

# TRAVMATİK SAVAŞ YAŞANTILARI ve BUNLARIN ÇOCUKLAR ÜZERİNDEKİ

Özet Çev.: Psk. Ilgın Gökler\*\*

Uzm. Psk. Banu Yılmaz\*\*\*

Günümüzde silahlı çatışma içine giren ülkelerin sayısındaki artışla birlikte, giderek daha fazla çocuk, savaşın olumsuz etkilerine maruz kalmaktadır. Yerinden edilme, şiddet olaylarına tanık olma, doğrudan saldırı hedefi olma gibi durumlar, savaş ülkelerinde büyüyen çocukların karşı karşıya kaldıkları travmatik yaşantılardan bazılarıdır. Bu tür zorlu yaşantıların, çocukların gelişimi, onların topluma yönelik tutumları, başkalarıyla olan ilişkileri ve genel olarak yaşama bakışları üzerinde etkisi olduğu kuşku götürmez bir gerçektir. Bu yazıda, çocukluk dönemi savaş travmasının özellikleri ve çocuklar üzerindeki olası zarar verici etkileri incelenecektir. Ayrıca, önceki deneyimler doğrultusunda ve travmatik stres literatüründen yola çıkarak, çocukluk dönemi travma sonrası stres bozukluğuna yönelik farklı tedavi yaklaşımları sunulacak ve bu yaklaşımların silahlı çatışma içinde yer alan ülkelerdeki uygulamaları tartışılacaktır.

## Çocukluk Dönemi Travması

Son yıllarda, çocukluk dönemine özgü travmatik yaşantıların tanımlanmasına ilişkin giderek yoğunlaşan bir ilgi söz konusudur (Eth ve Pynoos, 1985; Terr, 1984). Analitik literatürde, geniş oranda kabul gören travma tanımı, yoğun, ani ve

\*Macksoud, M. S., Dyregrov, A., & Raundalen, M. (1993).

*Traumatic War Experiences and Their Effects on Children.* In J. P. Wilson & B. Raphael (Eds.), *International Handbook of Traumatic Stress Syndromes.* NY: Plenum Press.

\*\*Bilkent Üniversitesi Öğrenci Gelişim ve Danışma Merkezi

\*\*\*Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih Coğrafya Fakültesi Psikoloji Bölümü, Araştırma Görevlisi

çocuğun o anda başa çıkmasını ya da duruma hakim olmasını zorlaştıran dışsal bir olaya (içsel bir uyarana karşıt olarak) vurgu yapmaktadır (A. Freud, 1967; S. Freud, 1920/1968; Furman, 1986) DSM-III, travma sonrası stress bozukluğu tanımında, travmatik stress kaynağının “normal insan yaşantısının sınırları dışında” ve “çoğu insanda stress belirtileri ortaya çıkaracak” düzeyde olması gerektiğini belirtmektedir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 1987).

Yukarıdaki tanımlarda iki önemli nokta belirtilmektedir. İlk olarak, “travmatik” olay ile “stres verici” olay arasında bir ayrıştırma yapılmaktadır. Travmatik olay, yoğunluğu ve doğası gereği, çocuğun önceden beri sahip olduğu incinebilirlik düzeyi ve başetme kaynaklarından bağımsız olarak, bu olaya maruz kalan tüm çocuklarda stres yaratma etkisi taşımaktadır (Hocking, 1970; Lifton ve Olson, 1976; Terr, 1984). Bu nedenle, çocuğun önceden sahip olduğu özellikler yerine, çevresel olayın “yoğunluğu” üzerine vurgu yapılmaktadır. İkinci olarak, travmatik yaşantılara verilen tepkiler, tüm çocuklar için kaçınılmaz ve evrensel tepkiler olarak görülmektedir. Belirtinin kendini gösterme biçimi ve tepkinin içeriği yaşa bağlı olarak değişiklik gösterse de, travmanın niteliği, bunun çocuk için anlamı (Eth ve Pynoos, 1985; Furman, 1986) ve travma sonrası tepkilerin genel özellikleri benzerdir. Özetle, çocukluk dönemi travması, belirli türden çevresel yaşantılar ve kişinin bunlar karşısındaki tepki örüntülerinin bir sonucu olarak tanımlanmaktadır (Keane, 1986).

## Çocukluk Dönemi Savaş Travması

Savaşın çocuklar üzerindeki etkilerini araştırırken ortaya çıkan bir gereklilik, çocuklar için travmatik olan belirli savaş yaşantılarının neler olduğunun saptanmasıdır. Ancak burada söz konusu olan, yukarıdaki anlatımlardan da anlaşılacağı üzere, çocuklarda travma sonrası stres belirtileriyle bağlantılı ve savaşla ilişkili, *normal dışı* yaşantılar üzerinde durulmasıdır.

Çocukların II. Dünya Savaşı ve daha yakın dönem savaşları sırasındaki yaşantıları konusunda yapılan geniş bir literatür taraması, savaşla ilişkili pek çok yaşantının, çocuklarda travma sonrası stres tepkilerini harekete geçirdiğini göstermektedir (bkz. Arroya ve Eth, 1984; Dyregov ve Raundalen, 1987).

Savaş dönemlerinde çocukların karşı karşıya kaldıkları travmatik yaşantılardan bazıları aşağıda sıralanmaktadır:

- Ebeveynlerin şiddet/vahşet içeren ölümü
- Yakın aile bireylerinin öldürülmesine tanık olma
- Ayrılık ve yerinden edilme
- Terör saldırıları, kaçırılma, yaşam tehdidi
- Şiddet içeren eylemlerde yer alma
- Bombardıman altında kalma
- Ebeveynlerin korku tepkilerine tanık olma
- Fiziksel yaralanma ve sakatlanmalar
- Aşırı yoksulluk ve açlık

Bu yaşantıları ele alan çalışmalar, savaş durumlarında, çeşitli çocukluk dönemi savaş travmalarının sık yaşanan ortak yaşantılar olduğunu öne sürmektedir. Her ülkenin kendine özgü savaş koşulları olduğundan, çocukların karşılaştıkları travmatik yaşantılar ülkeden ülkeye değişiklik gösterebilmektedir. Bu nedenle, bir ülkenin kendi ulusal çocukluk dönemi travma profilini oluşturması, o ülkeye özgü savaş travmalarının belirlenmesine olanak tanıyacaktır. Örneğin, Lübnan'da, Lübnanlı çocukları temsil eden örneklerin travmatik savaş yaşantılarına göre dağılımı, en sık karşılaşılan savaş travmalarının bombardıman altında kalma, aşırı yoksulluk, yerinden edilme, şiddet içeren eylemlere tanık olma ve yakın kaybı olduğunu göstermektedir (Macksaud, 1988). Travmaların tanımlanmasının ardından, bunların çocukların gelişimi üzerindeki etkilerini incelemek olası duruma gelir.

