

# Savaş Yaşantılarının Ardından Çocuk ve Ergenlerde Gözlenen Travma Tepkileri ve Psiko-Sosyal Yardım Önerileri

Gülşen Erden  
Ankara Üniversitesi

Gökçe Gürdil  
Ankara Üniversitesi

## Özet

Günümüzde milyonlarca çocuk savaşların, terör saldırılarının ve politik çatışmaların masum kurbanları durumuna gelmektedir. Bu şiddet eylemlerinin çocuklar üzerinde yarattığı travmatik etkiler, onların fiziksel, psikolojik ve ahlaki gelişimleri üzerinde kalıcı zararlar bırakmaktadır. Çocuk ve ergenlerin travmatik deneyimler karşısında gösterdikleri tepkiler genel anlamda benzerlik gösterse de bu tepkilerin ortaya çıkış biçimleri içinde bulunulan gelişim dönemleri açısından farklılaşabilir. Bu nedenle, savaş travmasının ardından yürütülen psiko-sosyal girişimler çocukların gelişimsel özellikleri dikkate alınarak planlanmalıdır. Bu çalışmada çocukların savaş deneyimlerinin ardından yaşadıkları travma tepkilerinin ve bu tepkilerin hafifletilmesi amacıyla uygulanabilecek girişimlerin özetlenmesi amaçlanmıştır. Öncelikle çocukların savaş yaşantılarının ardından gösterebilecekleri tepkiler yaş gruplarına göre incelenmiştir. Ardından değişik yaş gruplarındaki çocuklara destek sağlamak için yetişkinler tarafından dikkat edilmesi gereken noktalar ve uzmanlar tarafından yürütülen psiko-sosyal girişim programları özetlenmiştir. Son olarak, savaş travmasına maruz kalan çocuklarla yürütülen çalışmalarda kullanılacak yöntemlerle ilgili bazı örnekler sunulmuştur.

**Anahtar kelimeler:** Savaş, travma, çocuklar, psiko-sosyal girişimler

## Abstract

Today, millions of children are becoming innocent victims of wars, terror attacks and political conflicts. The traumatic effects of these violence acts are leaving permanent damage on children's physical, psychological and moral development. Although, responses displayed to traumatic experiences are generally similar in children and adolescents, the manifestation of these responses may differ on the basis of developmental stages being through. Therefore, when planning psychosocial interventions after war trauma, children's developmental features should be taken into account. In this paper, it is aimed to summarize trauma responses of children after war experiences and interventions that can be applied in order to reduce these responses. Initially, potential responses after war experiences have been reviewed on the basis of age groups. Subsequently, points that should be considered by adults and psychosocial intervention programs being conducted by specialists in order to support children of different age groups have been summarized. Finally, some examples that can be utilized when working with children exposed to war trauma have been offered.

**Key words:** War, trauma, children, psychosocial interventions

Günümüz dünyasında milyonlarca çocuk, doğrudan ya da dolaylı olarak, savaş ve terör olaylarının kurbanı durumuna gelmektedir. Hakları ve gereksinimleri savaşın gerekliliklerinin arkasına itilen bu sessiz topluluk, anlam verilemez bir yıkıcılığın getirdiği yok olma korkusuyla karşı karşıyadır. Devletler arasındaki politik çatışmalar, iç hesaplaşmalar ve terör, çocukların ölümlerine, yaralanmalarına ya da sakat kalmalarına neden olmaktadır. Sözü edilen durumlarda birçok çocuk anne-babasını, akrabalarını, arkadaşlarını kaybetmekte; fiziksel, duygusal ya da cinsel istismara uğramakta; okulundan ve diğer sosyal destek yapılarından yoksun kalmaktadır.

Savaşlar nedeniyle yiyecek, su, elektrik, yakıt veya tıbbi malzeme gibi temel gereksinimlere ulaşamayan milyonlarca çocuk açlık, hastalık ve yoksulluk içerisinde yaşam mücadelesi vermektedir. Sözü edilen bu zorlayıcı koşulların ya da çeşitli siyasi politikaların baskısı, çocukları evlerinden, yurtlarından ve daha da kötüsü ailelerinden koparak sığınma kampları gibi hiç tanımadıkları yerlerde, belirsizlik içerisinde yaşayan kimliksiz ve belgisiz yabancılar haline gelmeye zorlamaktadır. Günümüzde yıkıcı savaş koşullarının ortaya çıkarttığı bir diğer olgu ise çocukların fazla dikkat çekmemeleri, az masraflı olmaları, kolaylıkla telkin edilebilmeleri ve feda edilebilir görülmeleri nedeniyle çatışmalarda kullanılabilecek aktif şiddet eylemcileri haline getirilmeleridir. Üstelik çocukları şiddet eylemleri içine çekenlerin onları kaçırdıkları, ailelerinden satın aldıkları ya da kandırıldıklarından söz edilmektedir (Barenbaum, Ruchkin ve Schwab-Stone, 2004; Dybdahl, 2001; Dyregrov, Gjestad ve Raundalen, 2002; Dyregrov, Gupta, Gjestad ve Mukanoheli, 2000; Husain ve ark., 1998; Plunkett ve Southall, 1998; Qouta, Punamaki ve Sarraj, 2003; Thabet ve Vostanis, 1999; Walton, Nuttall ve Nuttall, 1997; Yule, 2002).

Savaş ve çatışmaların yaşandığı kaotik ortamların çocuklar üzerindeki fiziksel ve sosyal etkilerini açıkça görmek mümkündür. Bununla birlikte, savaş ve çatışmaların olumsuz etkilerine doğrudan maruz kalan ya da tanık olan çocukların yoğun korku ve çaresizlik gibi psikolojik sıkıntılardan da yakındıkları bilinmektedir. Bu korkular olayın tekrarlanacağına, yaralanmaya ya da ölüme, yalnız ve savunmasız kalmaya, yaptıkları yanlışlar nedeniyle cezalandırılmış olmaya ya da suçlanmaya ilişkin olabilir (American Psychiatric Association, 2000; Dyregrov ve ark., 2002; Dyregrov ve ark., 2000; Gökler, 2001; Koplewicz ve ark., 2002; Pat-Horenczyk, Abramovitz ve ark., 2007; Pat-Horenczyk, Peled ve ark., 2007; Thabet, Abed ve Vostanis, 2004; Thabet ve Vostanis, 1999; Thabet ve Vostanis, 2000; Yule, 2002). Doğrudan maruz kalmamış olsalar da, radyo ve televizyon gibi çeşitli yayın organlarında yer alan savaş haberleri nedeniyle

dünyanın güvensiz ve örseleyici bir yer olduğu mesajını alan çocuklar da benzer korkular yaşayabilirler (Pat-Horenczyk, Abramovitz ve ark., 2007; Pfefferbaum ve ark., 2001; Thabet ve ark., 2004).

Korku, bireyin kendini tehlikelerden korumasını ve hayatta kalmasını sağlayan zihinsel bir mekanizma olarak işlev görür. Ancak, bu korku başa çıkılmayacak kadar şiddetli bir hal aldığımda bireyin zihnine ayrıntılı bir şekilde kazınan tehdit edici durum artık onun için travmatik bir yaşantı niteliği taşır. Bu bağlamda, yoğun korku, güvensizlik ve çaresizlik duygularıyla başa çıkmada bilişsel ve duygusal yetileri henüz oldukça kısıtlı olan çocuklar için savaş yaşantılarının travmatik bir etki yaratacağı söylenebilir (Almqvist ve Brandell-Forsberg, 1997; Barenbaum ve ark., 2004; Dybdahl, 2001; Gökler, 2001; Husain ve ark., 1998; Kienzler, 2008; Smith, Perrin, Yule, Hacam ve Stuvland, 2002; Stein, Comer, Gardner ve Kelleher, 1999). Travmatik yaşantılar çocukların normal gelişim seyirlerini olumsuz yönde etkiler ve kesintiye uğratar (Berger, Pat-Horenczyk ve Gelkopf, 2007; Donovan, ve McIntyre, 1990; Thabet ve Vostanis, 1999; Thabet ve Vostanis 2000). Travma nedeniyle normal gelişim seyirleri kesintiye uğrayan ve güvensizlik ortamı içerisinde yetişen çocukların yetişkinlik dönemleri de risk altındadır. Süregiden travmatik yaşantılar içinde büyüyen çocuklardan ileride psiko-sosyal açıdan sağlıklı birer yetişkin olmaları beklenemez.

### **Savaş Yaşantısına Bağlı Travma Tepkileri**

Savaş travmasına maruz kalan çocuklar, travma sonrası stres bozukluğuna işaret eden ve uygun şekilde ele alınmadığında ısrarcılığını sürdürerek gelişimi olumsuz yönde etkileyebilecek olan birtakım tepkiler gösterebilirler (Berger ve ark., 2007; Dyregrov ve ark., 2002; Graham-Berman ve Seng, 2005; Qouta ve ark., 2003; Rousseau, Drapeau ve Rahimi, 2003; Smith ve ark., 2002; Thabet ve Vostanis, 2000; Thabet, Vostanis ve Karim, 2005). Örneğin, yakın bir aile üyesinin, akrabasının, arkadaşın veya öğretmenin kaybı söz konusu ise çocuğun bir üzüntü ve yas sürecine girmesi kaçınılmaz olacaktır (Bradach, 1995). Bununla birlikte yer ve düzen değişiklikleri, alışkanlıkların ve ritüellerin engellenmesi, eşya ve oyuncakların kaybı, evinden, okulundan, sokağından uzaklaşmış olma ve maddi yoksunluklar da çocuğu daha güçsüz ve güvensiz bir hale getirerek üzüntü ve yas duygularına yol açabilir (Dybdahl, 2001; Dyregrov ve ark., 2002; Qouta ve ark., 2003; Smith ve ark., 2002; Thabet ve ark., 2004; Wolmer, Laor, Dedeoglu, Siev ve Yazgan, 2005; Yule, 2002).

