD., İzmir.
- Hatipler, M. ve Daşkiran, S. (2021). Etkileri ve Sosyo-Psikolojik Boyutuyla Göç. *Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi*, 10 (3), 714-728.
- Hayta, A. (2000). U. Ü. İlahiyat Fakültesi Öğrencilerinin İbadet Ve Ruh Sağlığı (Psiko-Sosyal Uyum) İlişkisi Üzerine Bir İnceleme. *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 9(9).
- Horozcu, Ü. (2015). *Din Psikolojisi*. İstanbul: Rağbet Yayınları.
- Hökelekli, H. (2009). *Çocuk, Genç, Aile Psikolojisi Ve Din*. İstanbul: Dem Yayınları.
- Hökelekli, H (Ed.). (2010). *Din Psikolojisi*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Web-Ofset.
- İlgaz, A. (2015). *Depresyon Ve Dindarlık İlişkisi (Kastamonu Örneği)*. (Yüksek Lisans Tezi). Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Felsefe Ve Din Bilimleri Anabilim Dalı Din Psikolojisi Bilim Dalı, Kayseri.
- İşık, E. (2019). *Mülteci Ruh Sağlığı Ve Göç Aşamaları Arasındaki İlişkide Yaşam Alanı Bağlamının Etkisi* (Doktora Tezi). Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kocaeli.
- İşık, E., ve Ertuğrul, F. (2022). Mülteci Ruh Sağlığında Güncel Yaklaşımlar. *Sağlık Bilimlerinde Değer*, 12(1), 180-187.
- İmamoğlu, A. ve Feriadoğlu, S. (2013). Psikolojik Açından Ergenlerde Dini Tutum ve Davranışların Tahlili. *Bingöl Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 1(1), 19-40.
- İnanç, B., Atıcı M. ve Bilgin, M. (2020). *Gelişim Psikolojisi I Bebeklik Çocukluk ve Ergenlik*. Ankara: Pegem Akademi.
- İnceoğlu, M. (2011). *Tutum Algı İletişim*. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Jane Costello, E., Erkanlı, A., ve Angold, A. (2006). Is There An Epidemic Of Child Or Adolescent Depression?. *Journal Of Child Psychology And Psychiatry*, 47(12), 1263-1271.
- Jasarevic, A. (2014). *Bosnalı Gençlerde Din Ve Mutluluk İlişkisi Üzerine Araştırma*. (Yüksek Lisans Tezi). Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Felsefe Din Bilimleri Anabilim Dalı Din Psikolojisi Bilim Dalı, Bursa.
- Kağıtçıbaşı, Ç. ve Cemalcılar, Z. (2014). *Dünden Bugüne İnsan ve İnsanlar*. İstanbul: Evrim Yayınevi.
- Kaleci, F. N. ve Solmaz, B. (2019). Din ve Kimlik: Çeşitli Değişkenler Bağlamında Ergenler Üzerine Ampirik Bir Analiz. *Dini Araştırmalar*, 22(56), 429-462.
- Kalkan, K. (2019). *Grup/Cemaat Dindarlığı Ve Bireysel Dindarlığın Ruh Sağlığı Bağlamında Karşılaştırılması: Depresyon Örneği* (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Felsefe Ve Din Bilimleri Anabilim Dalı Din Psikolojisi Anabilim Dalı, İstanbul.
- Karaaslan, B. (2021). *Covid-19 Salgın Sürecinde Ergenlerin Psikolojik Sağlamlıkları İle Depresyon Ve Somatik Belirtileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.
- Karacoşkun, D. M. (Ed). (2019). *Din Psikolojisi*. Ankara: Grafiker Yayınları.

- Karaca, F. (2016). *Dini Gelişim Psikolojisi*. Trabzon: Eser Ofset Matbacılık.
- Kararımak, Ö. (2006). Psikolojik Sağlamlık, Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3 (26), 129- 142.
- Karaman, B. H. (2018). *Göçmen Ortaokul Öğrencilerindeki Travma Sonrası Stres Bozukluğu, Sosyal Destek Ve Depresyon Durumlarının İncelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Rehberlik Ve Psikolojik Danışma Eğitimi Bilim Dalı, Bolu.
- Karasar, N. (2012). *Bilimsel araştırma Yöntemleri*. Nobel Yayın: Ankara.
- Kavas, E. (2013). Demografik Değişkenlere Göre Dini Tutum. *Akademik Bakış Dergisi*, (38), 1-20.
- Kavas, E. (2013). Dini Tutum - Stresle Başa Çıkma İlişkisi. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (37), 143-168.
- Kavun, Y. (2016). *Ergenlerde Dindarlık ve İnsani Değerler*. (Yüksek Lisans Tezi). Necmettin Erbakan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Felsefe Ve Din Bilimleri Anabilim Dalı Din Psikolojisi Bilim Dalı, Konya.
- Kemal, N. ve Duran, Oğuz, N. (2020). Türkiye’de Yükseköğretimdeki Ahıskalı Öğrencilerin Mutluluk ve Psikolojik Sağlamlık Düzeylerinin Bazı Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Maarif Mektepleri Uluslararası Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, 3/1, 1-15.
- Keskin, E. (2020). *Geçici Koruma Altındaki Suriyeli Lise Öğrencilerinin Yaşam Kalitelerinin Yordayıcısı Olarak Psikolojik Sağlamlık* (Yüksek lisans tezi). Çag Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Ana Bilim Dalı, Mersin.
- Kılıç, M. (2016). *Gerçek Yaşam Tadında: Gelişim Görevleri II*. Ankara: Pegem Akademi.
- Kılınç, G. (2021). *Biyolojik Afet (Covid-19) Ve Doğal Afet (Deprem) Zamanında Gruplararası Tehdit Algısı Ve Dini Tutumun Suriyelilere İlişkin Ön Yargıdaki Rolü* (Yüksek lisans tezi). Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Felsefe Ve Din Bilimleri Anabilim Dalı Din Psikolojisi Bilim Dalı, Elazığ.
- Kızılay, Erişim adresi: https://www.kizilay.org.tr/Upload/Dokuman/Dosya/95958745_goc-istatistik-raporu-nisan-2017.pdf
- Kızılkın, İ. (2017). *Ergenlerde Akran Zorbalığı, Sosyal Destek Ve Depresyon Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı, İstanbul.
- Koca, N. (2021). *Üniversite Öğrencilerinde Dini Tutum, Romantizm Ve Eş Seçim Tercihleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi (Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Örneği)*. (Yüksek lisans tezi). Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Felsefe Ve Din Bilimleri Ana Bilim Dalı, Sivas.
- Kolltveit, S., Lange-Nielsen, I. I., Thabet, A. A. M., Dyregrov, A., Pallesen, S., Johnsen, T. B., ve Laberg, J. C. (2012). Risk Factors For PTSD, Anxiety, And Depression Among Adolescents In Gaza. *Journal Of Traumatic Stress*, 25(2), 164-170.
- Korkut, M. (2018). *Mülteci Çocukların Sorunları Ve Beklentileri* (Yüksek Lisans Tezi). Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Samsun.
- Koç, M. (2002). *Ergenlik Döneminde Dua ve İbadet Psikolojisinin Ruh Sağlığı Üzerindeki Etkileri*. (Yüksek lisans tezi). Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Felsefe ve Din Bilimleri Anabilim Dalı Din Psikolojisi Bilim Dalı, Bursa.
- Koç, M. (2004). Ergenlik Döneminde Dua ve İbadete Yönelik Tutum ve Davranışlar Üzerine Bir Saha Araştırması. *Çorum İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 3(6), 169-175.
- Koç, M. (2005). Din Psikolojisi Açısından Ergenlik Döneminde Dua ve İbadet Psikolojisinin Gelişimi. *Ekev Akademi Dergisi*, 9(25), 75-88.
- Koç, M. (2006). Din Psikolojisi Açısından Ergenlik Döneminde Dini Yaşam. *Diyanet İlmi Dergi*, 42(3), 7-32.
- Koç, M. (2010). Demografik Özellikler ile Dindarlık Arasındaki İlişki: Yetişkinler Üzerine Ampirik Bir Araştırma. *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 19(2), 217-248.

