

# MÜLTECİ ÇOCUKLAR VE ERGENLER İLE YAPILAN PSİKOLOJİK GÖRÜŞME ÜZERİNE BİR DERLEME

Merve VATANSEVER\*, Gülsen ERDEN\*\*

## ÖZET

**Amaç:** Bu çalışma, mülteci çocuklar ve ergenler ile psikolojik görüşmenin amaçlarına, görüşmede kültürlerarası iletişimden kaynaklanabilecek güçlükler ve tercüman ile birlikte yapılan psikolojik görüşmenin kritik noktalarına değinmeyi amaçlamaktadır. **Yöntem:** Makalenin amacı doğrultusunda çeşitli veri tabanlarında "mülteci çocuklar ve ergenler", "psikolojik görüşme", "ruh sağlığı" anahtar kelimeleriyle kapsamlı bir alanyazın taraması yapılmıştır. **Sonuçlar:** Gözden geçirilen makaleler görüşmecinin, mülteci çocuğun geldiği ülkenin kültürel değerlerine, sorunlara ve bozukluklara ilişkin bakış açısını bilmenin gerekliliğine vurgu yapmaktadır. Mülteci çocuk ve ergenlerin karşılaşılabileceği sıkıntılarının başında kayıp yaşantıları gelmektedir. Trauma sonrası stres bozukluğu ve depresyon ise en sık görülen bozukluklar arasındadır. Görüşmenin amacı doğrultusunda, görüşmedeki ana başlıkların neler olabileceği ve bu kapsamda sorulabilecek sorular önem kazanmaktadır. Görüşmede tercüman ile birlikte çalışmanın getirdiği güçlüklerin karşılıklı işbirliği ile en aza indirilebileceği bildirilmektedir. **Tartışma:** Mülteci çocukların ruh sağlığını koruyucu ve tedaviye yönelik yapılabilecek uygulamaların geliştirilmesi için belirtilerin taranmasında psikolojik görüşmeler önemli bir rol oynamaktadır. Görüşmecinin kültürlerarası iletişim farklılıklarına duyarlı olması ve tercüman ile birlikte çalışmada gerekli özeni göstermesi işlevsel olacaktır.

**Anahtar Sözcükler:** Mülteci, çocuk, ergen, psikolojik görüşme.

## SUMMARY: A REVIEW ON PSYCHOLOGICAL INTERVIEWING WITH REFUGEE CHILDREN AND ADOLESCENTS

**Objective:** This study aimed to address purposes of psychological interviewing with refugee children and adolescents, the difficulties that might arise from cross-cultural communication, and critical points of psychological interviewing conducted with the aid of an interpreter present. **Method:** In line with the study objectives, a comprehensive literature search was conducted in various databases, using the keywords "refugee children and adolescents", "psychological interviewing", and "mental health". **Results:** Reviewed articles emphasize the need for the interviewer to have a good perspective on cultural values of the refugee child's original country, and their take on problems and disorders. Most prominent of the difficulties encountered by refugee children and adolescents, is the experience of loss. Posttraumatic stress disorder and depression are among most commonly determined psychiatric disorders. In accordance with the aim of the interview, what the headlines should be and the questions to be directed in this context, are particularly important. It has been proposed that the difficulties of working with an interpreter during the interview could be minimized by mutual cooperation of both parties. **Discussion:** Psychological interviewing plays an important role in screening the symptoms of refugee children, that would in turn create an opportunity for the development of practices used to protect and improve their mental health. It would be functional for the interviewer to be sensitive to cross-cultural differences within the communication, and show the necessary attention and caution while working with an interpreter.