Savaşın çocuklar üzerindeki etkilerini araştıran çalışmalar, savaş travmalarının çok sayıda ve çeşitli olduğunu ve uzun süre boyunca yinelenebildiğini açıkça ortaya koymaktadır (Arroya ve Eth, 1984; Bryce, 1986). Örneğin, Lübnanlı bir çocuk, yaşamı boyunca, ortalama olarak beş-altı farklı türden travmatik olay yaşar (Macksaud, 1988). Bu nedenle, 'tek' bir travmanın 'tek başına' etkisini araştırmak mümkün olmaz, çünkü pek çok travmatik olay ve bunların etkilerini birbirinden ayırmak zordur. Ayrıca, çoğu savaş travmasının (bombardıman altında kalma ya da travmatik eylemlere tanık olma gibi) yineleme özelliği travma etkisinin değerlendirilmesine, travmaya maruz kalmanın toplam etkisi olarak adlandırılan ek bir boyut katar.

Özetle, savaş travmalarının çeşitleri, travmaya maruz kalma düzeyi (travma sayısı) ve maruz kalma derecesi (sıklığı ve süresi), savaş travmasının çocukların gelişimi üzerindeki etkilerini incelerken değerlendirilmesi gereken oldukça önemli etmenlerdir.

### ***Travmanın Çocuklar Üzerindeki Kısa Dönem Etkileri***

İster kayıp, ister yerinden edilme, isterse bombardıman sonucu olarak ortaya çıksın, belirli türden travmaların ayırıcı özellikleri olmasına karşın, çocukların travmatik olaylara verdikleri ilk tepkiler büyük ölçüde benzerlikler gösterir. Örneğin, yaşanan kayıplar sonrasında, kayıp duygusu ve yas tabloya hakimdir. Yerinden edilme yaşantısı ile birlikte ev özlemi, öfke duyguları ve yeni ortama karşı yabancılaşma ağır basar (Anthony, 1986). Bununla birlikte, çocukların travmatik olaylar karşısındaki genel tepkileri evrenseldir (Benedek, 1985) ve biraraya gelerek Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) tanı kategorisini oluştururlar.

### ***TSSB ve Gelişimsel Dönemler***

Travma sonrası stres bozukluğunun genel

özellikleri tüm çocuklar için benzer olmakla birlikte, belirtilerin kendini gösterme biçimi ve içeriği yaşa bağlı olarak değişiklik göstermektedir. Her yaşa özgü olarak, bilişsel, duygusal ya da sosyal alanda kazanılan beceriler, çocuğun travma karşısındaki tepkisini etkileyecektir. Eth ve Pynoos (1985) okul öncesi çocuklar, okul-çağı çocukları ve ergenler için yaşa özgü travma sonrası stres tepkilerinden söz etmişlerdir.

### **Okul Öncesi Dönem Çocukları**

Okul öncesi dönem çocukları (0-6 yaş), bakım ve korunmaları için yetişkinlere bağımlıdır. Tehdit edici bir durumla karşı karşıya kaldıklarında, çaresiz ve edilgendirler. Bu nedenle, güvende hissetmek ve tehdit yaratan durumu ortadan kaldırmak için yetişkinlerin desteğine gereksinim duyarlar. Küçük yaşta çocuklar, travmayı önleyecek ya da değiştirebilecek yollar üretme becerisine sahip olmadıklarından, sıklıkla kendilerini savunmasız hissederler. Travma sonrasında küçük çocuklar sessiz ve içe çekilmiş durabilirler. Pek çok zaman, ölmüş olan anne-babalarının başında konuşamaz, yiyemez, oynayamaz durumda belediklerine rastlanmıştır. Bu sessizlik, olayı unuttukları anlamına gelmez. Küçük çocuklar, bir süre geçtikten sonra, güvendikleri kişilere olayı ayrıntılarıyla anlatabilmektedirler. Diğer yandan, travmatik olayın bazı yönleri çocuğun oyunlarında kendini gösterebilmektedir. Yeniden canlandırma (reenactment) ve travmanın bazı yönlerini içeren oyunlar, travmaya maruz kalmış küçük çocuklarda ortak olarak gözlenen durumlardır. Örneğin, kendi barakalarında yangın çıkarmaya zorlanmış ve anne-babasının ölümüne tanık olmuş 7 yaşındaki Mozambikli bir erkek çocuk, kendiliğinden, barakaları ateşe verme oyunları oynamıştır.

Dört yaşın altındaki çocuklar, travmaya karşı genellikle ayrılık ya da yabancı kaygısı olarak ortaya çıkan kaygılı bağlanma davranışıyla tepki verirler. Bu nedenle, sıklıkla anne-babalarına yapışır, uyumaktan korkar ve yalnız kaldıklarında hırçın davranışlar gösterirler. Küçük çocuklarda,

önceki geçiş nesnelere dönüş gibi diğer regresif davranışlar da ortaya çıkmaktadır.

Uyanırken ya da uyku sırasında travmanın işlenmesine yönelik baskı nedeniyle, küçük çocuklarda kabuslar ve uyku sorunları sık gözlenen durumlardır. Uyurgezerlik, uykuda sayıklama ve karabasanlar, bu yaş grubunda en sık rastlanan uyku sorunlarıdır.

Küçük çocukların üzüntüye dayanıklılıkları sınırlıdır ve bu nedenle acıyı dindirmek için pek çok inkar (yatsıma) biçimi kullanırlar. Örneğin, ebeveynlerinden birinin ölümü sonrasında, yas süreci, çocuğun kayıp arkasından yas tutabilmesinden önce travmayı işleme gereksinimi ile karmaşık bir durum almaktadır.