- Koç Yıldırım, P. (2014). *Ergenlerde Psikolojik Dayanıklılık İle Benlik Kurgusu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Anabilim Dalı, İstanbul
- Köse, A. ve Ayten, A. (2019). *Din Psikolojisi*. İstanbul: Timaş Yayınları.
- Köylü, M. (2010). Ruh ve Beden Sağlığı Üzerine Yapılan Araştırmaların Bir Değerlendirilmesi. *On dokuz Mayıs Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 28, 5-36.
- Kulaksızoğlu, A. (2002). *Ergenlik Psikolojisi*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Kurt, A. (2009). Dindarlığı etkileyen faktörler. *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 18(2), 1-26.
- Kutlu, H. (2020). *Ergenlerde Dua Tutumları Ve Umutsuzluk Düzeyleri Arasındaki İlişki Üzerine Bir Çalışma: Erzurum Örneği*. (Yüksek lisans tezi). Atatürk Üniversitesi/ Sosyal Bilimler Enstitüsü, Felsefe ve Din Bilimleri Anabilim Dalı, Erzurum.
- Mamak, H. ve İnsan, F. (2022). *Üniversite Gençliğinin Spor Yapma Durumlarına İlişkin Psikolojik Sağlamlık Düzeylerinin ve Stresle Başa Çıkma Tarzlarının İncelenmesi*. Ankara: Gazi Kitabevi.
- McGuinness, Teena M. ve Durand, Simone C. (2015). Mental Health of Young Refugees. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv*. 53/12, 16–8.
- Milli Eğitim Bakanlığı. (2020). Erişim adresi: https://orgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2020_04/10142411_Gencler_Icin_Bilgilendirme_Rehberi.pdf
- Moreira-Almeida, A., Lotufo Neto, F., ve Koenig, H. G. (2006). Religiousness And Mental Health: A Review. *Brazilian Journal Of Psychiatry*, 28, 242-250.
- Myers, G.D., Dewall, N.C. (2016). *Psikoloji*. (Çev. Ed. A. D. Batıgün). Ankara: Palme Yayınevi.
- Nevid, J., Rathus, S., Greene, B. (2020). *Değişen Dünyada Anormal Psikolojisi*. (Çev. Ed. A. D. Batıgün). Ankara: Palme Yayınevi.
- Nusret Soylu vd. (2013). “Depresyonu Olan Ergenlerde İntihar Davranışını Etkileyen Sosyal, Emosyonel ve Kognitif Faktörlerin Araştırılması” *Nöropsikiyatri Arşivi*, 50:352-359, s.358.
- Oluğ, F. (2011). *Erinlik Dönemindeki Öğrencilerde Dini Tutum Ve Davranışlar (Sakarya Örneği)*. (Yüksek lisans tezi). Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Felsefe ve Din Bilimleri Anabilim Dalı, Din Psikolojisi Bilim Dalı, Sakarya.
- Onur, B. (2004). *Gelişim Psikolojisi*. Ankara: İmge Kitabevi.
- Ok, Ü. (2011). Dini Tutum Ölçeği: Ölçek Geliştirme Ve Geçerlik Çalışması. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 8(2), 528-549.
- Öz, F. ve Yılmaz, Bahadır, E. (2009). Ruh Sağlığının Korunmasında Önemli Bir Kavram: Psikolojik Sağlamlık. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 16(3), 82-89.
- Özcan, H., SUBAŞI, B., Budak, B., Çelik, M., Gürel, Ş. C., ve YILDIZ, M. (2013). Ergenlik ve Genç Yetişkinlik Dönemindeki Kadınlarda Benlik Saygısı, Sosyal Görünüş Kaygısı, Depresyon ve Anksiyete İlişkisi. *Journal of Mood Disorders*, 3(3), 107-13.
- Özdemir A. ve Budak F. (2017). Göçün Çocuk Ruh Sağlığı Üzerine Etkileri. *KADEM Kadın Araştırmaları Dergisi*, 3(2), 212-223.
- Özdemir, E. ve Yalçın, H. (2021). Anne-Baba Tutumlarının Ergenlerdeki Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeylerine Etkisi. *Karatay Sosyal Araştırmalar Dergisi*, (7), 229-248.
- Özer, E. (2013). *Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Sağlamlık Düzeylerinin Duygusal Zekâ ve Beş Faktör Kişilik Özellikleri Açısından İncelenmesi* (Doktora tezi). Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Rehberlik Ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı, Konya.
- Özer, S. ve Şirin S. R. (2013). *Suriyeli mülteci çocuklar saha araştırması sonuç raporu*. http://content.bahcesehir.edu.tr/public/files/files/BAUSuriye_23_11_2012.pdf Erişim tarihi: 10 Temmuz 2022.
- Özkan, S. ve Tabak, B. (Ed). (2021). *Sağlıklı ve Güvenli Okul Yaşamı*. Ankara: Pegem Akademi.