**Key Words:** Refugee, child, adolescent, psychological interviewing.

Gelis Tarih Received: 16.02.2018 Kabul Tarihi Accepted: 09.09.2018

## GİRİŞ

Mülteciler, yozlaşmış rejimlerden, savaş, kıtlık, dini zulüm, şiddet ya da ekonomik yoksunluktan kaçan bireylerdir (Sattler 1998). Mülteci statüsü bir kişiyi geldiği ülkesine geri gönderilmesine karşı korumaktadır. 'Sığınmacı' terimi,

güvenlik arayışı için uluslararası bir sınırı aşmış ve başka bir ülkede mülteci statüsü kazanmaya çalışan kişiyi tanımlamaktadır. İltica başvurusuyla ilgili idari işlemler zorlu, stresli ve çoğu zaman yıllarca devam eden bir süreç olabilmektedir (Ehnholt ve Yule 2006). UNICEF' in (2016) mülteci ve göçmen çocuklar ile ilgili hazırladığı rapordaki verilere göre, 2015 yılında dünyadaki toplam mülteci sayısının neredeyse yarısını

\* Ankara Üniversitesi Adli Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü, Adli Psikoloji Anabilim Dalı, Ankara; mervevatansever.tr@gmail.com

\*\* Ankara Üniversitesi DTCF Psikoloji Bölümü, Ankara, 0 erdenmgul@yahoo.com

mülteci çocuklar oluşturmaktadır. Bu zorlu şartlar altında bir süre yaşamış olmak, kaçış sürecinin kendisi, sığınmacı olarak farklı bir bölgeye ve kültürün içine gelmiş olmak bireylerin ve çocukların ruh sağlığını olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Stres durumlarıyla baş etmede zorlanan çocuklar için psikolojik değerlendirme talep edilebilmektedir.

Çocuklar hassas bir grup oldukları için mülteci statüsünün belirlenme sürecinde psikologlardan veya bu konuda eğitimi olan görüşmecilerden yardım talep edilmektedir. Sosyal hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu'nda (SHÇEK) korumaya alınan refakatsiz çocuklar gerektiğinde mülteci statüsünün belirlenme sürecinde psikologdan yardım alabilmektedir. Çocuk bir suçun şüphelisi ise çocuk ile ilk görüşmeyi sosyal yardım uzmanı yapmaktadır. Eğer çocuk cinsel suçun mağduruyorsa ve tanık olarak dinlenecek ise psikolog, psikiyatr veya eğitim uzmanının yer alması gerekmektedir (BMMYK 2005). Mülteci statüsüne başvuran veya göç eden çocukların gözaltı süresinin sona erdirilmesinin çabuk gerçekleşmesi gerekmektedir. Çünkü çocuklar bu durumda özellikle fiziksel ve psikolojik şiddete açık hale gelmektedir (UNICEF 2016).

Mülteci çocuk ve ergenler ile psikolojik görüşmeye geçmeden önce, mültecilerin göç öncesi ve sonrasında karşılaşılabilecekleri sıkıntılara, bununla birlikte mülteci çocuk ve ergenlerin ruh sağlığı ile ilgili yapılmış çalışmalara değinilecektir.

### **Mülteci Çocuk ve Ergenlerin Karşılaşılabileceği Sıkıntılar**

Mülteci çocuklarla psikolojik değerlendirme için ön görüşme yaparken, göç sürecinin öncesinde, o süreç boyunca ve sonrasında yaşamış olabileceği sıkıntıları göz önünde bulundurmaya gerekmektedir. Hodes (2000) mültecilerin maruz kaldıkları stres faktörlerini üç aşamada tanımlamaktadırlar. İlk aşama kendi ülkelerinde buldukları zaman dilimini kapsamakta, ikinci aşama güvenlik arayışı için yolculuk sürecini

içermekte, üçüncü aşama ise mülteci olarak geldikleri ülkeye yerleşmek zorunda kalmalarıdır .