### **Okul Çağı Çocukları**

Okul çağı çocukları (6-12 yaş), travma ile başa çıkamada daha geniş bir bilişsel, duygusal ve davranışsal tepki dağarcığı kullanabilirler. Okul çağı çocukları, bilişsel düzeyde, dikkati toplama da güçlük yaşamaktadırlar; dolayısıyla da okul başarıları genellikle düşer. Çocuğun dikkatini toplama becerisindeki azalma, genel olarak yineleyen düşünceler ve travmatik anılardan kaynaklanabileceği gibi, depresif duygudurumunun çocuğun zihinsel süreçleri üzerine yansımaları sonucu da ortaya çıkabilir. Her iki durumda da, çocuk okul işlerinden uzaklaşır. Bu nedenle, öğrenme bozuklukları ve buna eşlik eden davranım sorunları bu yaş grubunda oldukça yaygındır.

Okul çocukları sıklıkla fantezilerinde etkin olarak travmatik olayla uğraşırlar. Örneğin, anne-babalarını kurtardıkları ya da saldırganı tuzağa düşürdüklerini hayal edebilirler. Oyun ve yeniden canlandırma bu yaş grubunda daha gelişmiştir. Travmanın sonuçlarını değiştirmede kendilerine yardımcı olarak içsel eylem planları oluştururlar. Fantezilerinde, yaşananları tersine çevirebilir ya da travmatik olaya mutlu bir son hayal edebilirler. Fantezileri yoluyla travma ile başa çıkabilme becerisi, çocuğa çaresizlik duyguları ile mücadele etme yolu sağlar. Ancak, "İçsel eylem planları"

oluşturmayı sağlayan bilişsel olgunluk, aynı zamanda çocuğu suçluluk duygusu ve kendini kınmaya daha açık duruma getirir. Travmatik olayı önleyebilecekleri yolları hayal edebildiklerinde, gerekeni yeterince yapmamış olmaktan dolayı da kendilerini suçlarlar.

Okul çocukları, ölüm olayı karşısında, ölüm kavramını daha gelişmiş düzeyde kavrarlar. Ölümün geri döndürülemez ve son olduğunu bilirler. Küçük çocuklardan farklı olarak, ölen kişinin geri dönmesini beklemezler.

Sıklıkla, okul dönemi çocukları ya daha edilgen ya da daha saldırgan ve dayatıcı olurlar. İki türlü davranışsal değişiklik de arkadaş ilişkilerini bozabilir ve sosyal yalıtıma neden olabilir.

Son olarak, bu yaş grubu baş ağrısı, karın ağrısı ve diğer fiziksel sorunlar gibi psikosomatik yakınmalar geliştirmeye özellikle yatkındır.

### **Ergenler**

Travmadan sonra ergenler hazır olmadan yetişkin rolü üstlenmeye zorlanabilirler. Anne ya da babanın beklenmedik kaybı ya da şiddete tanık olma ergenlerde olgunlaşmamış (prematüre) kimlik oluşumuna ya da kimlik karmaşasına neden olabilmektedir. Çıkarım yapabilecek bilişsel olgunluğa ve travmatik olayın uzun dönemli sonuçlarını anlayabilecek beceriye sahip olan ergenler, okul çağı çocuklarına göre pek çok açıdan travmaya maruz kalmaya daha yatkındırlar.

İnkâr (yadsıma) mekanizmasını kullanmak için fazla büyük olsalar da, başaçıkma yöntemi olarak oyun ve yeniden canlandırmayı kullanmazlar. Ergenler, bunun yerine, travmatik anıların yarattığı kaygılardan uzaklaşmanın bir yolu olarak kendine zarar verme davranışları gösterirler. Ergenlik döneminde travmaya uğramanın önemli bir sonucu, daha isyankar olma riski ve antisosyal davranışlarda bulunmaya daha açık duruma gelmemidir.

Okul çağı çocuklarından farklı olarak, ergenler kendi davranışlarının travmatik olayın sonucunu

ne şekilde etkilediğini ayırtedebilirler. Ancak, yine de travmatik olayın ardından yoğun suçluluk duyguları yaşayabilirler.

Ergenler travmanın yaşamlarını nasıl etkileyebileceğini tam olarak kavrayabilirler ve incinebilir olduklarını bilirler. Travmatik bir olayın ardından, yeni bir travma ya da kötü bir şey olacağı beklentisi içine girebilirler. Bu yaşlarda, gelecek planları yapmama ya da geleceğe karamsar bakma eğilimi gösterebilirler. Yaşam, kendileri ve başkaları ile ilgili temel sayılıtları tamamen sarsılabilir.

### **Savaş Travmasının Çocuklar Üzerindeki Uzun-Dönem Etkileri**

Tüm belirtileriyle birlikte TSSB, tedavi olmadan, 6-8 ay içinde kendiliğinden ortadan kalkabilir; ancak bu sık gerçekleşen bir sonuç değildir. Travmaya maruz kalan bazı çocuklar kronik olarak TSSB belirtileri gösterebilirler. Örneğin, kaçırılan çocuklarla yaptığı izleme çalışmasında Terr (1983), tek bir travmatik olay ardından bile, 4 yıl sonra tüm çocuklarda travma sonrası etkiler görüldüğünü ortaya koymuştur. Uzun-dönemli etkiler arasında travma rüyaları, travmanın tekrar tekrar hatırlanması, geleceğe yönelik karamsarlık, ilerde yaşanabilecek travmalara karşı duyulan korku, mitlerin oluşturulması ve kişilik değişiklikleri sıralanabilir.

Savaş koşulları altında, çocuklar TSSB görünümünde, uzun dönemli psikolojik etkiler gösterirler. Savaşın çocuğun psikososyal gelişiminde çok daha sonraki dönemlerde pek çok farklı biçimde kendini gösteren uzun dönemli etkileri de söz konusudur:

#### *Ahlaksal Gelişim*

Sivil savaşlar sırasında, askeri güçler sivil halka karşı şiddet içeren eylemlerde bulunabilirler (bkz. Boothby, 1986; Bryce, 1986; Dodge ve Rundalen, 1987; Jupp, 1986). Çocuklar sıklıkla, politik liderler ya da askeri birlikler tarafından gerçekleştirilen yağmalama, işkence ve öldürme

olaylarına tanık olmaktadırlar. “Saldırgan” ile özdeşleşmenin sonucu olarak, çocukların neyin doğru, neyin yanlış olduğuna ilişkin algıları bulanıklaşabilir. Giderek, örneğin, yağmalamanın, çalma davranışından ya da politik nedenlerle öldürmenin cinayetten farklı olduğunu benimsemeye başlarlar. Diğer bir deyişle, belirli şiddet eylemlerinin ahlaksal olarak kabul edilebilir olduğu konusunda kendilerini ikna ederler.