- Özkan, S. Murat. (2021). "Travma ve Kayıp Sonrası Çocuk ve Ergenlerde Psikolojik Sağlamlığın Geliştirilmesi". *Çocuk ve Ergenlerde Travma, Kayıp ve Yas Danışmanlığı Kuram ve Uygulamaları*. ed. Firdevs Savi Çakar. 388-389. Ankara: Pegem Akademi.
- Öztop, D. B., Öztürk, A., Ünal, D., Mazicioğlu, M., Balci, E., & Gün, İ. (2011). Lise Öğrencilerinde Depresyon ve Davranış Sorunlarının Yaygınlığı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 12(3), 204-2011).
- Öztürk, O. (2004). *Ruh Sağlığı Ve Bozuklukları*. Ankara: Nobel Tıp Kitapevleri.
- Öztürk, O. M., Uluşahin, A. (2011). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*. Ankara: Nobel Tıp Kitabevi.
- Öztürk, Y. (2017). Ergenlerde Dindarlık İle Öznel İyi Oluş Arasındaki İlişkinin İncelenmesi (Çarşamba Örneği). (Yüksek Lisans Tezi). Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Felsefe ve Din Bilimleri Ana Bilim Dalı, Çorum.
- Pearce, M. J., Little, T. D., ve Perez, J. E. (2003). Religiousness And Depressive Symptoms Among Adolescents. *Journal Of Clinical Child And Adolescent Psychology*, 32(2), 267-276.
- Pehlivan, Ö. (2002). *Bireyin Dini Tutum ve Davranışlarına Etki Eden Anne ve Baba Davranışları ve Diğer Çevre Faktörleri*. (Yüksek Lisans Tezi). Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sivas.
- Pehlivan, M. (2019). *Düzce İlinde Yaşayan 6-14 Yaş Sığınmacı Çocukların Ruhsal Uyumu* (Yüksek Lisans Tezi). Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kocaeli.
- Plotnik, R. (2020). *Psikolojiye Giriş*. (Çev. Geniş, T.). İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Polat, N. K. (2022). *Kadın İşçilerin Psikolojik İyi Oluşları Ve Dini Tutumları Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma (SAKARYA İLİ ÖRNEĞİ)*. (Yüksek lisans tezi). Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Felsefe Ve Din Bilimleri Ana Bilim Dalı, Sakarya.
- Tanrıverdi, A. ve Ulu, M. (2020). Geçici Koruma Altına Alınan Suriyelilerde Göç, Kültürleşme/Kültürel Uyum ve Din İlişkisi: Kayseri Örneği. *Bilimname*, 2020/3, 169-212.
- Taşkın E. ve Çuhadaroglu Ç. (2006). Ergenlerde Major Depresyon: Risk Etkenleri, Koruyucu Etkenler Ve Dayanıklılık. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 13 (2).
- Taytaş, M. (2021). *Ergenlerde Azim, Umut Ve Öz-Yeterliğin Depresyon İle İlişkisi* (Doktora Tezi). Yüzüncü Yıl üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı, Van.
- Tiliouine, H. (2009). Measuring Satisfaction With Religiosity And Its Contribution To The Personal Well-Being Index In A Muslim Sample. *Applied Research in Quality of Life* 4, 91-108.
- TDK (2022, Temmuz). Erişim adresi: <https://sozluk.gov.tr/> .
- Tokuç, B. (2014). *Çocuklar Ve Savaş*. Ankara: Halk Sağlığı Uzmanları Derneği.
- Tutar, H. ve Erdem, A. T. (2022). *Örnekleriyle Bilimsel Araştırma Yöntemleri Ve SPSS Uygulamaları*. Seçkin Yayıncılık: Ankara.
- Türkçapar, H. (2018). *Depresyon*. İstanbul: Epsilon Yayıncılık.
- Türkçapar, H. (2019). *Fark Et Düşün Hisset Yaşa*. İstanbul: Epsilon Yayıncılık.
- Türktaş, S., Hacıhasanoğlu, R., ve Çapar, S. (2008). Lise Öğrencilerinde Depresyon Düzeyi ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(2), 18-28.
- Sağır, Z. (2014). *Suriyeli Mültecilerde Dini Başa Çıkma Ve Ruh Sağlığı* (Yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Felsefe Ve Din Bilimleri Anabilim Dalı Din Psikolojisi Bilim Dalı, İstanbul.
- Sağır, Z. (2018). *Kültürel Uyum Ruh Sağlığı ve Din*. İstanbul: Dem Yayınları.
- Saföz Güven, İ. Ve Güçray, S. (2013). Ergenlerin Psikolojik Belirtileri ve Genel Sağlık Örüntüleri. Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi, 30(30), 119-136.
- Saka, A. ve Ceylan, Ş. Ergenlerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin Aile Yapılarına Göre İncelenmesi. *Eğitim ve Toplum Araştırmaları Dergisi*, 5(1), 68-86.
- Sari, H. (2021). *Dindar Bireylerin Peygamber Tasavvurlarıyla Dini Tutumları Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma (Bursa Örneği)*. (Yüksek lisans tezi). Bursa Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Felsefe Ve Din Bilimleri Anabilim Dalı Din Psikolojisi Bilim Dalı, Bursa.