Öfke ve huzursuzluk da travma sonrasında görülen olağan tepkilerdendir (Dyregrov ve ark., 2002; Jones, 2002; Qouta ve ark., 2003; Thabet, Tawahina, Sarraj ve Vostanis, 2008; Wolmer ve ark., 2005). Çocuk,

doğrudan olayın sorumlularına öfkelenebileceği gibi, olay karşısında kendisini korumakla yükümlü tuttuğu yetişkinleri de bu görevlerinde yetersiz kaldıkları için suçlayabilir. Diğer yandan, hedefine yöneltilmemiş olan öfke duyguları, çocuk tarafından en yakınlarına yansıtılabilir. Çevresindeki yetişkinlere, topluma ve kurumlara karşı güvenini yitiren çocuk, yaşadığı kuşku ve yabancılaşma nedeniyle, hiç kimsenin kendisini anlayamayacağını düşünebilir.

Savaşın neden olduğu travmanın ardından çocuklarda gözlenebilecek bir diğer durum ise kendini suçlamadır (APA, 2000; Terr, 1983). Küçük çocuklar başlarına gelen olayların ya da yaşadıkları kayıpların kendi hatalarından kaynaklandığını düşünebilirler. Daha büyük çocuklarda ise “bunu önlemek için bir şeyler yapmalıydım” şeklindeki düşüncelere sıklıkla rastlanır. Bununla birlikte, diğerlerinin öldüğü bir durumdan kurtulmayı başaran çocuk ya da ergenler, kurtulamamış olan kurbanlara karşı vicdan azabı ve suçluluk duyabilirler (Dyregrov, 2000; Qouta ve ark., 2003; Thabet ve Vostanis, 2000; Thabet ve ark., 2004; Thabet ve ark., 2008).

Savaş yaşantısına bağlı travma sonrası stres bozukluğunun diğer belirtileri arasında tedirginlik, gerginlik, irkilme durumları, huzursuzluk, öfke patlamaları ve saldırgan davranışlar sayılabilir. Bunların yanı sıra, olayla ilgili istenmeyen düşüncelerin zihinde canlanması ve olay tekrar yaşanmış hissi de sıklıkla görülen durumlar arasındadır. Ayrıca, dikkat etme ve sürdürme güçlükleri, uyku bozuklukları ve kabullar, iştah değişiklikleri ve nedeni belirlenemeyen bedensel şikayetler de görülebilir. Travmatik olayı hatırlatan ipuçları karşısında sıkıntı yaşayarak bunlardan kaçınmaya çalışma, ilgilerde azalma, duyuların uyuşması, hissizlik ve geleceğe yönelik korkular da sıkça görülen belirtiler arasındadır (APA, 2000; Berger ve ark., 2007; Dybdahl, 2001; Dyregrov ve ark., 2002; Khamis, 2005; Thabet ve ark., 2004; Thabet ve ark., 2008). Ayrıca, travmatik olayın yarattığı gerginliğin hafifletilmesi amacıyla madde kullanımı gibi riskli davranışlara yönelme durumlarına da rastlanabilir (Ajducović, 1998; Pat-Horenczyk, Peled ve ark., 2007).

Çocuk ve ergenlerin savaş sonrasında gösterdikleri travma tepkileri genel anlamda benzerlik göstermekle birlikte, her yaş grubunun gelişimsel özelliklerine bağlı olarak bu tepkilerin ortaya çıkış biçimlerinde birtakım farklılıklar gözlenmektedir (Young, Ford, Ruzek, Friedman ve Gusman, 1998). İzleyen bölümlerde okul öncesi dönem çocuklarının, okul çağı çocuklarının ve ergenlerin travma yaşantıları sonucunda gösterebilecekleri tepkiler daha detaylı olarak tartışılmaktadır.

**Okul Öncesi Dönem Çocuklarının Travmaya Tepkileri (0-6 yaş).** Bebekler ve küçük çocuklar gerek-

sinimlerinin karşılanması için yetişkinlere bağımlıdır. Temel gereksinimlerin yerine getirilmesi ve güven duygusunun kazanılması için ait olunan ortam ve kişilerin değişmezliklerine gereksinim duyulan bu dönemde, tehdit edici durumlardan korunmak için de yetişkinlerin desteği gereklidir. Bu desteğin sağlanamadığı durumlarda ise tehlikelerle başa çıkma becerileri henüz gelişmemiş olan çocuklar kendilerini çaresiz ve savunmasız hissederler (Erden, 2000).

Üç yaşından küçük bebekler travma yaşantıları karşısında genellikle huzursuzluk, ağlama, uyku sorunları, kabullar ve iştah kaybı gibi tepkiler gösterirler. Ayrıca, annelerinin yanından ayrılmaya karşı aşırı direnç gösterebilir, yabancılardan korkabilir ve yalnız kaldıklarında hırçın davranışlar sergileyebilirler. Üç ile altı yaş arasındaki çocuklarda ise bu belirtilere ek olarak, önceki gelişim evrelerine özgü davranışlara (örneğin altını ıslatma, parmak emme, konuşma bozuklukları) geri dönme, saldırganlık ya da içe kapanma ve sessizlik durumları gözlenebilir. Aynı zamanda, travmatik olayın bazı yönlerini içeren oyunlar oynama ve olayı yeniden canlandırma davranışlarına da sıklıkla rastlanmaktadır (Almqvist ve Brandell-Forsberg, 1995; Almqvist ve Brandell-Forsberg, 1997; A. Ü. Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları ABD. Bebek Birimi, 1999; Kar, 2009; Pynoos ve Nader, 1993).

Yaklaşık dört yaşlarından itibaren, çocuklarda suçluluk ve utanç duygularının giderek belirginleşmeye başladığı bilinmektedir (Flynn, 1984; Luby, Belden, Pautsch, Si ve Spitznagel, 2009). Ayrıca, küçük çocukların benmerkezci ve somut düşünce yapıları, kendilerini dünyanın ve yaşanan olayların merkezinde olarak algılamalarına neden olabilir. Bu durum, travmatik yaşantılara maruz kalan çocukların yaşadıkları olaylarla ilgili olarak kendilerini sorumlu tutma eğilimlerini arttırabilir. Kayıp yaşantılarının kendi düşüncelerinden, duygularından, isteklerinden ya da davranışlarından kaynaklandığını düşünen çocukların yoğun suçluluk ve utanç duyguları yaşayacakları söylenebilir (Dyregrov, 2000).

Savaş travmasının ardından okul öncesi dönemdeki çocuklarda sıkça gözlenen diğer tepkiler arasında karanlıktan veya canavarlar gibi hayali varlıklardan korkma, savaşla ilgili abartılı öyküler anlatma, sürekli olarak savaşla ilgili sorular sorma ve/veya yaşam koşullarındaki değişimlere uyum sağlamada güçlük gibi durumlar sayılabilir. Bununla birlikte, bağırsak kontrolünün kaybı, fiziksel bir nedeni olmayan acı ve ağrılar, daha az ya da daha fazla hareketlilik ve seslere karşı aşırı duyarlılık gibi bedensel tepkiler de gözlenebilir (A.Ü. Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları ABD. Bebek Birimi, 1999).

**Okul Çağı Çocuklarının Travmaya Tepkileri (6-12 yaş).** Bu dönemdeki çocukların maruz kaldıkları



diğerlerine göre daha güçlüdür.

Çocuğun savaşla ilişkili yaşantıdan ne derece etkileneceğini belirleyen faktörlerin başında olayın türü, şiddeti ve sonuçları, olaya yakınlık derecesi ve olayın nerede, kimlerle yaşandığı gelmektedir (Desivilya ve ark., 1996; Dyregrov ve ark., 2000; Pat-Horenczyk, Abramovitz ve ark., 2007; Pat-Horenczyk, Peled ve ark., 2007; Qouta ve ark., 2003; Smith ve ark., 2002; Stein ve ark., 1999; Thabet ve Vostanis, 1999; Thabet ve ark., 2008; Walton ve ark., 1997). Kuşkusuz, bulunduğu yere bomba düşen ve etrafındaki parçalanmış bedenleri seyreden bir çocuğun yaşadığı travmanın dünyanın başka bir yerindeki bir çatışmayı evinde aileyle televizyondan seyreden ve isterse kanalı değiştirerek rahatsızlıktan kurtulabilecek olan bir çocuğun yaşadığı travmadan daha şiddetli olması beklenir. Benzer şekilde, duygusal bağ kurduğu kişi ya da nesnelere kaybeden ve olay üzerinde kontrolü olmayan bir çocuğun yaşadığı travma da olayda yakınları zarar görmeyen ve kendini koruma şansı bulan bir çocuğun yaşadığı travmadan daha şiddetli olacaktır. Bunun yanı sıra hazırlıksız yakalanılan ani bir durumun etkisinin de önceden beklenen bir olayın etkisinden daha ağır olacağı söylenebilir (Harris, yayında; Qouta ve ark., 2003). Ancak, travmatik yaşantılara ister doğrudan ister dolaylı olarak maruz kalınsın, çocukların bu yaşantılardan etkilenme dereceleri onların öznel durumlarına bağlı olacaktır.

Travmatik yaşantılardan etkilenme derecesini belirleyen ve çocuğun öznel durumuyla ilişkili olan faktörlerden biri, onun önceki stres deneyimleridir (Ajducović, 1998; Almqvist ve Brandell-Forsberg, 1997; Pat-Horenczyk, Abramovitz ve ark., 2007; Thabet ve Vostanis, 2000). Tüm yaşamı boyunca zorlayıcı koşullara maruz kalmış bir çocuğun vereceği mücadele böyle bir olayı ilk kez yaşayan bir çocuğunkinden farklı olacaktır. Bununla birlikte çocuğun zeka düzeyi, ego gücü, repertuarındaki başa çıkma stratejileri ve bu stratejileri yeni durumlara uygulayabilme becerisi de travmatik olaydan etkilenme derecesi için önemli belirleyicilerdir (Erol ve Öner, 1999; Qouta, Raija-Leena ve El Sarraj, 2008; Walton ve ark., 1997).