Cinsel örselenme durumunda, Finkelhor ve Brown (1985), çocukların yaşamsal olarak bağimli oldukları kişinin kendilerine zarar verdiğini fark ettiklerinde aldatılmışlık duygusu yaşadıklarını tanımlamışlardır. Savaş dönemlerinde, çocuklar farklı türden bir ihanet yaşarlar.

Ebeveynler, yerel yöneticiler ya da askeri personel gibi otorite figürleri, yani güvenmeyi ve saygı duymayı öğrendikleri rol modelleri kendilerinden beklenen ahlaksal davranış standartlarını sürekli olarak ihlal etmektedirler. Bu derin ihanet duygusu, bu çocukların ahlaksal gelişimlerini etkileyebilmektedir.

#### *“Sağ Kalan” Kimliği*

Ailelerin ahlaksal değerleri ile yetişmiş olan bazı çocuklar, askeri güçler yerine, ülkeleri içinde yardım ve destek sağlama amacı taşıyan sosyal güçlerle özdeşleşirler. Çocuklar doktor ya da öğretmen olmak ve ülkelerinin durumunu değiştirmek isteyebilirler. Örneğin, Ugandalı çocukların büyük bölümü tıp uzmanı olmak istemişlerdir (Dodge ve Raundalen, 1987). Bu çocuklar için böyle bir rol oldukça önemli bir psikolojik işlevi yerine getirmektedir; yani çocuklar bu şekilde ölüm ve hastalıkların üztesinden gelmenin, hatta onları yenmenin bir yolunu bulmuş olurlar: “Doktor olduğumda, insanların hayatını kurtarmak için elimden geleni yapacağım. Hayat kurtarmak çok önemlidir.” (9 yaşında Ugandalı bir kız çocuğunun sözleri).

Hangi mesleği seçerlerse seçsinler, bu çocukların tümü maddi olanaklara sahip olmak istediklerini dile getirmişlerdir Zengin olmak, ev, araba

gibi lüks eşyalar edinmek istemişlerdir. Maddiyata duyulan bu özlem, içte yatan yoksunluk duygusunun ifadesi gibi görünmektedir.

Nazi kamplarından kurtulan çocuklar genellikle savaş boyunca katlandıkları cehennem hayatının telafi edilmesi gereksinimlerini dile getirmişlerdir. Bu, yiyecek, giysi ve eşyalara obsesif biçimde gereksinim duyma şeklinde kendini gösterebilmektedir (Klein, 1974). Çocukluklarını kaybetmiş olan savaş çocukları yalnızca maddiyat düzeyinde değil, kişisel düzeyde de etkin olarak bu kaybın yerini doldurmayı isteyerek büyüyebilirler. Maddi ve psikolojik yoksunluğun uzun dönemde bu çocukların kişilik oluşumlarına derin etkisi olacağı tahmin edilmektedir (E. Kahana, B. Kahana, Herek ve Rosner, 1988).

Örneğin, Ayalon (1982), kendilik-imgesinin büyük değişimini “sağ kalan kimliği” olarak tanımlamıştır. Savaş travmasından sağ olarak kurtulanlar, ya başkalarından paranoid biçimde şüphe duyma ve bunu çevreleyen kin duygusu; ya da kendinden ödün veren fedakar bir tutum geliştirirler. Birinci tutum, biriktirilmiş öfkenin başkalarına yansıtılması olarak açıklanırken, diğer tutum ise travma üzerinde kontrol sağlama duygusu sağlayan, “kurban” kimliğini “kurtarıcı” kimliği ile değiştirme gereksinimini harekete geçirdiği düşünülmektedir. Her iki tutum da, çocuğun ilerideki ilişkilerini ve meslek seçimini etkiler.

#### *Savaş Çocukları*

Savaş durumlarında, çocuklar çoğu zaman askere alınırlar. Çocukların asker olarak yetiştirilmesi/kullanılması süreci çoğunlukla şiddeti yücelten ağır eğitim programlarını içerir. Böylelikle, öç alma ve öfke duyguları bu çocukların zihinlerine hakim olmaya başlar. Ayrıca, bu çocuklardan bazıları eğitimleri sırasında sivil halka karşı acımasız eylemlerde bulunmaya zorlanırlar (Boothby, 1986; Dodge ve Raundalen, 1987). Bu tür şiddete yönelik öfke devlet tarafından ortaya konulduğu ve teşvik edildiğinde, bunun sonuçlarından çocuklar olumsuz olarak etkilenir. Örneğin,

savaş dönemlerinde, ergenler arasında antisosyal davranışlarda, düşmaca duygular ve öfke duygusunda artış olduğu iyi bilinmektedir (Jahoda ve Hamson, 1975; Punamaki, 1982; 1983).

#### *Güven Eksikliği, İncinebilirlik Duyguları*

Savaş durumunun yordanamaz oluşu, çocukların güvenlik duygusu ve başkalarına olan güvenini sarsar. Savaş sırasında, ebeveynler çoğunlukla çocuklarını kötülöklere karşı koruyamazlar. Ebeveynlerinin olumsuz olayları kontrol edememeleri karşısında çocukların hissettiği korku ve kaygı oldukça yoğun olabilmektedir. Eğer bu tür bir güvensizlik temel güven duygusunun oluştuğu yaşamın erken dönemlerinde yaşanır, çocuğun bağlanma davranışı etkilenebilir ve kaygılı ya da aşırı bağımlı olabilirler (Solnir, 1982). Benzer olarak, Ayalon (1982), terörist eylemler gibi travmatik olayların, çocukların kendilerine ve başkalarına güven duymalarını ve genel olarak yaşamdan zevk almalarını engelleyebileceğini bulmuştur. Travmaya maruz kalmış her yaşta bireyler, travmatik olayın ardından yeniden güven sağlama konusunda zorluk çektiklerini aktarmışlardır. Ancak, çocuklar travmatik koşullar altında temel güven duygusunun yıkılması açısından özellikle hassastırlar (Lyons, 1987).