Mülteci çocuklar, aile bireylerinin kaybıyla karşılaşabilir, yetişkin sorumluluklarını üstlenerek küçük kardeşlerine bakmaları, yiyecek ve barınak bulmaları gerekebilir. Ailelerinden ayrılmışlarsa genellikle büyük çocuklar küçük kardeşlerinin ebeveynliğini üstlenmektedir. Yerleştikleri ülkede ise mülteci çocuklar sıklıkla aileleri ile yeni kültür arasında birer köprü olurlar. Çocuklar ve aileler yerleştikleri ülkede kendi kültürlerinin geleneklerini koruyamadıkları zaman çatışmalar ortaya çıkabilmektedir (Sattler 1998). Farklı bir kültür ile olan etkileşimin mülteciler için bir stres kaynağı olduğu bildirilmektedir. Alışılmışın dışında bir gelenekle karşılaşılıyor olmak, farklı bir kültür, dil ve din birer stres etmeni olabilmektedir (Berry ve ark. 1987, Betancourt ve ark. 2015, Birman ve Trickett 2001, Dona ve Berry 1994, Sattler 1998,).

Türkiye'deki kamplarda kalan Suriyeli çocuk mülteciler ile yapılan araştırmada, çocukların %74'ü ailelerinde bir kayıp yaşadıklarını belirtirken, %79'u ülkelerinde herhangi bir savaş ya da askeri çatışma yaşadığını, %59'u birine yönelik fiziksel ya da silahlı bir şiddete şahit olduğunu bildirmektedir. Çocukların yaklaşık yarısı (%44.3) stres verici olaylardan 5 ya da daha fazlasını yaşadığını belirtmektedirler (Özer ve Şirin 2012).

Mülteci çocuklar göç öncesi, süresi ya da göçün sonrasında ailesinden ayrı düşmüş veya refakatsiz olabilirler. Akrabalık ilişkileri ve kavramları kültürler arası farklılık gösterebileceği için mülteci çocuk ve ergenler ile görüşme yaparken anne, baba ve kardeşleri ile biyolojik bağının olup olmadığı açığa kavuşturulmalıdır. Mülteci çocukların göç süreciyle birlikte yaşayabilecekleri sıkıntılar arasında, eğitimlerinin kesintiye uğramış olması, çalışmaya mecbur bırakılmış ya da erken yaşta evlendirilmiş olmaları sayılabilir. Mülteci çocukların göç süresi ve süreci boyunca karşılaşılabileceği durumlardan bir diğeri in-

san ticaretine veya kaçakçılığına maruz kalmış olabilecekleridir. Bu süreç içerisinde yaşanmış olabilecek fiziksel, duygusal ve cinsel istismar riskinin değerlendirilmesi gerekebilir.

### **Mülteci Çocuklar ve Ergenlerde Ruh Sağlığı Sorunları**

Mülteci çocukların ve ergenlerin göç öncesi, sırası ve sonrasındaki savaş, şiddet, ölüm ya da işkence yaşantıları ve bunu takip eden kayıpları psikolojik sıkıntı ve psikiyatrik bozuklukların ortaya çıkma riskini artırmaktadır (Rousseau 1995). Mülteci çocuklar ile yapılan klinik değerlendirme sonuçlarına göre, olası travma sonrası stres bozukluğunun %30.4 oranında olduğunu, genel anksiyete oranının %26.8, somatizasyonun %26.8, travmatik yas oranının %21.4 ve genel davranış problemlerinin %21.4 oranında olduğu belirtilmektedir (Betancourt ve ark. 2012). Bunlara ek olarak mülteci çocukların yaşadıkları öğrenme güçlükleri okul performansına yansıtılmakta ve duygusal sıkıntılar yaşadıkları rapor edilmektedir (Rousseau ve ark. 1996).