Travma yaşantıları karşısında koruyucu etki gösteren önemli bir diğer faktör ise çocuğun sosyal destek yapısıdır. İşlevsel ve olumlu bir aile ortamına sahip olan, sosyal ilişkileri güçlü olan, günlük rutinlerine hızla geri dönen, sanat ya da spor gibi etkinliklerle uğraşan ve gerektiğinde bu kaynakları kullanabilen bir çocuk, stres verici olaylardan daha az etkilenerek sıyrılabilir (Dybdahl, 2001; Jones, 2002; Pat-Horenczyk, Abramovitz ve ark., 2007; Qouta ve ark., 2008; Thabet ve ark., 2008; Walton ve ark., 1997; Wolmer ve ark., 2005; Zahr, 1996). Bununla birlikte travmatik yaşantının ardından, çocuğa ve yakınlarına

ulaştırılan kurumsal desteğin miktarı da olaydan etkilenme derecesini belirleyen önemli bir faktördür.

### **Savaş Travmasına Yönelik Psiko-Sosyal Girişimler**

Günümüzde savaş mağduru çocuklara yardım etmeyi amaçlayan pek çok kuruluş vardır. Bu kuruluşların bazıları çocukların beslenme, sağlık ve barınma gibi temel gereksinimlerini karşılamayı hedeflerken, bazıları da savaşın travmatik izlerinin hafifletilmesine yönelik psiko-sosyal girişimlerde bulunmaktadır. Çocukların bireysel olarak ya da gruplar halinde yardım gördükleri bu psiko-sosyal destek çalışmalarının öncelikli amacı, kaybedilen temel güven duygusunun yeniden kazanılması, travma sonrası stres tepkilerinden kaynaklanabilecek bozucu etkilerin önüne geçilmesi ve çocukların travmatik yaşantıdan önceki işlevsellik düzeylerinin yeniden sağlanmasıdır. Ayrıca, ebeveyn ve öğretmenlerin travma mağduru çocuklara nasıl yaklaşacakları konusunda eğitilmeleri de öncelikli hedefler arasındadır.

Travmatik yaşantılardan sonra çocuklarda gözlenen tepkiler içinde buldukları gelişim evresine göre değişiklik gösterdiği için bu tepkilerin iyileştirilmesinde izlenen yollar da farklıdır. İzleyen bölümlerde, öncelikle bu çocuklara yardım etmede anne-baba ve öğretmenlerin göz önünde bulundurmaları gereken öneriler çeşitli yaş gruplarına göre detaylı olarak ele alınmakta, ardından uzmanlar tarafından yürütülen psiko-sosyal girişimler açıklanmaktadır.

**0-2 Yaş Grubu İçin Öneriler.** Bu yaş grubundaki bebekler için travmanın olumsuz etkileriyle baş etme yöntemleri, çoğunlukla anne-babalara veya birincil bakım veren diğer kişilere yönelik öneriler şeklindedir. Öncelikle, tüm zor koşullara karşın bebeğin günlük düzeninin olabildiğince sabit bir hale getirilmesi ve bakım veren kişilerin sık sık değişmemesi gerekmektedir. Bebeğin bulunduğu yeni ortama alışmasını kolaylaştıracak yastık, battaniye, oyuncak gibi eşyalardan yararlanmakta fayda vardır. Bir diğer öncelik ise bebeğin fiziksel sağlığıdır. Özellikle ilk altı ayda mümkün olduğunca anne sütünden yararlanması sağlamalı; aşılarda ve diğer sağlık kontrolleri için mutlaka bir sağlık merkezine başvurulmalıdır (A. Ü. Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları ABD. Bebek Birimi, 1999).

Bu dönemde bebekler annelerinden ayrı kalmaya karşı şiddetli tepkiler gösterebilirler, bu tepkilerin hoşgörüsüyle karşılanması ve bebeğin annesinin yanından ayrılmaya zorlanmaması gerekmektedir. Ayrıca, bebekle kurulan fiziksel yakınlığın artırılması da onun güven duygusunun pekiştirilmesine yardımcı olur. Bununla birlikte, bebeğin zihinsel ve duygusal gelişimini destekleyen küçük anne-bebek oyunları ihmal edilmemeli ve motor becerilerinin sağlıklı gelişmesi için sınırlanmış, korunaklı ortamlarda hareket

edebilmesine izin verilmelidir. Örneğin elindeki yiyeceği veya oyuncuğu evirip çevirme, yakındaki bir nesneye uzanma, tutunarak ayağa kalkma, emekleme, yürüme, koşma, tırmanma ve atlama gibi davranışlar, zihinsel ve motor becerilerin gelişimine hizmet etmektedir. Ayrıca, temel sağlık koşulları elverdiği oranda, bebeğin akranlarıyla birlikte olabileceği ortamlar sağlanmalı ancak oyun alanlarında bebekler yalnız bırakılmamalıdır (A. Ü. Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları ABD. Bebek Birimi, 1999).

**3-6 Yaş Grubu İçin Öneriler.** Daha küçük bebeklerde olduğu gibi, bu yaş grubundaki çocukların da güven duygusu sağlayan bir ortama, günlük bir düzene ve yeme, uyuma, oynama gibi etkinlikler için ayrılmış özel zamanlara gereksinimleri vardır. Bu nedenle, ailelerin olabildiğince çabuk bir şekilde günlük rutinlerine geri dönmeleri önerilmektedir (Erden, 2000; Goenjian ve ark., 2005; Perry, bt). Bununla birlikte savaş gibi şiddetli bir travmanın etkisi nedeniyle çocukların ani ve yüksek seslerden veya yoğun görsel uyarıcılardan ürkebilecekleri unutulmamalı ve sakin ortamlarda bulunmaları sağlanmalıdır (A. Ü. Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları ABD. Bebek Birimi, 1999; Erden, 2000).

Bu yaş grubundaki çocuklar da anne-babalarından ayrı kalmak konusunda sıkıntı yaşayabilirler. Bu sıkıntıyı anlayışla karşılamak, gereksiz ayrılıklara izin vermemek, fiziksel ve sözel yakınlığı arttırarak çocuğa güven vermek ve aile bütünlüğünün korunmasına özen göstermek gerekmektedir (A. Ü. Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları ABD. Bebek Birimi, 1999; Erden, 2000; Dyregrov, 2000).

Çocuklar başlarına gelen olayı anlamlandırmak amacıyla, sürekli olarak yetişkinlere sorular yöneltebilirler. Yetişkinler ise üzüntü verici anıların bir an önce unutulması gerektiğine inanarak olayla ilgili konuları konuşmaktan çekinebilirler (Almqvist ve Brandell-Forsberg, 1997; Dyregrov ve ark., 2000; Dyregrov ve ark., 2002; Kar, 2009; Harris, yayında). Ancak, yaşamlarındaki belirsizlik çocukların yaşadıkları kaygı, güvensizlik ve öfke duygularını daha da artırır. Anne-babalarını üzmemek için duygu ve düşüncelerini ifade etmekten kaçınan çocukların sıkıntıları örtük bir şekilde devam eder ya da genellenir (Kar ve Bastia, 2006). Bununla birlikte sorularına doğru cevaplar alamayan çocuklar, yaşadıkları olayla ilgili hatalı varsayımlarını düzeltme ve olayı uygun bir şekilde anlamlandırma olanağı bulamaz; durumlara başa çıkma konusunda yalnız kalırlar. Bu nedenle yetişkinlerin çocuklar tarafından yöneltilen sorulara açık ve anlaşılır cevaplar vermelerinde fayda vardır (Dyregrov ve ark., 2002; Goenjian ve ark., 2005; Perry, bt).

Çocukların olaylara anlam vermek için kullandıkları diğer bir yol da duygusal gelişimlerinin des-

teklanmesinde büyük rolü olan oyunlardır. Çocuklar yaşamı oyunları ile keşfederler, sorunlarını oyunları ile ifade ederler ve sahip oldukları baş etme yollarını oyunları ile bulurlar. Bu nedenle çocukların oyun oynamalarına vakit ayrılmalı, akranlarıyla birlikte oyun ortamlarında bulunmaları sağlanmalı ve duyguların ifadesini kolaylaştıracak hamur, boya ve benzeri malzemelerle oynamalarına olanak tanınmalıdır (Coates ve Schechter, 2004; Caffo ve Belaise, 2003).

**6-12 Yaş İçin Öneriler.** Bu dönemdeki çocuklar travmaya bağlı duygu ve düşüncelerini ifade etmek için oyunların yanı sıra kitap okuma, öykü anlatma veya belli konular üzerinde tartışma gibi sözel araçları da kullanabilirler. Bu nedenle yetişkinlerin çocukları her iki yöntem konusunda da teşvik etmelerinde fayda vardır. Ayrıca, travmatik yaşantıların ardından olası saldırgan ya da kendine zarar verici davranışların önlenmesi için çocuklar üzerindeki ilgi ve denetimin de arttırılması gerekmektedir. Bununla birlikte, gereken denetimin yumuşak fakat kesin sınırlarla sağlanmasına dikkat edilmeli, çocukların yapısı ve sınırları belli olan, ancak çok sert ya da zorlayıcı olmayan bir aile düzenine gereksinim duydukları unutulmamalıdır (Yılmaz ve Gökler, 2004).

Bu dönemde çocuklara sağlanabilecek en önemli yardımlardan biri de okullarına geri dönmelerini sağlamaktır. Tüm çocuklar için vazgeçilemez bir hak olan eğitim, travma mağduru çocukların sosyal rollerine geri dönmeleri açısından son derece önemlidir. Okul ve sınıf ortamı çocuk için öngörülebilir rutinler sağlar ve yaşama bir süreklilik duygusu kazandırır. Ayrıca, bu ortamın getirdiği tutarlı kurallar ve açık beklentiler çocuğa sınırları belirgin ve güvenli bir yapı sunar. Bununla birlikte okul yaşantısının getirdiği sorumluluklar, her şeyin sona ermediği ve gelecek için kendisinden bir şeyler beklediği mesajını vererek çocuğun geleceğe dair umutlarını arttırır. Okulda yürütülen spor ve sanat etkinlikleri de çocukların yaşantıları için sembolik anlamlar bulmalarına yardımcı olur ve stresle başa çıkmalarını kolaylaştırır. Bu ortamda kurulan etkileşim ve arkadaşlıklar, bağlanma ve duygusal güvenlik gereksinimlerini karşılayarak sosyal yalıtım eğilimini azaltır. Ayrıca, okul başarısının benlik saygısını arttıracacağı ve başa çıkma becerilerini geliştireceği de unutulmamalıdır (A. Ü. Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları ABD. Bebek Birimi, 1999; Erden, 2000; Barenbaum ve ark., 2004; Yule, 2002).