- Senemoğlu, N. (2020). *Gelişim, Öğrenme ve Öğretim*. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Seriner, B. (2019). Ergenlerde Günah Ve Suç Algısı, Günahkârlık Ve Suçluluk Duygusu Üzerine Bir Araştırma. *Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Yüksek Lisans Tezi.
- Siyez, M.D. (Ed.). (2021). *Çocuk ve Ergen Gelişimi: Çok Boyutlu Bir Yaklaşım*. İstanbul: Pegem Akademi.
- Solgun, C. ve Durat, G. (2017). Göç ve Ruh Sağlığı. *Journal of Human Rhythm*, 3(3):137-144.
- Solmaz, F. (2018). *Okul Çağındaki Suriyeli Sığınmacı Çocukların Yalnızlık Ve Depresyon Durumlarının İncelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Harran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Şanlıurfa.
- Sönmez, V. ve Alacapınar, F. (2019). *Örneklendirilmiş Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Anı Yayıncılık: Ankara.
- Steel, Z., Silove, D., Chey, T., Bauman, A., Phan, T., ve Phan, T. (2005). Mental Disorders, Disability And Health Service Use Amongst Vietnamese Refugees And The Host Australian Population. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 111(4), 300-309.
- Steiner, H. ve Yalom I. (Ed). (2008). *Ergen Terapisi*. (Çev. Y. Ö. Şallı). İstanbul: Prestij Yayınları.
- Stack, S. (2000). Dindarlık, Depresyon ve İntihar. (Çev. Talip Küçükcan). *Akademik Araştırmalar Dergisi*, 7-8, 75-83.
- Steinberg, L. (2007). *Ergenlik* (Çev. F.Çok, H. Ercan, M. Artar, E. Uçar, S. Sevim, M. Bağlı, A. Alpay, T. Şener, vd.). Ankara: İmge Kitabevi. (Orijinal yayın tarihi, 2005).
- Steinberg, L. (2018). *Fırsatlar Dönemi Olarak Ergenlik*. (Çev. E. Boynueğri). Ankara: İmge Yayınları. (Orijinal yayın tarihi, 2014).
- Şengül, F. (2007). *Dindarlık Ve Ruh Sağlığı İlişkisi* (Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İlahiyat Anabilim Dalı Din Psikolojisi Bilim Dalı, İstanbul.
- Şimşek, A. (Ed.). (2018). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri*. Açıköğretim Fakültesi Yayını: Eskişehir.
- Şimşir, Z., Boynueğri, S. T., ve Dilmaç, B. (2017). Religion And Spirituality In The Life Of Individuals With Paraplegia: Spiritual Journey From Trauma To Spiritual Development. *Spiritual Psychology And Counseling*, 2(1), 89-110.
- Şireli, Ö. (2012). *Depresyon Tanısı Almış Ergenlerde Anne Baba Kabul Reddi- Kontrolü Ve Aile İçi İlişkilerin Depresyon Şiddetine Etkisi* (Tıpta uzmanlık tezi). Tıp Fakültesi Çocuk Ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara.
- Uçar, Z. M. (2020). *Ergenlik Dönemi Bireylerinin Kişilik Özellikleri İle Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri Arasındaki İlişki*. (Yüksek Lisans Tezi), Selçuk Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı, Konya
- Uğurlu, S. (2017). *Geç Ergenlik Döneminde Depresyon Tanısı Almış Bireylerin Çocukluk Çağı Travması, Pozitif Ve Negatif Düşünce Tekrarı İnanışları Açısından Değerlendirilmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.
- Uygun, H. N. (2021). *Çocuk Ve Ergen Bireye Sahip Olan Ailelerde Karşılaşılan Dini Sorular Üzerine Bir Araştırma*. (Yüksek lisans tezi). Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Felsefe ve Din Bilimleri Anabilim Dalı, Eskişehir.
- Ümit Ertem ve Saadet Yazıcı (2006). "Ergenlik Döneminde Psiko-sosyal Sorunlar ve Depresyon" *Aile ve Toplum*, 3(9), 7-12, s. 11.
- Vural, E. M. ve Ayten A. (2021). Dindarlık ve Depresyon İlişkisinde Anlamsızlığın Aracı Rolü. *İlahiyat Tetkikleri Dergisi*, 55(1), 379-395.
- Yalçın, H. (2021). *Ergenlerin Algıladığı Anne-Baba Tutumlarının Depresyon, Anksiyete Ve Stres Düzeyleri İle İlişkisinin İncelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Kto Karatay Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Disiplinlerarası Aile Danışmanlığı Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programı, Konya.
- Yalom I. (2008). *Ergen Terapisi*. İstanbul, Prestij Yayınevi.
- Yaman, A. O. (2008). *İstanbul Büyükşehir Meclisi'nde Lise Öğrencilerinin Din Algısı*. (Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Felsefe Ve Din Bilimleri Ana Bilim Dalı Din Sosyolojisi Bilim Dalı, Ankara.