Türkiye'deki kamplarda kalan Suriyeli çocukların %35'i travma sonrası stres bozukluğu sınırının üzerinde puan almakta, %49'unun ise depresyon ölçeğinden yüksek düzeyde puan aldıkları görülmektedir. Çocukların yaşadıkları olaylar karşısında gösterdikleri tepkilere bakıldığında ise yaklaşık yarısının olayla ilgili konuşmamak, anımsatıcılardan kaçınmak ve bellekten atmaya çalışmak gibi kaçınıcı tepkiler olduğu, yaklaşık yarısının da olayla ilgili resimlerin göz önüne gelmesi, olayın istenmediği zaman aklına gelmesi, başka şeylerin olayı düşündürmesi ve olayla ilgili güçlü duygular yaşanması gibi olay üzerinde bir uğraşının olduğu görülmektedir (Özer ve Şirin 2012). Yezidi mültecilerle yapılan bir çalışmada, çocukların %36'sının travma sonrası stres bozukluğu, %33'ünün depresyon, %7'sinin kaygı yaşamakta olduğu bildirilmektedir (Nasıroğlu ve Çeri 2016). Ülkemizdeki Suriyeli çocuk ve ergen mültecilerle yapılmış diğer bir çalışmaya göre, travma sonrası stres

bozukluğunun %18,3, kaygı bozukluğunun %69 olduğu bildirilmektedir. Önemli birinin kaybının, yaralı ya da ölmüş birini görmenin, şiddete, ölüme, patlama ve silahlı çatışmaya tanıklık etmenin travma sonrası stres bozukluğu ile ilişkili olduğu gösterilmiştir. Bunlarla birlikte yaralı kişilerin yanında bulunma, işkence deneyimleri ve mültecilik süresinin kaygı bozukluğu ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Görmez ve ark. 2017a). Mülteci çocuk ve ergenlerdeki travma sonrası stres bozukluğu, depresyon ve kaygı bozukluklarını azaltmak için uygulanan müdahale programlarının etkili olduğu son zamanlarda gerçekleştirilen çalışmalar tarafından gösterilmektedir (Görmez ve ark. 2017b, Uğurlu ve ark. 2016). Görmez ve arkadaşlarının (2017b) çalışmasında, sekiz haftalık bilişsel davranışçı yaklaşıma dayanan grup müdahale programı, çalışma ekibinin eğitim verdiği öğretmenler tarafından gerçekleştirilmiştir. Yaşları 10-15 arasında değişen, büyük bir kısmı travmatik bir yaşantıyı deneyimlemiş ya da tanık olmuş 32 mülteci öğrencinin katıldığı bu müdahale programı sonunda, travma sonrası stres belirtilerinde ve kaygı düzeylerinde anlamlı bir azalmanın olduğu görülmüştür. Katılımcıların önemli bir kısmının müdahale sonunda travma sonrası stres bozukluğu ve kaygı bozukluğu tanı ölçütlerini karşılamadığı rapor edilmiştir. Mülteci çocuklarla gerçekleştirilen okul temelli bu çalışmanın travma sonrası stres ve kaygı belirtileri üzerindeki azaltıcı etkililiği, bundan sonra yapılacak çalışmalar için yol gösterici niteliktedir (Görmez 2017b).

Fazel ve Stein (2002) mülteci çocuklarda sık görülen psikolojik rahatsızlıklara ait belirtileri şu şekilde özetlemektedir:

**Travma Sonrası Stres Bozukluğu:** Uyarıcılardan sürekli olarak kaçınmalar görülebilir ve bu duruma özgül korkular, yalnız olma korkusu ve uzaklaşma izleyebilir. Travmanın tekrar yaşandığı yerler, kabuslar ve görsel imgelerdir; bunlara korku ve çaresizlik duyguları eşlik etmektedir. Artan uyarılmanın devam eden belirtileri arasında ise, kolayca uyarılma, dağınık ve ajite

davranış ile konsantrasyon eksikliği yer almaktadır.

**Diğer Kaygı Belirtileri:** Belirgin kaygı ve endişe, irritabilite ve huzursuzluk gözlemlenebilir. Uyku bozuklukları, baş ağrısı ve karın ağrısı gibi somatik belirtiler görülebilir.

**Depresyon:** Düşük duygudurum, ilgi veya istek kaybı görülebilir. Okul performansında azalma ve davranım bozukluğunun gözlenmesi depresyonu akla getirmelidir.