#### *Geleceğe İlişkin Karamsarlık*

“Gündelik” olarak savaş olaylarına maruz kalmak, sürekli bir güvende olmama duygusuyla birleştiğinde, çocuğu geleceğe ilişkin bir belirsizlik içinde bırakır. Savaş koşullarındaki çocukların bu özelliği araştırmalarda doğrudan çalışılmamış olmasına karşın, Uganda’da yapılan bir çalışmada görüşme yapılan çocukların 1/4’ü geleceğe yönelik kuşkularına işaret eden aktarımlarda bulunmuşlardır (Dyregrov ve Raundalen, 1987): “Eğer mezarımdaki bir kemik yığını olmazsam, bir iş adamı olacağım.” “Eğer 2000’e ulaşırsam ve hala yaşıyor olursam...” “Eğer Tanrı izin verir de her şey yolunda giderse, bir avukat olmak isterim.”

Ayalon (1982), yürütmüş olduğu izleme çalışmasında terörist saldırılara maruz kalmış bazı ço-

cukların doğaüstü güçler tarafından “yaşama karşı korunuyor” olma inancıyla yaşarken, bazılarınsa yıllarca geleceğe yönelik oldukça olumsuz beklentiler geliştirerek yaşamlarını sürdürebildiklerini belirtmiştir.

Savaş travmalarının, çocukların kendi geleceklerine bakışları ve yaşamları için plan yapabilmelerine becerileri üzerindeki sonuçlarına ilişkin veri hala oldukça sınırlıdır. Ancak, Uganda ve Lübnan’daki çocuklardan elde edilen öyküsel anlatımlara dayalı (anektodal) veri savaş vurgunu bu ülkelerdeki çocukların geleceklerine yönelik görece olumsuz bir bakış açısına sahip olduklarına işaret etmektedir.

#### *Okul Başarısı*

Savaşın okul başarısı üzerindeki etkileri konusunda çok az şey bilinmektedir. Sürekli savaşın yaşandığı pek çok toplumda okullarda eğitim düzenli yapılamamakta, dahası öğrencilerin başarı düzeyleri düzenli olarak değerlendirilememektedir. Okullar, çocukların günlük yaşamlarında bir süreklilik duygusu yaşamalarını sağlar. Aynı zamanda, kültürel etkinlikler yoluyla çocukların yaşantıları için sembolik anlamlar bulabildikleri yerlerdir.

Kinzie ve arkadaşları (1986) tarafından, Amerika Birleşik Devletleri’ne sığınan Kamboçyalı ailelerin çocuklarıyla yapılan çalışmada, bu çocukların akademik sorunlardan (%15) çok davranışsal sorunlar (%25) yaşadıkları bulunmuştur. Araştırmacılar, savaşın okul başarısı üzerindeki etkileri konusunda çalışırken kültürel değerlerin göz önünde bulundurulması gerektiğini; savaşın yaratabileceği olumsuz etkilerin farklı toplumlarda farklı yollarla ele alınabileceğini vurgulamışlardır. Örneğin, Asyalılar geleneksel olarak eğitime ve öğretmenlere derin bir bağlılık ve saygı duyarlar. Bu tutum da okul başarısı açısından koruyucu bir işleve sahip olabilir.

Savaşın okul başarısı üzerindeki etkilerinin araştırıldığı başka çalışmalarda da (örn., Arroyo ve Eth, 1984), okul başarısındaki düşüşün genel

olarak geçmişteki travmatik yaşantılarla ilgili rahatsız edici düşünceler ve anne-babadan ayrılma, göç etme gibi nedenlere bağlı stres kaynakları olduğu vurgulanmıştır.

## **Müdahale**

### ***Kısa Süreli Müdahaleler***

Kısa süreli müdahalelerin amacı, travmatik bir yaşantıya maruz kalmış olan çocuğu, travmadan önceki işlev düzeyine döndürmek ve çocuğun ailesinin korku ve kaygılarını yatıştırmaktır. Travma sonrası tepkilerin akut döneminde çocuklarla çalışan araştırmacılar çeşitli tedavi yaklaşımları (davranışsal, psikanalitik, krize müdahale) ve modelleri (çocuk, anne-baba, öğretmenler) önermektedir.

Pynoos ve Eth (1985) çocuğun, travmatik yaşantının hemen ardından rahatlatılması ve ilerideki stres tepkilerini önlemesi amaçlanan bir bireysel görüşme formatı tanımlamışlardır. Bu modelde çocuğun travmatik olay üzerinde kontrol kazanması için resim yapma ve öykü anlatma yöntemleri kullanılır. Kitleleri etkileyen travmatik yaşantılarda (örneğin deprem), Galante ve Foa (1986) ve Frederick (1985), ortak travmaları olan çocukların oluşturduğu grup oturumlarını önermişlerdir. Bu yaklaşımda da, bireysel görüşmede olduğu gibi resim ve öykü anlatma, korkuların kolayca ifade edilebilmesi ve travmanın çözümlenebilmesi amacıyla kullanılır.

Korkuların üzerinde çalışma, bireysel olarak ya da grup içinde, mutlaka bir uzman bulunmasını gerektirmez. Eğitilmiş anne-babalar da bu görüşmeleri yapabilir. Daha çok sayıda çocuğa ulaşmak için anne-babaları eğitmek daha işlevsel bir yoldur.

Travmatik yaşantılara maruz kalmış çocukların aileleri ile bir krize müdahale modeli uygulamak için anne-babaların ilk olarak çocuğun sergilediği olağan dışı davranışların (örneğin, travma sonrası stres belirtileri) dinamiklerini anlamalarını sağlamak gerekir (Nir, 1985). Bir sonraki aş-

mada, anne-babaya çocuğun gereksinimlerini anlamının ve korku ve kaygıları konusunda yapılandırılmış bir çerçevede konuşmanın yolları öğretilir (Galante ve Foa, 1986). Son olarak da mümkün olan en kısa sürede evdeki düzenin ve çocuğun yaşantısının (örneğin, okula gitme) yeniden eski durumuna getirilmesi önerilir.

Pek çok yazar, müdahaleyi çocuk ve aileden toplumda daha geniş kitlelere ulaşabilecek kişilere (örneğin, öğretmenler) yaymayı hedefleyen geniş ölçekli programlar önermişlerdir (Blom, 1986; Frederick, 1985; Rigamer, 1986). Toplumsal müdahale programları, çocuklarda travma sonrası stres bozukluğu konusundaki çalışmaların eğitici bir biçimde aktarılması, uygulamalarla ilgili öneriler ve toplum üyelerinin yaşantılarını ve sorunlarını paylaşabilmelerine olanak tanıyan tartışma gruplarını içerir (Frederick, 1985; Rigamer, 1986).