**Ergenler İçin Öneriler.** En az küçük çocuklar kadar ergenler de travmatik yaşantılardan sonra daha fazla ilgi ve denetime, güvenli bir ortama ve güçlü bir destek ağına gereksinim duyarlar. Bununla birlikte, okul yaşantısının ve diğer sosyal etkinliklerin ergenler için de büyük önem taşıdığı unutulmamalıdır. Çünkü ergenler kendilerini rahatsız eden duygu ve düşünceleri

akranlarıyla daha kolay paylaşabilirler. Bu nedenle, savaş yaşantılarıyla ilgili olarak, anne-babaların ve diğer yetişkinlerin yanı sıra akranlarıyla da konuşmaya teşvik edilmelerinde fayda vardır. Ayrıca, ergenlerin travmatik olaydan önceki sosyal, kültürel ve fiziksel etkinlik ve sorumluluk düzeylerine geri dönme ve olayın ardından yürütülen toplumsal yardım çalışmalarına katılma konusunda cesaretlendirilmeleri, onların yetkinlik ve kendine güven duygularını pekiştirerek, travmatik anıların bütünleştirilmesine yardımcı olmaktadır. Ayrıca, bu tür sorumluluklar savaşın getirdiği karamsarlığı ve bir geleceğin kalmadığına dair düşünceleri hafifleterek umudun ve kontrol algısının gelişmesine katkı sağlamaktadır (Pat-Horenczyk, Abramovitz ve ark., 2007; Macy, 1999; Young ve ark., 1998).

Buraya kadar aktarılan öneriler anne-baba ve öğretmenlerin göz önünde bulundurması gereken konuları içermektedir. Uzmanlar tarafından yürütülen uygulamaların detaylarına girmeden önce yetişkinlerin travma mağduru çocuklara yaklaşım konusunda eğitilmelerinin önemini bir kez daha vurgulamanın yararlı olacağı düşünülmüştür.

### ***Travma Mağduru Çocuklara Yardım Sağlamada Anne-Baba ve Öğretmenlerin Rolü***

Öncelikle, yetişkinlerin psikolojik sağlık düzeyleri ne kadar iyi olursa, çocukların da o kadar çok yardım görebilecekleri unutulmamalıdır. Bu nedenle, psiko-sosyal girişim programlarına çocuğa bakım veren kişilerin de dâhil edilmeleri gerekmektedir (Caffo ve Belaise, 2003). Savaş koşulları göz önünde bulundurulduğunda bu durumun önemi daha da belirginleşmektedir. Böyle bir ortamda karmaşık ahlaki ikilemler basitleşir ve insanlar iyi ya da kötü şeklinde iki boyutta değerlendirilirler. Bu durum, çocukların kendileri için önemli olan yetişkinlerle kurduğu özdeşimi güçlendirir. Dolayısıyla, yetişkinlerin yaklaşım tarzlarının çocuklar üzerindeki olumlu ya da olumsuz etkileri de daha derin olur (Barenbaum ve ark., 2004). Bununla birlikte savaş zamanında yaşanan ekonomik, sosyal ve duygusal sıkıntılar, daha otoriter bir ebeveynlik tarzına, çocuk üzerindeki denetimin zayıflamasına, çocuğa sağlanan bakım ve psikolojik desteğin azalmasına veya daha az koruyucu ve duygusal ilişkilere neden olabilir (Dybdahl, 2001; Dyregrov ve ark., 2002; Gökler, 2001; Yule, 2002). Oysaki böyle zamanlarda çocuğun olumlu duygusal iletişimlere her zamankinden daha fazla ihtiyacı vardır. Bu nedenle çocuğa destek sağlayabilmeleri için ebeveynlerin de desteklenmeleri gerekmektedir. Kendi travmalarıyla uygun bir şekilde başa çıkmayı öğrenen ebeveynlerin çocuklarına yaklaşım biçimleri ve model olma tarzları da daha olumlu olacaktır (Ajducović, 1998; Banyard,

Englund ve Rozelle, 2001; Dybdahl, 2001; McCloskey ve Southwick, 1996; Qouta ve ark., 2003; Walton ve ark., 1997).

Çocuklarını savaşın olumsuz etkilerinden korumaya çalışan anne-babaların öncelikle dikkat etmeleri gereken nokta, onların şiddet içeren haber ve görüntülerden uzak tutulmaları gerekliliğidir. Eğer çocukların bu tür uyarılara maruz kalmalarının önüne geçilemiyorsa, hiç değilse o esnada çocukların yanlarında bulunarak açıklamalar yapmak ve sorularını yanıtlamak, şiddet sahnelerine tanık olmalarının yaratacağı travmatik etkileri hafifletebilir (Perry, bt).

Anne-babaların bilgi sahibi olmaları gereken bir diğer konu ise savaş yaşantılarının ardından çocukların sergileyebilecekleri olağan dışı davranışlardır. Onlara, çocuklarının gereksinimlerini anlamının ve çocuklarıyla yapılandırılmış bir çerçevede konuşmanın yolları öğretilmelidir. Çocuklarının travma sonrasında gösterebilecekleri tepkileri sakinlik içinde karşılayan ebeveynler, onların destek ve güven algılarının pekiştirilmesini sağlayacaklardır (Perry, bt).

Çocukların travma yaşantılarına bağlı tepkilerinin normalleştirilmesinde onların yaşamında önemli yer tutan öğretmenlerin de rolü büyüktür. Çocukların problemlerinin bir an önce belirlenmesi, travmanın uzun vadedeki olumsuz etkilerinin önüne geçilebilmesi açısından son derece önemlidir. Bu nedenle, savaşa ilişkin deneyimlerin çocukların yaşamlarının değişik alanları üzerindeki olası etkileri hakkında öğretmenlerin de bilgilendirilmeleri gerekmektedir. Bir yandan çocukların olağan dışı tepkilerini takip etmek, diğer yandan da okuldaki eğitim, kültür ve spor etkinliklerini sürdürmek öğretmenler için kolay olmayabilir. Bu nedenle, onların da destek ve eğitime gereksinimleri olduğu unutulmamalıdır (Barenbaum ve ark., 2004; Thabet ve Vostanis, 2000; Wolmer ve ark., 2005; Yule, 2002).

Savaş sonrası travmaya yönelik psiko-sosyal girişimlerde bulunan uzmanların, anne-baba ve öğretmenlere eğitim ve destek sağlamanın yanı sıra ilgilendikleri diğer bir uygulama alanı da travma mağduru çocuklarla bireysel ya da gruplar halinde yürütülen etkinliklerdir. Savaş gibi toplumsal felaketlerin ardından, kısa zamanda birçok çocuğa gereken yardımın sağlanması açısından grup uygulamaları avantajlı bulunmaktadır. Ayrıca, ortak travmalara maruz kalan çocuklardan oluşan grup yaşantıları, deneyimleri ve tepkileri bakımından yalnız olmadıklarını hissetmelerini sağlarken aynı zamanda, güçlü sosyal bağların kurulması ve böylece yaşam sevincinin desteklenmesi açısından da yararlı olmaktadır. Grup ortamı içerisinde öğrendikleri yeni problem çözme becerilerini deneme olanağı bulan çocukların aynı zamanda, birbirlerinin deneyimlerinden ve başa çıkma yöntemlerinden de

yararlanacakları düşünülmüştür (Barenbaum ve ark., 2004; Yule, 2002). Diğer yandan, grup çalışmalarında uygulanan çeşitli yöntemler bireysel görüşmelerin içeriğini oluşturabilirler. Ancak, ister bireysel olarak yürütülsün ister gruplar halinde uygulansın, tüm psiko-sosyal girişim tekniklerinin uzman kişilerin denetimi altında, yapılandırılmış programlar çerçevesinde yürütülmesi son derece önemlidir. İzleyen bölümde, uzmanların savaş mağduru çocuklara yönelik olarak yürüttükleri psiko-sosyal girişimler detaylı olarak ele alınmaktadır.

### ***Travma Sonrasında Uzmanlar Tarafından Yürütülen Psiko-Sosyal Girişimler***

Travmatik yaşantıların ardından istenmeyen tepkilerin ortaya çıkışındaki en büyük etkenlerden biri kişinin kendisiyle, içinde yaşadığı dünyayla ve gelecek ile ilgili olarak hatalı yorumlar yapmasıdır. Bu durum, kişinin zihninde travmatik anıyı uygun şekilde bütünleştirmesine engel olur. Dolayısıyla, uygulanacak girişimler de bu hatalı yorumların ve bilişsel çarpıtmaların düzeltilmesine yönelik olmalıdır. Bu amaçla atılacak ilk adım ise bireyleri yaşadıkları süreçlerle ilgili olarak bilgilendirmektir (Dyregrov, 1997).

Savaş travmasının ardından çocuklarla yürütülen çalışmaların ilk aşaması psikolojik bilgilendirmeyi içermektedir. Travmayı izleyen olayların ve bu yaşantılarla ilişkili olası duygu, düşünce ve davranışların ayrıntılı olarak gözden geçirildiği paylaşımlar sayesinde, çocuklar olayın ardından gösterdikleri sıra dışı tepkilerin bu olaya maruz kalan herkes tarafından gösterilebilecek normal tepkiler olduğunu görürler. Ayrıca, yaşantılarıyla ilgili hatalı varsayımlarını düzeltme ve kendilerini bekleyen gelecek ile ilgili daha gerçekçi bilgiler edinme olanağı bulurlar (Dyregrov, 1997; Keyser, Seelaus ve Kahn, 2000; Yule, 2002).

Bilgilendirme sürecinin ardından çocuklar, olayla ilgili duygularının farkına varmaları ve bunları ifade etmeleri yönünde desteklenebilirler. Kazanılan bu farkındalık sayesinde duyguların dışı vurumu kolaylaşarak içsel bir rahatlama ve kontrol algısı sağlanır. Böylece travmatik anıların yeniden organize edilmesi ve bütünleştirilmiş bu yeni yapının kabul edilmesi daha kolay hale gelir. Ayrıca, grup ortamı içinde çocuğun hangi duygularını ne zaman ve ne şekilde açacağına karar vererek kendi öyküsü üzerinde kontrol sağlaması, benlik saygısının gelişiminde önemli rol oynar (Gordon, Staples, Blyta, ve Bytyqi, 2004; Keyser ve ark., 2000; Yule, Perin ve Smith, 1999).