- Yaparel, R. (1987). *Yirmi Dört Yaşları Arası Kişilerde Dini Hayat İle Psiko - sosyal Uyum Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma*. (Doktora Tezi). Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Yapıcı, A. (2011). Kuramdan Yönteme “Ruh Sağlığı-Din” Çalışmalarında Karşılaşılan Güçlükler. *Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 11 (2), 25-61.
- Yazıcı, O., Çakır, S. (2009). *Psikiyatri*. İstanbul: Galenos Yayınevi.
- Yetim, O. (2021). *Suriyeli Göçmen Ergenlerde Travma, Benlik Saygısı, Psikolojik Dayanıklılık ve Psikiyatrik Belirti İlişkisinin Değerlendirilmesi* (Uzmanlık tezi). Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Ve Ergen Ruh Sağlığı Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara.
- Yıldırım, S. ve Gürsu, O. (2021). Yetişkinlerde Dindarlık ve Psikolojik Dayanıklılık İlişkisi. *Turkish Academic Research Review*, 6/1, 27-54.
- Yılmaz, N. (2009). 11. Yüzyıl Müslüman Türk Dünyasındaki Din Anlayışının Divanü Lügati't-Türk'teki Yansımaları. 2. *Uluslararası Türkiyat Araştırmaları Bilgi Şöleni Bildirileri*, Türk Dil Kurumu Yayınları.
- Yılmaz, H. (2021). *Kaygı Bozukluğu, Depresyon Tanılı Ergenlerin Annelerinin Kişilik Bozuklukları, Bağlanma Stilleri Ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Açısından İncelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Yiğit, R. (2008). *İlköğretim I. Kademe Öğrencilerinin Depresyon Ve Sosyal Beceri Düzeylerinin Benlik Saygısı Ve Bazı Değişkenler Açısından Karşılaştırmalı Olarak İncelenmesi* (Doktora Tezi). Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Psikolojik Danışma ve Rehberlik Bilim Dalı, Konya.
- Yörükoğlu, A. (2004). *Gençlik Çağı*. İstanbul: Özgür Yayınları.

EKLER

Ek 1. Etik Kurul Kararı



16.02.2022-147163

T.C.
FIRAT ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu

Sayı : E-97132852-100-147163
Konu : Etik Kurul Değerlendirmesi

16.02.2022

FELSEFE VE DİN BİLİMLERİ ANABİLİM DALINA

Anabilim Dalınız Öğretim Üyesi Doç. Dr. Zeynep SAĞIR'ın sorumlu araştırmacı olduğu yüksek lisans öğrencisi Erhan CENGİZ'e ait **"Suriyeli Ergenlerin Depresyon Düzeyini Yordamada Psikolojik Sağlık ve Dini Tutum"** konulu çalışma ile ilgili Etik Kurul Kararı ekte sunulmuştur.

Gereğini ve bilgilerinizi rica ederim.

Prof. Dr. Mehmet Nuri GÖMLEKSİZ
Kurul Başkanı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.



**SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ARAŞTIRMALARI
ETİK KURUL KARARI**

TOPLANTI TARİHİ	TOPLANTI SAYISI	KARAR NO	ÇALIŞMACILARIN ADI SOYADI
10.02.2022	03	15	Sorumlu Araştırmacı: Doç. Dr. Zeynep SAĞIR Yardımcı Araştırmacı: Erhan CENGİZ

KARAR

“Suriyeli Ergenlerin Depresyon Düzeyini Yordamada Psikolojik Sağlamlık ve Dini Tutum” konulu çalışma etik kurulumuzda görüşülmüş olup; çalışmanın etik kurallara uygun olduğuna oybirliğiyle karar verilmiştir.

Prof. Dr. Mehmet Nuri GÖMLEKSİZ (Başkan)			
Prof. Dr. Sebahattin DEVECİOĞLU (Üye)	İmza	Doç. Dr. Rıfat BİLGİN (Üye)	İmza
Prof. Dr. Süleyman İLHAN (Üye)	İmza	Doç.Dr. Haki PEŞMAN (Üye)	İmza
Prof. Dr. Kenan PEKER (Üye)	İmza	Doç.Dr. Yunus Emre KARAKAYA (Üye)	İmza
Prof. Dr. İrfan EMRE (Üye)	İmza	Doç.Dr. Ayşe Ülkü KAN (Üye)	İmza
Doç. Dr. Taner YILDIRIM (Üye)	İmza	Dr.Öğr. Üyesi Serkan BİÇER (Üye)	İmza
Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurul Sekreteri: Pınar ARSLAN			İmza

Ek 2. Araştırma İzin Belgeleri



26.04.2022-173687

T.C.
FIRAT ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Genel Sekreterlik

Sayı : E-11611387-605.01-173687
Konu : Araştırma İzni (Erhan CENGİZ)

26.04.2022

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Üniversitemiz Sosyal Bilimler Enstitüsü Felsefe ve Din Bilimleri Ana Bilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Erhan CENGİZ'in, danışmanı Doç. Dr. Zeynep SAĞIR yönetiminde yürüteceğı, "Suriyeli Ergenlerin Depresyon Düzeyini Yordamada Psikolojik Sağlamlık ve Dini Tutum" konulu tez çalışması kapsamında veri toplayabilmesi talebine ilişkin; Göç İdaresi Başkanlığı Uyum ve İletişim Genel Müdürlüğünün cevabi yazısı ekte gönderilmiştir.

Bilgileriniz ile gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Soner ÖZGEN
Rektör Yardımcısı

Ek: Yazı (1 Sayfa)



27.04.2022-174838

T.C.
FIRAT ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sosyal Bilimler Enstitüsü

Sayı : E-17206398-044-174838
Konu : Araştırma İzni (Erhan CENGİZ)

27.04.2022

FELSEFE VE DİN BİLİMLERİ ANABİLİM DALINA

İlgi : 04.04.2022 tarihli ve E-53257338-044-166270 sayılı yazınız.

Üniversitemiz Genel Sekreterliği'nin, Anabilim Dalınız yüksek lisans öğrencisi Erhan CENGİZ'in danışmanı Doç Dr. Zeynep SAĞIR yönetiminde yürüttüğü, "Suriyeli Ergenlerin Depresyon Düzeyini Yordamada Psikolojik Sağlamlık ve Dini Tutum" konulu tez çalışması hakkında Göç İdaresi Başkanlığı Uyum ve İletişim Genel Müdürlüğü'nden talep edilen izne ilişkin 26.04.2022 tarih ve 173687 sayılı yazısı ve eki ilişikte gönderilmiştir.

Bilgileriniz ile gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Murat SUNKAR
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü

Ek: Yazı (2 Sayfa)

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.