Bu tür kısa süreli müdahale programlarının etkililiğini araştırmak üzere yapılmış çok fazla çalışma olmamasına karşın, krizi izleyen sınırlı sürede sağlanan terapötik kazançlarla ilgili önemli kanıtlar vardır (Caplan, 1964). Travma sonrası tepkinin akut döneminde müdahale etme yoluyla çocuğa başatma sürecinde ve travmayı çözümlenmesinde yardımcı olunur.

### ***Uzun Süreli Müdahaleler***

Savaş travmasının uzun süreli etkilerini hedef alan müdahaleler, akut tedavilerden daha karmaşıktır. Bu etkiler yalnızca travma sonrası stres bozukluğunu (TSSB) değil, aynı zamanda bu bozuklukla ilişkili zaman içinde gelişen, kısmen TSSB'den, ama büyük ölçüde çocuğun savaşın sonuçlarıyla mücadelesinden kaynaklıdır.

Bugüne kadar savaş mağduru çocuklar için kullanılan uzun süreli müdahalelerin dayandırıldığı bazı varsayımlar vardır: Şiddet şiddeti besler (bugün savaş ortamında yaşayan çocuklar yarının teröristleri olmaya adaydır).

Savaştan dolayı yaşam koşullarında sürekli

meydana gelen değişiklikler çocuğun psikolojik gelişimini olumsuz etkiler.

Anne-babasının yanında olan çocuklar savaşın olumsuz etkilerinden daha kolay sıyrılır.

Savaşa maruz kalan çocuklarla yapılan çalışmalar, şiddet ortamlarının yeni teröristler yarattığı konusundaki varsayımın yeniden ele alınması gerektiğini ortaya koymaktadır. Uganda ve Mozambik'ten bir grup çocuğun savaş üzerine yazdığı öyküler incelendiğinde, savaş kurbanlarının iki gruba ayrıldığı sonucuna varılmaktadır: savaşın edilgen izleyicileri (aileleriyle birlikte beklenmedik bir şekilde savaşın ortasında kalan çocuklar) ve savaşa etkin olarak katılanlar. Çalışmanın sonuçlarına göre, birinci gruptaki çocukların öykülerinde açık bir nefret, şiddet ve intikam duygusuna rastlanmamakta ve çocuklar düşman olarak "savaş"ın kendisini görmektedirler. İkinci gruptaki çocukların ise, öykülerinde şiddet temalarını daha yoğun kullandıkları, intikam duygularının daha yoğun olduğu ortaya çıkmıştır. Bu çocukların pek çoğu için şiddet, savaştan kaynaklı yas ve umutsuzluk duygularını iyileştirmenin bir yoludur.

Bu iki grup, elbette iki uç olarak ele alınmalıdır. Çocukların şiddeti sindirme biçimleri, savaş sırasında yaşadıkları deneyimlerle paralel olarak çeşitli şekillerde ortaya çıkar. Dolayısıyla savaşın otomatik olarak şiddete eğilimli çocuklar yetiştirdiği varsayımı bütünüyle doğru değildir.

Savaş ortamında şiddete doğrudan maruz kalmayan çocuklar için yapılan müdahaleler travmatik yaşantının üzerinde çalışılarak işlenmesi ve yakınların kaybindan kaynaklı olarak ortaya çıkabilecek yas ve depresyonun tedavisini içerir. Şiddet eylemleri için özel olarak kullanılan çocuklar içinse, saldırgan davranışları aşama aşama azaltmaya yönelik okul programları uygulanmaktadır.

Savaşın hüküm sürdüğü ülkelerdeki öğretmenler, çocukları savaşın politik arka planı konusunda bilgilendirmenin ve ülkeyi barış ortamında yeniden kurmada onlara düşen rol konusunda eğit-

menin önemini vurgulamaktadırlar. Böyle bir yaklaşımın üç işlevi olacaktır: 1) çocukların dünyayı rasyonel, görece yordanabilir ve anlaşılabilir görmesini sağlamak, 2) çocuklara savaşı sona erdirmede entelektüel düzeyde bir rol vermek, 3) çocuğu gerçekçi umutlar ve beklentilerle geleceğe hazırlamak.

Savaşın çocuklarda açabileceği yaraların sarılmasında çocuğun ailesiyle birarada olmasının kolaylaştırıcı bir etmen olduğu konusunda da çeşitli çalışmalar vardır. İkinci Dünya Savaşı sırasında ve daha yakın dönemlerde yapılan çalışmalar tüm yıkım ve yoksunluklara tanık olma olasılığına rağmen çocuğun ailesine yakın olmasının olumlu etkileri olduğunu; çocuğun yaşı ne kadar küçükse bunun da o kadar önemli olduğunu göstermektedir (Coromina,1943; A. Freud ve Burlingham, 1943; Garbarino, 1988).

Bu bulgular halen geçerliğini korumaktaysa da, Lübnan ve Sudan'da yaşayan çocuklarla ilgili bazı anekdotlar, yaşam koşullarını tamamıyla göz ardı etmenin çok da doğru olmadığını göstermektedir. Örneğin Sudan'daki bazı genç ergenler savaş ortamından uzaklaşmak için kendi istekleriyle yaşadıkları yeri terk etmişlerdir. Bu çocuklar için aileleriyle yaşamak, ölümü göze almakla aynı anlama gelmektedir. Bazı durumlarda da aileler ilk fırsatta çocuklarını savaştan uzaklaştırmaya çalışmaktadırlar. Bu deneyimleri savaş nedeniyle ailelerinden uzaklaşan çocukların rehabilitasyonunda ve çocuğu yeniden ailesinin yanına göndermenin planlandığı durumlarda göz önünde bulundurmakta yarar vardır. Bu çocuklarla müdahale programları planlarken (özellikle 10 yaşın üzerindeki için), hem ayrılmadan sonraki koşulları hem de yeniden birleştirmenin yaratacağı durumları çok iyi değerlendirmek gerekir. Çocuğu ailenin yanına yeniden gönderme durumunda çocuğun ayrılıkla ilgili travmatik yaşantıları ve bununla ilişkili kayıp, öfke ve çaresizlik duyguları ele alınmalıdır.