Çocukların travmaya ilişkin duygularını belirlemelerini ve semboller yoluyla bunları ifade etmelerini kolaylaştırmak amacıyla oyun, resim, müzik, öykü anlatımı, yazı yazma, kitap okuma, belli konular üzerinde tartışma, dans, drama ve rol yapma gibi çeşitli iletişim

araçları kullanılabilir (Barenbaum ve ark., 2004; Erden, 2000; Geldard ve Geldard, 1999; Gupta ve Zimmer, 2008; Harris, yayında; Harris, 2007; Kar, 2009; Keyser ve ark., 2000; Yule, 2002). Travmatik anının yeniden canlandırılmasına yönelik bu paylaşımlar, yaşananların kabul edilmesini ve travmanın çözülmesini sağlamanın yanı sıra, tepkilerin anlamlandırılmasına, çıkış yollarının aranmasına ve denenmesine de olanak tanır. Dışa vurumlar ve sözelletmeler çoğu zaman acı verici olabilirler ancak zaman içinde bedensel ve zihinsel direnç sistemlerinin daha iyi işlediği ve sıkıntılarının hafiflediği görülür (Gordon, Staples, Blyta, ve Bytyqi, 2004; Harris, yayında). Bununla birlikte, maruz bırakma (exposure), göz hareketleriyle duyarısızlaştırma ve yeniden işleme (EMDR) gibi tekniklerin de travmatik yaşantılardan kaynaklanan belirtilerin hafifletilmesine yardımcı olduğundan söz edilmektedir (Yule, 2002; Yule ve ark., 1999).

Çalışmaların ilerleyen aşamalarında, yaşamlarındaki stres kaynaklarıyla başa çıkmak ve problemlerini çözmek için çocuklara yeni yollar öğretilir. Grup ortamında çocuklar, ortak bir problemin çözümüne ilişkin seçenekler üzerinde tartışabilir ve yürüttükleri projeler sonucunda başa çıkma ve kontrol duygularını pekiştirebilirler. Bununla birlikte alternatif çözüm yollarının araştırıldığı kitap ve öyküler ya da kukla gibi oyuncaklar arasında gerçekleştirilen diyaloglar da problem çözme becerilerinin geliştirilmesi amacıyla kullanılabilirler. Bu aşamada, çocukların kendi içsel kaynaklarını keşfetmelerine yardımcı olunduğu gibi, sosyal destek kaynaklarına yönelmeleri de kolaylaştırılır. Bunun yanı sıra, çocukların stresle başa çıkmalarına yardımcı olmak amacıyla nefes alma ve gevşeme egzersizleri gibi sakinleştirici tekniklerden de yararlanılabilir (AACAP, 1998; Berger ve ark., 2007; Geldard ve Geldard, 1999; Keyser ve ark., 2000; Yule, 2002).

Çocukların gelecek deneyimler karşısındaki donanımları yeterli düzeye getirilmeden önce iyileştirici girişimler son bulmuş sayılmaz. Kendilik değerinin ve geleceğe dair umutların geliştirilmesi, bu donanımın sağlanmasındaki en önemli etkenler arasında sayılmaktadır. Bunun için çocukların kendileri, geleceklere ve içinde yaşadıkları çevre hakkındaki çarpıtılmış yorumlarını düzelterek daha gerçekçi ve olumlu bakış açıları geliştirmeyi öğrenmiş olmaları gerekmektedir (Berger ve ark., 2007; Barenbaum ve ark., 2004; Keyser ve ark., 2000; Yule, 2002).

Savaş ve terör mağduru çocuklara yardım amacıyla yürütülen psiko-sosyal girişimler, uygulayıcıların art alanlarına ve çocukların bireysel gereksinimlerine göre çeşitlilik gösterebilir de bu çalışmaların ortak bazı noktalara sahip oldukları görülmektedir.



**Tablo 1.** Örnek Psiko-Sosyal Girişim Programı

Tanışma ve ısınma
Bilgilendirme
<ul style="list-style-type: none"> <li>Savaşın etkileriyle ilgili konuşmalar, görüşlerin karşılıklı paylaşımı</li> <li>Travma sonrasında gösterilebilecek olası tepkilerin açıklanması ve bunların normalleştirilmesi</li> <li>Yanlış varsayımların fark edilmesi ve düzeltilmesi</li> </ul>
Resim/drama
<ul style="list-style-type: none"> <li>Duygusal ifadelerin kolaylaştırılması</li> <li>Anıların duygusal yükü ağırlaştığında güvenli yer ya da kişilerle ilgili çizimler</li> </ul> <p>Örnek:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>“Hepimiz kendimize bir sevgi çemberi çizelim”</li> </ul>
Güven, farkındalık ve kontrol sağlamaya yönelik grup etkinlikleri
<p>Örnekler:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Cümle Tamamlama</li> <li>Çocuklar bir daire şeklinde oturup gözlerini kapatırlar. İsmi söylenen çocuk kendisini serbest bırakarak sağa sola sallanır. Bu sırada yanındakiler tarafından tutulacağını bilmek ona güven verir. Aynı zamanda, yanındakinin ismi söylenen çocuk da kimi tutması gerektiğini bilir ve sorumluluğunu yerine getirmeye çalışır.</li> </ul>
Duygusal farkındalık sağlama
<ul style="list-style-type: none"> <li>Neşe ve sevinç yaratan oyunlar</li> </ul> <p>Örnek:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Önce çocuklar kendilerini sevindiren durumların bir listesini oluştururlar. Ardından hepsini neşelendiren ortak bir aktivite seçilerek uygulanır. Bunun hareketli bir grup oyunu olması daha iyi olacaktır. Daha sonra, oyun sırasında neler hissettikleri ve bu hislerle birlikte bedenlerinde ne gibi değişiklikler olduğu konuşulur. Böylece olumlu duyguların ve bedensel duyumların fark edilmesi sağlanır.</li> </ul>
Duygu ifadelerinin ve başa çıkma becerilerinin geliştirilmesi
<ul style="list-style-type: none"> <li>Var olan başa çıkma mekanizmalarının fark ettirilmesi</li> <li>Yeni başa çıkma yollarının öğretilmesi</li> <li>Sosyal çevreden yardım istemenin öğretilmesi</li> </ul>
Nefes alma, kas gevşetme ve maruz bırakma egzersizleriyle stres tepkilerinin hafifletilmesi
Sosyal destek kaynaklarının fark edilmesi ve geliştirilmesi
<ul style="list-style-type: none"> <li>Aile çizimi <ul style="list-style-type: none"> <li>Çocuğun aile bütünlüğünü görmesinin sağlanması</li> <li>Terapistin ailedeki roller ve etkileşim tarzları hakkında bilgi sahibi olması</li> </ul> <p>Örnek:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>“Aileni evde hep birlikte bir şeyler yaparken çiz”</li> </ul> </li> <li>Aile ağacı <ul style="list-style-type: none"> <li>Çocuğun ailesinden kimlere benzediğinin farkına varması</li> <li>Kayıp ve yas konularının işlenmesi sırasında çocuğun geride kalanları fark etmesinin sağlanması</li> </ul> <p>Örnek:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>“Aile üyelerinin isimlerini boşluklara yaz. Resimlerini yap. Yaşlarını yaz.”</li> </ul> </li> <li>Sosyal atom <ul style="list-style-type: none"> <li>Çevredeki sosyal destek kaynaklarının fark ettirilmesi</li> </ul> </li> </ul>
Dikkat, bellek ve fikir yürütmenin geliştirilmesi
<p>Örnek:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Eşleme oyunu: Çocuktan belirli duygusal veya davranışsal özelliklerle ilgili kartları kişilere ait kartlarla eşleştirmesi istenir. Bu kişiler, çocuğun yakın çevresindeki insanlar ya da diğer grup üyeleri olabilirler. Kişilere ait kartlarda isimlerin yazılı olabileceği gibi, çocuk tarafından çizilen resimleri de yer alabilir.</li> </ul>
Kendilik değerini fark ettirme ve artırma
<p>Örnekler:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>“Korunan çocuk” oyunu: Grup iki takıma ayrılır. Takımlardan biri, içlerinden bir çocuğu seçerek korumaya alır. Diğer takım ise seçilen bu çocuğu yakalamaya çalışır. Bu sırada çocuklar, karşı takımın oyuncularını ebeleyerek saf dışı bırakmaya çalışırlar. Fakat ebelenen takım arkadaşlarına dokunarak onları yeniden oyuna döndürme şansları da vardır. Böylece, kendilerini ve arkadaşlarını denetlemeleri, birbirleriyle temas kurmaları ve korunma duygusunu yaşamaları sağlanır.</li> <li>Resim faaliyetleri: Çocuklardan, kendilerini farklı kılan özellikleri ifade etmelerine yönelik resimler yapmaları istenebilir. Küçük çocuklara önceden taslak halinde çizilmiş bir yüz resmi verilerek “bu senin resmin olsaydı saçları, gözleri yüzü nasıl olurdu?” şeklindeki sorularla kendilerini tarif etmeleri sağlanabilir. Daha büyük çocuklar ise herhangi bir taslak olmaksızın zevkleri, tercihleri ve kendilerinde hoşlarına giden özellikleri içeren resimler yapabilirler.</li> <li>“En çok beğendiğin özellikleri yaz”</li> <li>“Yapabildiğim özel şeyler...”</li> <li>Terapist çocuğun başarılı olduğu bir özelliği ön plana çıkartarak oyunu onun kazanmasını sağlayabilir. Grup süreçlerinde bu başarıma duygusunu her çocuğun eşit olarak yaşamasına dikkat edilmelidir.</li> <li>Başarma ve üretme gibi olumlu hisleri pekiştirecek ortak grup projeleri</li> </ul>