T.C.
İÇİŞLERİ BAKANLIĞI
Göç İdaresi Başkanlığı
Uyum ve İletişim Genel Müdürlüğü
Göç Politika ve Projeleri Daire Başkanlığı



Sayı :E-62103649-000-86034
Konu :ARAŞTIRMA İZNİ (ERHAN CENGİZ)

22.04.2022

FIRAT ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE

İlgi : 08.04.2022 tarih ve 167173 sayılı yazımız.

İlgi yazı ile Üniversiteniz öğrencilerinden Erhan CENGİZ'in "Suriyeli Ergenlerin Depresyon Düzeyin: Yordamada Psikolojik Sağlamlık ve Dini Tutum" başlıklı yüksek lisans tezi kapsamında veri toplamak istediği belirtilmiş ve veri toplamada kullanılacak anket çalışması için Başkanlığımızdan izin talep ettiği bildirilmiş.

Söz konusu talep değerlendirilmiş olup bahsi geçen çalışma 6458 sayılı Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu 94 üncü maddesi ile 2014/6883 karar sayılı Geçici Koruma Yönetmeliği 51 inci maddesinde belirtilen gizlilik ilkesine gerekli hassasiyetin gösterilmesi; 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunundaki ilgili hususlara dikkat edilmesi; çalışmaya konu yabancılardan ve/veya aile üyelerinden ad, soyad, telefon, e-posta adresi, ikametgâh adresi, dini/mezhepsel bilgiler, etnik köken, belli bir toplumsal gruba mensubiyet gibi hassas bilgilerin istenmemesi; çalışma esnasında fotoğraf, ses/video kaydı alınmaması; çalışma sonuçlarının çalışma amacı dışında kullanılmaması; çocukların ailelerinden konuya dair rızalarının alınması; araştırmanın etik değerlere özen gösterilerek yürütülmesi; ölçeklerde bulunan soruların kişilerin travmatik olayları hatırlamalarına yol açmayacak ve katılımcıların olumsuz yönde etkilenmeyeceği şekilde yöneltilmesi; ölçeklerin kullanılması hususunda özenli ve dikkatli olunması; kişilerin ölçekleri yanıtlamaları sonrası olumsuz olaylara maruz kaldığı tespit edildiğinde kişilere uygun yönlendirmenin yapılması ve Covid-19 Pandemisi kapsamında Sağlık Bakanlığının önerilerine uygun hareket edilmesi kaydı ile uygun bulunmuş olup çalışma sonuçlarının Başkanlığımız ile paylaşılması hususunda gereğini arz ederim.

Mehmet PARLAK
Bakan a.
Genel Müdür V.



T.C.
ELAZIĞ VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : E-79137285-605.01-47890395
Konu : Araştırma izni

15.04.2022

FIRAT ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Genel Sekreterlik)

ELAZIĞ

İlgi :a) 06/04/2022 tarih ve 167173 sayılı yazınız,

b) Valilik Makamının 14/04/2022 tarih ve 79137285-605.01-E.47834968 sayılı onayı.

Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Felsefe ve Din Bilimleri Ana Bilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Erhan CENGİZ'in "Suriyeli Ergenlerin Depresyon Düzeyini Yordamada Psikolojik Sağlamlık ve Dini Tutumu " konulu yüksek lisans tez çalışmasına veri oluşturmak amacıyla yapacağı anket çalışmasına veri toplamak için izin isteği ilgi (a) yazınız ile bildirilmiştir.

Söz konusu anket çalışmasının Müdürlüğümüze bağlı Ortaokul ve Liselerde öğrenim gören Suriyeli uyruklu öğrencilere yönelik uygulanabilmesi için Valilik Makamından alınan ilgi (b) oray ve anketler ekte gönderilmiştir.

Bilgilerinize arz ederim.

Fatih KÖMÜRLÜ
Müdür a.
Müdür Yardımcısı

Ek:

- 1- Makam Onayı (1 sayfa)
- 2- Anket (2 sayfa)

İnzali



T.C.
ELAZIĞ VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : E-79137285-605.01-47834968
Konu : Araştırma İzni

14/04/2022

VALİLİK MAKAMINA

İlgi : a) MEB'e Bağlı Okul ve Kurumlarda Yapılacak Araştırma, Yarışma ve Sosyal Etkinlik
İzinleri 2017/25 sayılı Genelgesi, 2007/1084 sayılı Yönergesi.
b) Fırat Üniversitesi Rektörlüğü Genel Sekreterliğinin 06/04/2022 tarih ve 167173 sayılı
yazısı.

Danışmanlığını Doç. Dr. Zeynep SAĞIR'ın yaptığı Fırat Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü
Felsefe ve Din Bilimleri Ana Bilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Erhan CENGİZ'in, "Suriyeli Ergenlerin
Depresyon Düzeyini Yormamada Psikolojik Sağlamlılık ve Dini Tutumu " konulu yüksek lisans tez
uygulaması çalışmasına veri oluşturmak amacıyla yapacağı uygulamanın Müdürlüğümüze bağlı il
merkezinde bulunan Ortaokullarda ve Liselerde öğrenim gören Suriye uyruklu öğrencilere
uygulanmasına yönelik izin isteği, ilgi (b) yazı ile bildirilmiştir.

Konu ile ilgili olarak ilgi (a) genelge ve yönerge çerçevesinde Müdürlüğümüz bünyesinde
oluşturulmuş Bilimsel Araştırma İzin Değerlendirme Komisyonu 13/04/2022 tarihinde Müdürlüğümüz
Strateji Geliştirme Şubesi Ar-Ge Biriminde toplanarak başvuru hakkında gerekli incelemeyi yapmıştır.
Söz konusu uygulamanın Müdürlüğümüze bağlı il merkezinde bulunan Ortaokullarda ve Liselerde
gerekli verilerin temin edilmesine yönelik gönüllülük esasına dayalı olarak, okul idaresinin de izni
doğrultusunda çalışmaların, eğitim öğretimi aksatmayacak şekilde 18 Nisan 2022 -01 Haziran 2022
tarihleri arasında uygulamaya dahil edilen konularla sınırlı kalma şartıyla gerçekleştirilmesi
Müdürlüğümüzce uygun görülmektedir.