## Sonuç

Çocuklar savaşın masum kurbanlarıdır. Çocukluk dönemlerinde savaş nedeniyle tanık oldukları ve maruz kaldıkları şiddet tüm yaşamlarını etkileyebilir. Savaşın bazı etkileri kısa süreli müdahalelerle ortadan kaldırılabilir. Ancak uzun süreli etkiler konusundaki çalışmalar çok yenidir ve bu konudaki bilinmeyen çok fazla nokta vardır.

Savaşların tamamıyla sona ermesi olası görünmediğinden, savaşın çocuklar üzerindeki uzun süreli olumsuz etkilerini önlemeyle ilgili çalışmalar çok önemlidir. Konuyla ilgili çalışmalar bazı çocukların savaş koşullarından daha az etkilendiğini göstermektedir. Bu çalışmalarda anne-babanın ve toplumsal dayanışmanın olumlu etkisi açıkça görülmektedir.

Çocuklarla uygulanan stres aşılama gibi bazı tekniklerin çocuğu olası travmalara hazırlama işlevinin yanı sıra gereksiz bir kaygıya yol açıp açmadığı gibi konuların da açıklığa kavuşturulması da gerekmektedir.

Konuyla ilgili pek çok sorunun açıklığa kavuşturulabilmesi için savaşı yaşamakta olan ülkelerde uzun süreli çalışmaların yapılması; aynı zamanda da yeni savaşların çıkmaması ve varolan politik çatışmaların çözülmesi için geniş ölçekli politikaların üretilmesi kaçınılmaz bir zorunluluktur.

## Kaynaklar

Allodi, F. (1980). The psychiatric effects in children and families of victims of political persecution and torture. *Danish Medical Bulletin*, 27, 229-332.

- American Psychiatric Association (1987). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3rd ed.). Washington, DC: Author.
- Anthony, E. (1986). Children's reactions to severe stress: Some introductory comments. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 25 (3), 299-305.
- Arroyo, W. & Eth, S. (1984). Children traumatized by central American warfare. In S. Eth and R. Pynoos (Eds.), *Post-traumatic stress disorder in children* (pp. 101-120). Washington DC: American Psychiatric Press.
- Ayalon, O. (1979). Community oriented preparation for emergency: COPE. *Death Education*, 3, 227-244.
- Ayalon, O. (1982). Children as hostages. *Practitioner*, 226, 1773-1781.
- Ayalon, O. (1983). Coping with terrorism: The Israeli case. In D. Meichenbaum & M. Jaremko (Eds.), *Stress reduction and prevention* (pp. 293-340). New York: Plenum Press.
- BaMer, L. & Rosenfeld, E. (1974). Effect of parental fears on children in wartime. *Social Casework*, 55, 497-503.
- Benedek, E. (1985). Children and psychic trauma: A brief review of contemporary thinking. In S. Eth & R. Pynoos (Eds.), *Post-traumatic stress disorder in children* (pp. 1-16). Washington DC: American Psychiatric Press.
- Blom, G. E. (1986). A school disaster—Intervention and research aspects. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 25, 333-345.
- Bodman, F. M. (1944). Child psychiatry in war-time Britain. *Journal of Educational Psychology*, 35, 293-301.
- Boothby, N. (1986). Children and war. *Cultural Survival Quarterly*, 10 (4), 28-30.
- Brander, T. (1943). Psychiatric observations among Finnish children during the Russo-Finnish war of 1939-1940. *Nervous Child*, 2, 313-319.
- Bryce, J. W. (1986). *Cries of children in Lebanon as voiced by their mothers*. UNICEF: Regional Office for the Middle East and North Africa.
- Burbury, W. M. (1941). Effects of evacuation and air raids on children. *British Medical Journal*, 2, 486-488.
- Burt, C. (1943). War neuroses in British children. *Nervous Child*, 2, 324-337.
- Caplan, G. (1964). *Principles of preventive psychiatry*. New York: Basic Books.

- Carey-Trefzer, C. (1949). The results of a clinical study of war-damaged children who attend the child guidance clinic, the Hospital of Sick Children, Great Ormond Street, London. *Journal of Mental Science*, 95, 535-559.
- Carlin, J. E. (1979). The catastrophically up-rooted child: Southeast Asian refugee children. In J. D. Call, J. D. Noshpitz, R. L. Cohen & I. N. Berlin (Eds.), *Basic handbook for childhood psychiatry* (pp. 290-300). New York: Basic Books.
- Cohn, J., Kisten, I. M. H. & Koch, L. (1980). Children and torture. *Danish Medical Bulletin*, 27, 238-239.
- Coromina J. (1943). Repercussions of war on children as observed during the Spanish civil war. *Nervous Child*, 2, 324-337.
- Day, R. C. & Sadek, S. (1982). The effect of Benson's relaxation response on the anxiety levels of Lebanese children under stress. *Journal of Experimental Child Psychology*, 34, 350-356.
- Dodge, C. P. & Raundalen, M. (1987). *War, violence and children in Uganda*. Oslo: Norwegian University Press.
- Dunsdon, M. I. (1941). A psychologist's contribution to air raid problems. *Mental Health*, 2 (2), 36-41.
- Dyregrov, A. (1985). Children in crisis: What will happen if emotional wounds are not treated? *Journal of Emergency Services*, 39-43.
- Dyregrov, A. & Raundalen, M. (1987). Children and the stresses of war: A review of the literature. In C. P. Dodge & M. Raundalen (Eds.), *War, violence and children in Uganda* (pp. 109-132). Oslo: Norwegian University Press.
- Earle, E. (1979). The psychological effects of mutilating surgery in children and adolescents. *Psychoanalytical Study of the Child*, 34, 527-546.
- Eth, S. & Pynoos, R. (1985). Developmental perspective on psychic trauma in childhood. In C. R. Figley (Ed.), *Trauma and its wake* (pp. 36-52). New York: Brunner/Mazel.
- Finkelhor, D. & Browne, A. (1985). The traumatic impact of child sexual abuse: A conceptualization. *American Journal of Orthopsychiatry*, 55 (4), 530-541.
- Frederick, C. J. (1985). Children traumatized by catastrophic situations. In S. Eth & R. Pynoos (Eds.), *Post-traumatic stress disorder in children* (pp. 71-100). Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Freud, A. (1967). Comments on trauma. In S. Furst (Ed.), *Psychic trauma*. New York: Basic Books.
- Freud, A. & Burlingham, D. T. (1943). *War and children*. New York: Medical War Books.
- Freud, S. (1968). Beyond the pleasure principle. In J. Strachey Ed. and Trans.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (pp. 7-64). London: Hogarth Press. (Original work published 1920)
- Furman, E. (1986). On trauma: When is the death of a parent traumatic? *Psychoanalytic Study of the Child*, 41, 191-208.
- Galante, R. & Foa, D. (1986). An epidemiological study of psychic trauma and treatment effectiveness for children after a natural disaster. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 25, 357-363.
- Galdston, R. (1972). The burning and healing of children. *Psychiatry*, 35, 57-66.
- Garbarino, J. (1988). *A note on children and youth in dangerous environments: The Palestinian situation as a case study*. Unpublished manuscript, Erikson Institute for Advanced Study in Child Development, Chicago.
- Harbison, J. I. (1983). Children in a society in turmoil. In J. I. Harbison (Ed.), *Children of the troubles* (pp. 1-11). Belfast: Stranmillis College, Learning Resources Unit.
- Hocking, F. (1970). Extreme environmental stress and its significance for psychopathology. *American Journal of Psychotherapy*, 24, 4-26.
- Hourani, L., Armenian, H. & Affifi, L. (1986). A population-based survey of loss and psychological distress during war. *Social Science Medicine*, 23 (3), 269-275.
- Jahoda, G. & Harrison, S. (1975). Belfast children: Some effects of a conflict environment. *Irish Journal of Psychology*, 3, 1-19.
- Janis, I. (1951). *Air war and emotional stress*. New York: McGraw-Hill.
- Jupp, M. (1986). Apartheid: Violence against children. *Cultural Survival Quarterly*, 10 (4), 34-37.
- Kaffman, M. & Elizur, E. (1984). Children's bereavement reactions following death of the father. Special issue: Family psychiatry in the kibbutz. *International Journal of Family Therapy*, 6 (4), 259-283.
- Kahana, E., Kahana, B., Harel, Z. & Rosner, T. (1988). Coping with extreme trauma. In J. P. Wilson, Z. Harel & B. Kahana (Eds.), *Human adaptation to extreme stress: From the Holocaust to Vietnam* (pp. 55-76). New York: Plenum Press.
- Keane, T. (1986). Defining traumatic stress: Some comments on the current terminological confusion. *Behavior Therapy*, 16, 419-423.