**Tablo 1 devam.** Örnek Psiko-Sosyal Girişim Programı

<p>Umudun ve geleceğe yönelik beklentilerin geliştirilmesi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tüm güzelliklerin sona ermiş olmadığının fark ettirilmesi</li> <li>• Hak edilen ödüller için beklentilerin ortaya çıkartılması</li> <li>• Başkaları tarafından değer görmenin yaşattığı duygular</li> </ul> <p>Örnekler:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- “Yapmayı en çok sevdiğim şey”, “İyi günüm” konulu resimler</li> <li>- “Biri sana bugün yaptığın ya da söylediğin güzel bir şey için bir hediye veriyor. Bu ne olabilir?”</li> <li>- Üç dilek oyunu</li> <li>- İyi günler merdiveni: Çocuk tarihsel bir sırayla iyi günlerini hatırlayarak hayatında olumlu durumların da olduğunu fark eder. Bu çalışmada ayrıca, çocuğun olumlu davranışlarının geçen günler içerisinde artıp artmadığını takip etmek amacıyla da süreç boyunca kullanılabilir. Bu sayede hem çocuğun kendisindeki değişimleri fark ederek benlik saygısının artması hem de girişimlerin etkililiğinin değerlendirilmesi sağlanabilir.</li> </ul>
<p>Değişimi fark ettirme</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Süreç boyunca nelerin değiştiğiyle ilgili konuşmalar</li> <li>• Geçmiş – Şimdi – Gelecek: Resim, imgeleme ve drama gibi yollarla sürecin başlangıcı ve bitişi arasındaki farkın fark edilmesi</li> </ul>
<p>Bitiş ve kendini ödüllendirme</p> <p>Bu aşamada çocuklar, yanlarında götürebilecekleri resim vb. ürünler ortaya çıkartabilirler. Örneğin, grupça oluşturdukları büyük ve renkli bir tentenin bir parçasını keserek evlerine götürebilir ve süreç boyunca gösterdikleri başarının bir ödülü olarak saklayabilirler.</p>

Bu ana hatlar, güven sağlama, psikolojik bilgilendirme, duyguların ifade edilmesini sağlama, uygun başa çıkma yolları kazandırma, kendilik değerini artırma ve geleceğe dair olumlu bakış açıları geliştirme şeklinde özetlenebilir (Cohen, Mannarino ve Rogal, 2001; Kar, 2009). Savaş yaşantılarının ardından çocuklarla yürütülen psiko-sosyal destek programlarında kullanılacak pratik yöntemlere ilişkin örnekler Tablo 1’de sunulmaktadır. Tablo 1’de aktarılan örnekler herhangi bir grup sürecinin genel çerçevesini oluşturabileceği gibi, gerekli görülen durumlarda, içlerinden bazıları seçilerek başka bireysel çalışmalarda ya da grup etkinliklerinde de kullanılabilirler. Tablo 2, Tablo 3 ve Tablo 4’de ise çalışmaların başlangıcında çocukların daha iyi tanınmaları ve duygularını daha rahat ifade edebilmeleri için kullanılacak örnek formlar yer almaktadır.

### Sonuç

Bilindiği gibi savaş yaşantılarına maruz kalmanın veya tanık olmanın çocuklar üzerindeki olumsuz etkilerini hafifletmeye yönelik destek programları, onların psiko-sosyal açıdan sağlıklı bireyler olarak gelişimlerini sürdürmelerine yardımcı olmayı amaçlamaktadır. Ancak, bu uygulamaların kültürel ve bireysel gereksinimlere göre planlanmaları gerektiği unutulmamalıdır. Yas sürecinin ve stres yaratan durumların nasıl ele alınacağına dair tek bir doğrudan söz edilemez. Her toplum ve kültürün, hatta her ailenin kayıp ve stresle başa çıkmak için kendilerine özgü mekanizmaları vardır. Bu nedenle, çocuklara, ebe-

veynlere ve öğretmenlere yardım etmeye yönelik programların, onların bireysel ve kültürel koşulları bağlamında ve olabildiğince ivedilikle planlanmaları gerekmektedir (Barenbaum ve ark., 2004; Gupta, ve Zimmer, 2008).

Mutlaka göz önünde bulundurulması gereken bir diğer nokta ise savaş mağduru çocukların uzmanlaşmış girişimlere duydukları gereksinimdir. Çocuklara yönelik herhangi bir hizmet sırasında güvenlikleri garanti altına alınmalıdır. Bu nedenle, değerlendirme ve tedavi programlarının, eğitilmiş uzmanlar tarafından planlanmaları ve denetlenmeleri gerekmektedir. Savaş yaşantılarının olumsuz etkileriyle mücadele etmeye çalışan çocukların, iyi niyetli olsalar da uzman olmayan kişilerin sağlayabileceği bakım ve ilgiden daha fazlasını hak ettikleri unutulmamalıdır (Plunkett ve Southall, 1998). Bununla birlikte savaş gibi travmatik yaşantıların ardından yürütülen kısa süreli grup çalışmalarının dışında, ileri düzeyde yardıma gereksinim duyan çocukların zihinsel sağlıklarının mümkün olduğunca iyileştirilmesi için uzun süreli bireysel terapi programlarına da önem vermek gerekmektedir (Yule, 2002; Yule ve ark., 2000; Yule ve ark., 1999).

Savaşın, zihinsel ve bedensel gelişim açısından çocuklar üzerindeki yıkıcı etkileri açıkça görülmektedir. Ancak ahlaki gelişimlerinin de son derece olumsuz yönde etkileyeceği gözden kaçırılmamalıdır. Savaşın yarattığı ahlaki çöküş içerisinde çocuklar neyin doğru neyin yanlış olduğunun ayırımına varamazlar. Otorite figürleri tarafından sergilenen şiddet eylemlerinin ahlaki olarak kabul edilebilir olduğunu düşünmeye başlayabilirler.

**Tablo 2.** Korku Duygularının Ortaya Çıkartılmasına Yardımcı Etkinlik Örneği

---

Korku veren şeyler hakkında konuşalım  
Korku veren şeylerin resmini yapalım.

Bazı şeyler beni korkutuyor.  
Beni korkutan şeylerden biri .....  
Beni çok korkutuyor çünkü.....  
Korkumu ..... yaparak/düşünerek engellemeye çalışıyorum.  
Beni korkutan şey en çok ..... (yer/zaman)..... aklıma geliyor.  
Beni korkutan şeyi yanımda ..... (kim?)..... varken daha az düşünüyorum.  
Çünkü o beni .....  
Herkesi korkutan bir şey vardır. .... (kim?).....'nın en çok ..... (neden/kimden?)..... korktuğunu biliyorum.  
Arkadaşım .....en çok ..... (neden/kimden?)..... korkuyor.  
Beni üzen şeyleri ..... (kim?)..... ile konuşurum.  
Beni korkutan şeyler hakkında ..... hissediyorum.

---

**Tablo 3.** Duyguların İfade Edilmesine Yardımcı Etkinlik Örneği

---

**BENİM ÖZEL DUYGULARIM**

Ben .....mutlu olurum. Kendimi sevinçli hissedirim.  
Ben ..... kızgın olurum. Kendimi öfkeli hissedirim.  
Ben .....umutlu olurum. Kendim için güzel şeyler hayal ederim.  
Ben .....iyi olurum. Kendimi canlı hissedirim.  
Ben .....korkarım.  
Yalnız kalmak .....  
Ben .....utanırım.  
Böyle olunca..... isterim.  
Ben .....üzgün olurum. Kendimi kötü hissedirim.  
Ben .....çok iyiyim. Kendimi başarılı hissedirim.  
Ben .....heyecanlanırım. Yerimde duramam.  
Ben .....güvende olurum. Kendimi rahat hissedirim.  
Benim .....gereklinimim var.  
.....'e teşekkür etmek istiyorum. Çünkü o .....  
.....olmadığı zaman yalnızlık hissediyorum.  
.....için dua ediyorum.

---

**Tablo 4.** Üzüntü Duygularının İfade Edilmesine Yardımcı Etkinlik Örneği

---

Acı veren şeyler hakkında konuşalım  
Acı veren şeylerin resmini yapalım.

Bazı şeyler beni üzüyor. Canımı acıtıyor.  
Beni üzen şeylerden biri .....  
Beni çok üzüyor çünkü.....  
Üzüntümü ..... yaparak/düşünerek engellemeye çalışıyorum.  
Beni üzen şey en çok ..... aklıma geliyor.  
Beni üzen şeyi yanımda ..... varken daha az düşünüyorum.  
Çünkü o beni .....  
Herkesin üzüldüğü bir şey vardır. ....'nın en çok ..... üzüldüğünü biliyorum.  
Arkadaşım .....en çok ..... üzüyor.  
Beni üzen şeyleri ..... ile konuşurum.

---

Örnek aldıkları kişilerin şiddete yönelik davranışlarına tanık olan çocuklar kendilerini korumak için saldırganlığa başvurmayı öğrenirler (Gökler, 2001). Dahası, çevrelerindeki öfkeli yetişkinler de bu saldırgan davranışları pekiştirebilirler dolayısıyla, bugünün savaş ortamında yetişen çocukların ileride aktif şiddet eylemcileri haline gelebileceklerini söylemek çok da zor değildir.

Sonuç olarak, savaş yaşantılarının ardından çocuklar için yürütülen psiko-sosyal girişimler ne kadar geniş çaplı ve yoğun olsa da şiddetin izlerinin tamamen ortadan kaldırması çok zordur. Bu nedenle günümüzde devam etmekte olan politik çatışmaların bir an önce çözülmesi, sivil halkın ve çocukların bu çatışmalardan uzak tutulması ve yeni savaşların çıkarmaması için politik liderlere ve toplumsal otorite figürlerine büyük iş düşmektedir.