Makamımızca da uygun görüldüğü takdirde olurlarınıza arz ederim.

Yasin KARAKAYA
Millî Eğitim Müdürü V.

OLUR
İsmail ALSANCAK
Vali a.
Vali Yardımcısı

Ek 3. Ölçekler

KİŞİSEL BİLGİ FORMU						
1	Doğum tarihinizi yıl olarak yazınız.					
2	Cinsiyetiniz nedir?	Kız ()	Erkek ()			
3	Anne ve babanızın medeni durumu nedir?	Evli ()	Boşanmış ()	Ayrı Yaşıyorlar ()		
4	Anneniz hayatta mı?	Sağ ()	Ölü ()			
5	Babanız hayatta mı?	Sağ ()	Ölü ()			
6	Annenizin eğitim durumu nedir?	Eğitim yok ()	İlkokul ()	Ortaokul ()	Lise ()	Üniversite ()
7	Babanızın eğitim durumu nedir?	Eğitim yok ()	İlkokul ()	Ortaokul ()	Lise ()	Üniversite ()
8	Babanız çalışıyor mu?	Evet ()	Hayır ()			
9	Anneniz çalışıyor mı?	Evet ()	Hayır ()			
10	Sana göre, ailenizin ekonomik durumu nasıl?	Çok Düşük ()	Düşük ()	Orta ()	İyi ()	Çok iyi ()
11	Elazığ'a taşındığınız zaman kaç yaşındaydınız?					
12	Evinizde kaç kişi ile birlikte yaşıyorsunuz?					
13	Kaç kardeşiniz var?					
14	Savaş yüzünden aile bireylerinden ayrılmak zorunda kaldınız mı?	Evet ()	Hayır ()			
15	Türkiye'ye geldiğinizde kaç yaşındaydınız?					

Beck Depresyon Envanteri

Bu form son bir (1) hafta içerisinde kendinizi nasıl hissettiğinizi araştırmaya yönelik 21 maddeden oluşmaktadır. Her maddenin karşısındaki dört cevabı dikkatlice okuduktan sonra sizin durumunuzu en iyi anlatanı işaretleyiniz.

1 (0) Üzgün ve sıkıntılı değilim. (1) Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissediyorum. (2) Hep üzüntülü ve sıkıntılıyım. Bundan kurtulamıyorum. (3) O kadar üzgün ve sıkıntılıyım ki, artık dayanamıyorum.	12 (0) Karar verirken eskisinden fazla güçlük çekmiyorum. (1) Eskiden olduğu kadar kolay karar veremiyorum. (2) Eskiye kıyasla karar vermekte çok güçlük çekiyorum. (3) Artık hiçbir konuda karar veremiyorum.
2 (0) Gelecek hakkında umutsuz ve karamsar değilim. (1) Gelecek için karamsarım. (2) Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok. (3) Gelecek hakkında umutsuzum ve sanki hiçbir şey düzelmeyecekmiş gibi geliyor.	13 (0) Her zamankinden farklı göründüğümü sanmıyorum. (1) Aynada kendime her zamankinden kötü görünüyorum. (2) Aynaya baktığımda kendimi yaşlanmış ve çirkinleşmiş buluyorum. (3) Kendimi çok çirkin buluyorum.
3 (0) Kendimi başarısız biri olarak görmüyorum. (1) Başkalarından daha başarısız olduğumu hissediyorum. (2) Geçmişe baktığımda başarısızlıklarla dolu olduğunu görüyorum. (3) Kendimi tümüyle başarısız bir insan olarak görüyorum.	14 (0) Eskisi kadar iyi iş güç yapabiliyorum. (1) Her zaman yaptığım işler şimdi gözümde büyüyor. (2) Ufacık bir işi bile kendimi çok zorlayarak yapabiliyorum. (3) Artık hiçbir iş yapamıyorum.
4 (0) Her şeyden eskisi kadar zevk alıyorum. (1) Birçok şeyden eskiden olduğu gibi zevk alamıyorum. (2) Artık hiçbir şey bana tam anlamıyla zevk vermiyor. (3) Her şeyden sıkılıyorum.	15 (0) Uyku her zamanki gibi. (1) Eskisi gibi uyuyamıyorum. (2) Her zamankinden 1-2 saat önce uyanıyorum ve kolay kolay tekrar uykuya dalamıyorum. (3) Sabahları çok erken uyanıyorum ve bir daha uyuyamıyorum.
5 (0) Kendimi herhangi bir biçimde suçlu hissetmiyorum. (1) Kendimi zaman zaman suçlu hissediyorum. (2) Çoğu zaman kendimi suçlu hissediyorum. (3) Kendimi her zaman suçlu hissediyorum.	16 (0) Kendimi her zamankinden yorgun hissetmiyorum. (1) Eskiye oranla daha çabuk yoruluyorum. (2) Her şey beni yoruyor. (3) Kendimi hiçbir şey yapamayacak kadar yorgun ve bitkin hissediyorum.
6 (0) Kendimden memnunum. (1) Kendimden pek memnun değilim. (2) Kendime kızgıyım. (3) Kendimden nefrete ediyorum.	17 (0) İştahım her zamanki gibi. (1) Eskisinden daha iştahsızım. (2) İştahım çok azaldı. (3) Hiçbir şey yiyemiyorum.
7 (0) Başkalarından daha kötü olduğumu sanmıyorum. (1) Hatalarım ve zayıf taraflarım olduğunu düşünmüyorum. (2) Hatalarımdan dolayı kendimden utanıyorum. (3) Her şeyi yanlış yapıyormuşum gibi geliyor ve hep kendimi kabahat buluyorum.	18 (0) Son zamanlarda zayıflamadım. (1) Zayıflamaya çalışmadığım halde en az 2 Kg verdim. (2) Zayıflamaya çalışmadığım halde en az 4 Kg verdim. (3) Zayıflamaya çalışmadığım halde en az 6 Kg verdim.
8 (0) Kendimi öldürmek gibi düşüncülerim yok. (1) Kimi zaman kendimi öldürmeyi düşündüğüm oluyor ama yapmıyorum. (2) Kendimi öldürmek isterdim. (3) Fırsatını bulsam kendimi öldürürüm.	19 (0) Sağlığım ile ilgili kaygılarım yok. (1) Ağrılar, mide sancıları, kabızlık gibi şikayetlerim oluyor ve bunlar beni tasalandırıyor. (2) Sağlığımın bozulmasından çok kaygılanıyorum ve kafamı başka şeylere vermekte zorlanıyorum. (3) Sağlık durumum kafama o kadar takılıyor ki, başka hiçbir şey düşünemiyorum.
9 (0) İçimden ağlamak geldiği pek olmuyor. (1) Zaman zaman içimden ağlamak geliyor. (2) Çoğu zaman ağlıyorum. (3) Eskiden ağlayabilirdim ama şimdi istesem de ağlayamıyorum.	20 (0) Son zamanlarda cinsel konulara olan ilgimde bir değişme yok. (1) Cinsel konularla eskisinden daha az ilgiliyim. (2) Cinsel konularla şimdi çok daha az ilgiliyim. (3) Cinsel konular olan ilgimi tamamen kaybettim.