- Kinzie, J. D., Leone, P., Bui, A., Ben., R., *et al.* (1988). Group therapy with Southeast Asian refugees. *Community Mental Health Journal*, 24, 157-166.
- Kinzie, D., Sack, W., Angell, R., Manson, S. & Rath, B. (1986). The psychiatric effects of massive trauma on Cambodian children. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 25 (3), 370-376.
- Klein, H. (1974). Child victims of the Holocaust. *Child Psychology*, 3, 44-47.
- Lebovici, S. (1974). Observations on children who have witnessed the violent death of one of their parents: A contribution to the study of traumatization. *International Review of Psycho-Analysis*, 1 (102), 117-123.
- Lifton, R. J. & Olson, E. (1976). The human meaning of total disaster: The Buffalo Creek experience. *Psychiatry*, 39, 1-18.
- Lyons, J. A. (1987). Posttraumatic stress disorder in children and adolescents: A review of the literature. *Developmental and Behavioral Pediatrics*, 8, 349-356.
- Macksoud, M. (1988). *The war traumas of Lebanese children*. Paper presented at the First European Conference on Traumatic Stress, Lincoln, England.
- Malmquist, C. (1986). Children who witness parental murder: Posttraumatic aspects. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 25 (3), 320-325.
- Nir, Y. (1985). Posttraumatic stress disorder in children with cancer. In S. Eth & R. Pynoos (Eds.), *Post-traumatic stress disorder in children* (pp. 121-132). Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Punamaki, R. L. (1982). Childhood in the shadow of war: A psychological study on attitudes and emotional life of Israeli and Palestinian children. *Current Research on Peace and Violence*, 5, 26-41.
- Punamaki, R. L. (1983). Psychological reactions of Palestinian and Israeli children to war and violence. In M. Kahnert, D. Pitt, & I. Taipale (Eds.), *Children and war: Proceedings of the symposium at the Stuntio Baths, Finland* (pp. 243-272). Helsinki, Finland. GIPRI IPB, Peace Union of Finland.
- Pynoos, R., & Eth, S. (1985). Children traumatized by witnessing acts of personal violence: Homicide, rape or suicide behavior. In S. Eth & R. Pynoos (Eds.) *Post-traumatic stress disorder in children* (pp. 17-44). Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Pynoos, R. & Nader, K. (1988). Psychological first aid and treatment approach to children exposed to community violence: Research implications. *Journal of Traumatic Stress*, 1(4), 445-474.
- Pynoos, R., Frederick, C., Nader, K., Arroyo, W, Steinberg, A., Eth, S., Nuez, F. & Fairbanks, L. (1987). Life threat and posttraumatic stress in school age children. *Archives of General Psychiatry*, 44, 1057-1063.
- Raundalen, M., Lwanga, J., Magisha, C., & Dyregrov, A. (1987). Four investigations on stress among children in Uganda. In C.P. Dodge & M. Raundalen (Eds.), *War, violence and children in Uganda* (pp. 83-108). Oslo: Norwegian University Press.
- Ressler, E., Boothby, N. & Steinbock, D. (1988). *Unaccompanied children: Care and protection in wars, natural disasters, and refugee movements*. New York: Oxford University Press.
- Rigamer, E. (1986). Psychological management of children in a national crisis. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 25, 364-369.
- Schechter, M. & Holter, F. (1979). The child amputee. In J. Noshpitz (Ed.), *The basic handbook of child psychiatry* (pp. 427-432). New York: Basic Books.
- Shirmer, J. (1986). Chile: The loss of childhood. *Cultural Survival Quarterly*, 10 (4), 40-42.
- Solnit, A. J. (1982). Developmental perspective of self and object constancy. *Psychoanalytic Study of the Child*, 37, 201-218.
- Terr, L. C. (1979). Children of Chowchilla. *Psychoanalytic Study of the Child*, 34, 532-623.
- 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.
- Terr, L. (1984). Children at acute risk: Psychic trauma. In L. Grinspoon (Ed.), *Psychiatry update* (pp. 104-120). Washington, DC: American Psychiatric Press.