### Kaynaklar

- Ajducović, M. (1998). Displaced adolescents in Croatia: Sources of stress and posttraumatic stress reaction. *Adolescence*, 33(129), 209-217.
- Almqvist, K. ve Brandell-Forsberg, M. (1995). Iranian refugee children in Sweden: Effects of organized violence and forced migration on preschool children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 65(2), 225-237.
- Almqvist, K. ve Brandell-Forsberg, M. (1997). Refugee children in Sweden: post-traumatic stress disorder in Iranian preschool children exposed to organized violence. *Child Abuse and Neglect*, 21(4), 351-366.
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of psychiatric disorders* (4. baskı). Washington DC: APA.
- American Academy of Child and Adolescent Psychiatry (1998). Practice parameters for the assessment and treatment of posttraumatic stress disorder in children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 37(10 Supply), 4-26.
- Banyard, V. L., Englund, D. W. ve Rozelle, D. (2001). Parenting the traumatized child: attending to the needs of nonoffending caregivers of traumatized children. *Psychotherapy*, 38(1), 74-87.
- Barenbaum, J., Ruchkin, V. ve Schwab-Stone, M. (2004). The psychological aspects of children exposed to war: practice and policy initiatives. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(1), 41-62.
- Bebeklerin (0-3 yaş) Deprem sonrası gereksinimleri broşürü. (1999). *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları A.B.D., Bebek Birimi yayını*. Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Berger, R., Pat-Horenczyk, G. ve Gelkopf, M. (2007). School-based intervention for prevention and treatment of elementary-students' terror-related distress in Israel: A quasi-randomized controlled trial. *Journal of Traumatic Stress*, 20(4), 541-551.
- Bradach, K. M. C. ve Jordan, J. R. (1995). Long-term effects of a family history of traumatic death on adolescent individuation. *Death Studies*, 19(4), 315-336.
- Caffo, E. ve Belaise, C. (2003). Psychological aspects of traumatic injury in children and adolescents. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 12, 493-535.
- Coates, S. ve Schechter, D. (2004). Preschoolers traumatic stress post-9/11: Relational and developmental perspectives. *The Psychiatric Clinics of North America*, 27, 473-489.
- Cohen, J. A., Mannarino, A. P. ve Rogal, S. (2001). Treatment practices for childhood posttraumatic stress disorder. *Child Abuse and Neglect*, 25, 123-135.
- Desivilya, H. S., Gal, R. ve Ayalon, O. (1996). Extent of victimization, traumatic stress symptoms, and adjustment of terrorist assault survivors: A long-term follow-up. *Journal of Traumatic Stress*, 9(4), 881-889.
- Donovan, D. M. ve McIntyre, D. (1990). *Healing the hurt child*. New York: W. W. Norton and Company.
- Dybdahl, R. (2001). Children and mothers in war: An outcome study of a psychosocial intervention program. *Child Development*, 72(4), 1214-1230.
- Dyregrov, A. (1997). The process in psychological debriefings. *Journal of Traumatic Stress*, 10(4), 589-605.
- Dyregrov, A. (2000). *Çocuk, kayıplar ve yas: Yetişkinler için el kitabı*. (G. Güvenç, Çev.). Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Dyregrov, A., Gjestad, R. ve Raundalen, M. (2002). Children exposed to warfare: A longitudinal study. *Journal of Traumatic Stress*, 15(1), 59-68.
- Dyregrov, A., Gupta, L., Gjestad, R. ve Mukanoheli, E. (2000). Trauma exposure and psychological reactions to genocide among Rwandan children. *Journal of Traumatic Stress*, 13(1), 3-21.
- Erden, G. (2000). Çocuklara yönelik afet sonrası müdahaleler. *Türk Psikoloji Yazıları*, 3(5), 49-61.
- Erol, N. ve Öner, Ö. (1999). Travmaya psikolojik tepkiler ve bunlara yaklaşım. *Türk Psikoloji Bülteni*, 5(14), 40-49.
- Flynn, T. M. (1984). Age, sex, intelligence, and parents' occupation and the moral development of the preschool child. *Journal of Psychology*, 117(2), 251-255.
- Goenjian, A. K., Walling, D., Steinberg, A.M., Karayan, I., Najarian, L. M. ve Pynoos, R. A. (2005). Prospective study of posttraumatic stress and depressive reactions among treated and untreated adolescents 5 years after a catastrophic disaster. *American Journal of Psychiatry*, 162, 2302-2308.
- Gökler, B. (2001). Terör karşısında çocuklar. *Türk Psikoloji Bülteni*, 7(22), 62-63.
- Geldard, K. ve Geldard, D. (1999). *Counselling children: A practical introduction*. London: SAGE Publications.
- Gordon, J. S., Staples, J. K., Blyta, A. ve Bytyqi, M. (2004). Treatment of post traumatic stress disorder in postwar Kosovo high school students using mind-body skills groups: A pilot study. *Journal of Traumatic Stress*, 17, 143-147.
- Graham-Bermann, S. A. ve Seng, J. S. (2005). Violence exposure and traumatic stress symptoms as additional predictors of health problems in high-risk children. *Journal of Pediatrics*, 146, 349-354.
- Gupta, L., ve Zimmer, C. (2008). Psychosocial interventions for war affected children in Sierra Leone. *British Journal of Psychiatry*, 192, 212-216.
- Harris, D. A. (baskıda). The paradox of expressing speechless terror: ritual liminality in the creative arts therapies' treatment of posttraumatic distress. *The Arts in Psychotherapy*.
- Harris, D. A. (2007). Dance / movement therapy approaches to fostering resilience and recovery among African adolescent torture survivors. *Torture*, 17, 134-155.
- Husain, S. A., Nair, J., Holcomb, W., Reid, J. C., Vargas, V.

- ve Nair, S. S. (1998). Stress reactions of children and adolescents in war and siege conditions. *The American Journal of Psychiatry*, 155(12), 1718-1719.
- Jones, L. (2002). Adolescent understanding of political violence and psychological well-being: A qualitative study from Bosnia Herzegovina. *Social Science and Medicine*, 55(8), 1351-1371.
- Kar, N. (2009). Psychological impact of disasters on children: Review of assessment and interventions. *World Journal of Pediatrics*, 5(1), 5-11.
- Kar, N. ve Bastia, B. K. (2006). Post-traumatic stress disorder, depression and generalized anxiety disorder in adolescents after a natural disaster: A study of comorbidity. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*, 2, 17.
- Keyser, J. L., Seelaus, K. ve Kahn, G. B. (2000). Children of trauma and loss: Their treatment in group psychotherapy. R. H. Klein ve V. L. Schermer, (Ed.), *Group psychotherapy for psychological trauma*. New York: The Guildford Press.
- Khamis, V. (2005). Post-traumatic stress disorder among school age Palestinian children. *Child Abuse and Neglect*, 29(1), 81-95.
- Kienzler, H. (2008). Debating war trauma and post-traumatic stress disorder (PTSD) in an interdisciplinary arena. *Social Science and Medicine*, 67(2), 218-227.
- Koplewicz, H. S., Vogel, J. M., Solanto, M. V., Morrissey, R., F., Alonso, C. M., Abikoff, H., Gallagher, R. ve Novick, R. M. (2002). Child and parent response to the 1993 World Trade Center bombing. *Journal of Traumatic Stress*, 15(1), 77-85.
- Luby, J. L., Belden, A. C., Pautsch, J., Si, X. ve Spitznagel, E. (2009). The clinical significance of preschool depression: impairment in functioning and clinical markers of the disorder. *Journal of Affective Disorders*, 112(1-3), 111-119.
- Macy, R. (1999). *Öğretmenler ve sosyal hizmet uzmanları için okullarda kullanılmak üzere klinik olaylarda stresle başa çıkma klavuzu*. Boston: Bergen Kriz Merkezi.
- McCloskey, L. A. ve Southwick, K. (1996). Psychosocial problems in refugee children exposed to war. *Pediatrics*, 97(3), 394-397.
- Pat-Horenczyk, R., Abramovitz, R., Peled, O., Brom, D., Daie, A. ve Chemtob, C. M. (2007). Adolescent exposure to recurrent terrorism in Israel: Posttraumatic distress and functional impairment. *American Journal of Orthopsychiatry*, 77(1), 76-85.
- Pat-Horenczyk, R., Peled, O., Miron, T., Brom, D., Villa, Y. ve Chemtob, C. M. (2007). Risk-taking behaviors among Israeli adolescents exposed to recurrent terrorism: provoking danger under continuous threat. *The American Journal of Psychiatry*, 164(1), 66-72.
- Perry, B. D. (bt). *Coping with traumatic events: terrorist attacks in the United States (Special comments for parents and caregivers)*. 23 Şubat 2009, [http://www.childtrauma.org/CTAMATERIALS/Traumatic\\_events\\_caregivers.asp](http://www.childtrauma.org/CTAMATERIALS/Traumatic_events_caregivers.asp)
- Pfefferbaum, B., Nixon, S. J., Tivis, R. D., Doughty, D. E., Pynoos, R. S., Gurwitch, R. H. ve Foy, D. W. (2001). *Television exposure in children after a terrorist incident*. *Psychiatry*, 64(3), 202-211.
- Plunkett, M. C. B. ve Southall, D. P. (1998). War and children. *Archive of Disease in Childhood*, 78(1), 72-77.
- Qouta, S., Punamaki, R. L. ve El Sarraj, E. (2003). Prevalence and determinants of PTSD among Palestinian children exposed to military violence. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 12(6), 265-272.
- Qouta, S., Rajja-Leena, P. ve El Sarraj, E. (2008). Child development and family mental health in war and military violence: the Palestinian experience. *International Journal of Behavioral Development*, 32(4), 310-321.
- Rousseau, C., Drapeau, A. ve Rahimi, S. (2003). The complexity of trauma response: A 4-year follow-up of adolescent Cambodian Refugees. *Child Abuse and Neglect*, 27(11), 1277-1290.
- Smith, P., Perrin, S., Yule, W., Hacam, B. ve Stuvland, R. (2002). War exposure among children from Bosnia-Herzegovina: Psychological adjustment in a community sample. *Journal of Traumatic Stress*, 15(2), 147-156.
- Stein, B., Comer, D., Gardner, W. ve Kelleher, K. (1999). Prospective study of displaced children's symptoms in War time Bosnia. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 34(9), 464-469.
- Terr, L. C. (1983). Chowchilla revisited: The effects of psychic trauma four years after a school-bus kidnapping. *American Journal of Psychiatry*, 140, 1543-1550.
- Thabet, A. A. M., Abed, Y. ve Vostanis, P. (2004). Comorbidity of PTSD and depression among refugee children during war conflict. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(3), 533-542.
- Thabet, A. A., Tawahina, A. A., Sarraj, E. E. ve Vostanis, P. (2008). Exposure to war trauma and PTSD among parents and children in Gaza Strip. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 17(4), 191-199.
- Thabet, A. A. M. ve Vostanis, P. (1999). Post-traumatic stress reactions in children of war. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40(3), 385-391.
- Thabet, A. A. ve Vostanis, P. (2000). Post traumatic stress disorder reactions in children of war: A longitudinal study. *Child Abuse and Neglect*, 24(2), 291-298.
- Thabet, A. A., Vostanis, P. ve Karim, K. (2005). Group crisis intervention for children during ongoing war conflict. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 14(5), 262-269.
- Walton, J. R., Nuttall, R. L. ve Nuttall, E. V. (1997). The impact of war on the mental health of children: A Salvadoran study. *Child Abuse and Neglect*, 21(8), 737-749.
- Wolmer, L., Laor, N., Dedeoglu, C., Siev, J. ve Yazgan, Y. (2005). Teacher-mediated intervention after disaster: a controlled three-year follow-up of children's functioning. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46(11), 1161-1168.
- Yılmaz, B. ve Gökler, I. (2004). *Travma psikolojisi eğitim notları*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Young, B. H., Ford, J. D., Ruzek, J. I., Friedman, M. J. ve Gusman, F. D. (1998). *Disaster mental health services: A guide book for clinicians and administrators*. Vermont: Employee Education System.
- Yule, W., Bolton, D., Udwin, O., Boyle, S., O'Ryan, D. ve Nurrish, J. (2000). The long-term psychological effects of a disaster experienced in adolescence: I: The incidence and course of PTSD. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41(4), 503-511.
- Yule (2002). Alleviating the effects of war and displacement on children. *Traumatology*, 8(3), 160-180.
- Yule, W., Perrin, S. ve Smith, P. (1999). Post-traumatic stress reactions in children and adolescents. W. Yule, (Ed.), *Post-traumatic stress disorders: Concepts and therapy*. Chichester: John Wiley & Sons Ltd.
- Zahr, L. K. (1996). Effects of war on the behavior of Lebanese preschool children: Influence of home environment and family functioning. *American Journal of Orthopsychiatry*, 66(3), 401-408.