10 (0) Her zaman olduğumdan daha canı sıkın ve sinirli değilim. (1) Eskisine oranla daha kolay canım sıkılıyor ve kızıyorum. (2) Herşey canımı sıkıyor ve kendimi hep sinirli hissediyorum. (3) Canımı sıkın şeylere bile artık kızamıyorum.	21 (0) Cezalandırılması gereken şeyler yapığımı sanmıyorum. (1) Yaptıklarımın dolaylı cezalandırılabilceğimi düşünüyorum. (2) Cezamı çekmeyi bekliyorum. (3) sanki cezamı bulmuşum gibi geliyor
11 (0) Başkalarıyla görüşme, konuşma isteğimi kaybetmedim. (1) Eskisi kadar insanlarla birlikte olmak istemiyorum. (2) Birileriyle görüşüp konuşmak hiç içimden gelmiyor. (3) Artık çevremde hiç kimseyi istemiyorum.	

ÇOCUK VE GENÇ PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK ÖLÇEĞİ (ÇGPSÖ - 12)

	Aşağıda doğru ya da yanlış cevabı bulunmayan bazı durumlar ifade edilmektedir. Lütfen bunları dikkatlice okuyun ve hangi ifade size en doğru geliyorsa (X) işareti koyun	Beni hiç tanımlamıyor	Çok az tanımlıyor	Biraz tanımlıyor	Oldukça tanımlıyor	Beni tamamen tanımlıyor
1.	Hayatımda saygı duyabileceğim insanlar var.	1	2	3	4	5
2.	Eğitim almak benim için önemlidir.	1	2	3	4	5
3.	Ailem benim hakkımda birçok şeyi bilir (örneğin, arkadaşlarımdan kim olduğumu, nelerden hoşlandığımı) .	1	2	3	4	5
4.	Başladığım faaliyetleri/işleri bitirmeye çalışırım.	1	2	3	4	5
5.	Bir şeyler istediğim şekilde gitmediğinde, diğer insanlara ve kendime zarar vermeden bu durumu çözebilirim (örneğin, şiddete başvurmadan veya kötü şeyler söylemeden)	1	2	3	4	5
6.	Yardıma ihtiyacım olursa, nereden yardım alabileceğimi bilirim.	1	2	3	4	5
7.	Kendimi okuluma ait hissediyorum.	1	2	3	4	5
8.	Ailem zor zamanlarımda yanımdadır (örneğin hasta olduğumda veya başım sıkıştığında).	1	2	3	4	5
9.	Arkadaşlarım zor zamanlarımda yanımdadır.	1	2	3	4	5
10.	Yaşadığım toplumda bana adil bir şekilde davranılır.	1	2	3	4	5
11.	Hayatımda gelecekte kullanacağım yeteneklerimi geliştireceğim fırsatlara sahibim.	1	2	3	4	5
12.	Ailemin aile geleneklerini ve kültürünü seviyorum.	1	2	3	4	5

Dini Tutum Ölçeği Bu anket, dini tutum ile ilgili bilgi edinmeyi amaçlamaktadır. Formda yer alan cümleler için, “Tamamına Katılıyorum”, “Çoğuna Katılıyorum”, “Yarı Yarıya Katılıyorum”, “Az Katılıyorum”, “Hiç Katılmıyorum” şeklinde seçenekler sunulmuştur. Lütfen yan sütunda verilen derecelendirmeyi kullanarak, sizin durumunuz için en uygun olan seçeneği (X) ile işaretleyiniz.		Tamamına Katılıyorum	Çoğuna Katılıyorum	Yarı Yarıya Katılıyorum	Az Katılıyorum	Hiç Katılmıyorum
1	Ezan, dua veya ayet gibi dini okumaları dinlediğimde duygulanırım	()	()	()	()	()
2	Dini etkinliklere katıldığında gerçekten zevk alırım.	()	()	()	()	()
3	Zor zamanlarda Allah'ın bana yardım ettiğini düşünüyorum.	()	()	()	()	()
4	Allah'ın bana çok yakın olduğunu hissediyorum.	()	()	()	()	()
5	Dini inancın gerekli olmadığını düşünüyorum.	()	()	()	()	()
6	Dinin toplumların geri kalmasına neden olduğunu düşünüyorum.	()	()	()	()	()
7	İnandığım dinin gereklerini yerine getirmeye çalışırım.	()	()	()	()	()
8	Yaşamımın dini değerlere uygun olup olmadığına dikkat ederim.	()	()	()	()	()