## Summary

# Trauma Reactions Observed at Children and Adolescents in Pursuit of War Experiences and Psycho-Social Help Suggestions

Gülşen Erden  
Ankara University

Gökçe Gürdil  
Ankara University

In today's world, millions of children, directly or indirectly, become victims of war and terror incidents. Politic conflicts between states, internal struggles and terrorism cause children to lose their lives, get wounded or physically disabled, lose their parents, relatives, and friends, be abused physically, emotionally or sexually, and be deprived of school and other social supports. Compelling conditions like hunger, illness and poverty or pressure of various political policies forces children to be separated from their homes, countries, and worst, their families. Also, it is reported that many children have been transformed into effective violence activists to serve in battles (Barenbaum, Ruchkin & Schwab-Stone, 2004; Dybdahl, 2001; Dyregrov, Gjestad & Raundalen, 2002; Dyregrov, Gupta, Gjestad & Mukanoheli, 2000; Husain et al., 1998; Plunkett & Southall, 1998; Quota, Punamaki & Sarraj, 2003; Thabet & Vostanis, 1999; Walton, Nuttal & Nuttal, 1997; Yule, 2002).

Children exposed war trauma, may show some reactions which may lead to stress anomalies after trauma is over and which can negatively and permanently effect their developments if not treated properly. Even though child and adolescent trauma reactions show some similarities in general terms, some differences are observed in the ways these reactions are expressed depending on the developmental attributes of each age group (Young, Ford, Ruzek, Friedman & Gusman, 1998).

Infants younger than three years old, in general react to traumatic experiences with crying, uneasiness, sleep problems, nightmares and loss of appetite. Additionally, they may show over resistance to be separated from their mothers, be afraid of strangers or behave peevish when they are alone. In children aged 3-6 years old, in addition to these symptoms, it is also observed regression to behaviors characteristic

of previous developmental stages (e.g. enuresis, thumb sucking, and speech disorders), aggression or introversion and quietness. Besides, behaviors such as playing games involving some aspects of the traumatic incident and mentally reviving the incident are generally encountered (Almqvist & Brandell-Forsberg, 1995; Almqvist & Brandell-Forsberg, 1997; A.Ü. Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları ABD. Bebek Birimi, 1999; Kar, 2009; Pynoos & Nader, 1993).

From approximately aged four on, children with traumatic experiences tend to see themselves responsible for the events they have experienced. It can be said that children who think that it is their own thoughts, feelings, wishes or behavior which has caused to these negative experiences, would have feeling of intensive guiltiness and shame (Dyregrov, 2000).

Some other reactions mostly observed at pre-school period in children after the war trauma, are being afraid of dark or imaginary creatures, telling exaggerated stories about war, consistently asking questions about war and/or having difficulties in adapting to changes in life conditions. Some physical reactions such as loss of intestinal control, pains and spasms without a physical cause, increase or decrease in the activity level and oversensitivity for voices may be observed (A.Ü. Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları ABD. Bebek Birimi, 1999).

In children of school age, behaviors characteristic of previous developmental stages like enuresis may emerge again. Among the other problems are, fear of sleeping alone, having nightmares, having difficulties in focusing attention, decrease in school grades, staying away from interpersonal relationships or certain activities, passive or aggressive behaviors, and feelings of social isolation. Depression, feelings of guilt, restlessness and various physical complaints may also be

present (Dyregrov, 2000; McClosky & Southwick, 1996; Pynoos & Nader, 1993; Thabet & Vostanis, 1999; Thabet & Vostanis, 2000; Walton et al., 1997).

Adolescents may have identity confusion as a result of being forced in to war experience which requires playing the role of an adult for which they are not ready yet. Decrease in interests, solitude, feelings of guiltiness and sorrow may be observed. Tension, physical complaints like head and abdominal aches, appetite and sleep problems, repetitive nightmares, and undesired mental images may accompany this depression tableau. Additionally, for the purpose of removing their anxiety, they may attempt to put forth risky behavior and to harm themselves; they may behave more rebellious, aggressive and antisocial. Weaken relationships with family and social acquaintances, school problems and failures may accompany these risky behaviors damaging self-esteem and self-confidence. Besides, evaluating multidimensionally the negative effects of war on their lives, adolescents may develop pessimistic views towards the future and negative expectancies (Ajducović, 1998; Desivilya, Gal & Ayalon, 1996; Dyregrov, 2000; Dyregrov et al. 2000; Dyregrov et al. 2002; Pat-Horenczyk, Abramovitz et al., 2007; Pat-Horenczyk, Peled et al., 2007; Walton et al., 1997; Yule, Bolton, Udwin, Boyle, O’Ryan & Nurrish, 2000).

The above mentioned reactions can be evaluated at home, school or clinics by families, teachers and experts. For most of the children, it is expected that those reactions would reduce by time. But in some cases, similar reactions may continue effecting the child’s routines negatively even a long time such as six months after the traumatic experience. In such cases, the child should be evaluated by experts.

Because the reactions observed in children after traumatic experiences alter according to the developmental stage which the child is in, the methods to be followed for rehabilitating these reactions are different. But, in a general perspective, it can be told that factors like satisfying children’s basic health and security needs, increasing physical and verbal closeness, rearranging as soon as possible the daily routines at home and school are important for trauma-stricken children at all age groups. Attention should be paid also to offer different stimulants and activities supporting mental and motor development, easing emotional expressions and strengthening coping mechanisms. Additionally, peer relations should be supported and children should be controlled gently but definitely (A.Ü. Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları ABD. Bebek Birimi, 1999; Barenbaum et al., 2004; Yule, 2002; Coates & Scheter, 2004; Caffo & Belaise, 2003; Dyregrov, 2000; Erden, 2000; Goenjian et al., 2005; Macy, 1999; Pat-

Horenczyk, Abramovitz et al., 2007; Perry, n.d.; Yılmaz & Gökler, 2004; Young et al., 1998). Besides, considering the fact that if the state of psychological health in adults is better, the children could receive more help, in psycho-social intervention programs a place should be given to supporting and educating people giving care to children (Ajducović, 1998; Banyard, Englund & Rozelle, 2001; Barenbaum et al., 2004; Dybdahl, 2001; McCloskey & Southwick, 1996; Qouta et al., 2003; Thabet & Vostanis, 2000; Walton et al., 1997; Wolmer, Laor, Dedeoğlu, Siev & Yazgan, 2005; Yule, 2002).

Another area, in which the experts carrying out psycho-social programs for trauma after war are interested in, is the individual or group activities of trauma aggrieved children. It can be told that such studies which may differ with the background of the practitioner and children’s individual needs, have some aspects in common. These basic features can be summarized as providing confidence, giving psychological information, showing the ways to express emotions, providing appropriate coping methods, increasing self-esteem and developing positive perspectives for the future (Cohen, Mannarino & Rogal, 2001; Kar, 2009).

As can be seen, support programs intended to decrease in children the negative effects of being exposed to or being witness of war experiences, aim to help them to continue their development as psycho-socially healthy individuals. But it should not be forgotten that those applications have to be planned according to cultural and individual needs (Barenbaum et al., 2004; Gupta & Zimmer, 2008). Another point that needs a definite consideration is the necessity that evaluation and therapy programs for war-stricken children should be planned and supervised by educated experts (Plunkett & Southall, 1998). In addition to the short-terms group work conducted right after traumatic experiences like war, importance should be given to the long-term individual therapy programs for rehabilitating mental health of children in need of high level help (Yule, 2002; Yule et al., 2000; Yule, Perrin & Smith, 1999).

The destructive effects of war and terror incidents on children’s moral development besides their mental and physical development should not be overlooked. It is not so hard to tell that children who grove up in today’s war environment, may end up in being effective violence activists in the future (Gökler, 2001).

In conclusion, even if wide scaled and intense psycho-social programs are carried out for children with war experiences, it is very hard to completely wipe out the traces of violence. Thus, a great duty falls upon the political leaders and social authority figures to solve present political conflicts, to keep civilians and children away from these conflicts and to prevent new wars.