Mültecilere travma sonrası stres bozukluğu, kaygı bozukluğu ve depresyon gibi tanıların konmasında özenli davranılması gerekmektedir. Bu konuda bazı fikir ayrılıkları mevcuttur. Psikiyatrik tanıların kullanımı, bazen kayıp ve olumsuzlukları dikkate almayan bir etkilemede bulunduğu gerekçesiyle eleştirilmektedir (Summerfield 2000). Ancak ebeveynlerinin ölümünü, evlerinin ve yakınlarının kaybını yaşayan ve ciddi travmatik deneyimlere maruz kalan mülteci çocuklar hiç kuşkusuz herhangi bir insanın tepki vereceği gibi duygusal ve davranışsal tepkiler vereceklerdir. Her ne kadar bu tepkiler şartlar altında anlaşılabilir olsa da, çocukların ve gençlerin sıkıntılarını hafifletmek, gerekli kaynakların harekete geçmesini sağlamak ve uygun yardım önerileri için bu tanıların önemi artmaktadır (Ehnholt ve Yule 2006). Belirtilerin kültürel olarak özgün ifadeleri ve baş etme yollarının farklı olabileceği akılda bulundurulmalıdır.

### **Mülteci Çocuklar ve Ergenler ile Psikolojik Görüşme**

Mülteci çocuk ve ergenler, yaşadıkları sıkıntıları fark eden aile üyeleri ya da öğretmenleri tarafından psikolojik destek almak için yönlendirilebilir. Mülteci çocuk ve/veya ailesi ile birlikte yarı yapılandırılmış görüşmenin, iletişimin ve güven ilişkisinin kurulmasında ve öykünün alınmasında önemli olduğu vurgulanmaktadır (Ehnholt ve Yule 2006). Björn ve arkadaşları (2011) projektif bir yöntem olan oyun tekniği ile

yapılan görüşmelerin, çocukların kendisinden alınan bilgiler açısından önemli bir yere sahip olduğuna değinmektedir.

Mülteci çocuklarla görüşmeyi yapan kişinin, çocuğun kültürünün ruh sağlığına ve tıbbi sorunlara bakış açısını ve bu sorunlarda hangi yardım arayışında olduklarını anlaması önemlidir. Bu amaç doğrultusunda görüşmeyi yapan kişinin aşağıdaki sorulara cevap araması gerekmektedir (Sattler 1998):

1. Grubun kültürel değerleri nelerdir? Örneğin bir sorunu çözerken aile içinde mi yoksa aile dışında mı çözmeyi tercih ederler?
2. Grubun ruh sağlığına, hastalığa, fiziksel sağlık ve rahatsızlıklara, psikolojik müdahaleye ve tıbbi müdahaleye bakış açıları nedir? Örneğin, grup tıbbi müdahaleyi kabul ederken psikolojik müdahaleyi kabul etmeyebilir.
3. Tıbbi müdahaleye ve ruh sağlığı hizmetlerine ulaşılabilirliği nedir?
4. Tıbbi müdahaleye ve ruh sağlığı hizmetlerine nasıl erişebilirler?
5. Kimler onlar için bu hizmeti sağlayabilir? (Kendi etnik grubundan ya da kendi cinsiyetinden uzmanlardan yardımı kabul edebilirler).
6. Kültürle ilişkili tedavi programları var mıdır? Varsa nasıldır?

Mültecilerin ruh sağlığı ile temas halindeki kişilerin, mülteci grubunun bakış açısına dayanan bir kültürler arası görüş anlayışına sahip olmaları gerekmektedir. Antropoloji ve kültürler arası psikoloji dersleri "sahada" harcanan zamanın önemi hakkında bize bilgi verir. Birincil koruma ile ilgilenen kişiler için, mültecilerin kültürünü ve toplumsal yapısını anlamaları önem kazanmaktadır, çünkü çalışmalar mülteci grubun toplumsal yapısı bağlamında gerçekleşmektedir. Böyle bir yaklaşım için etnik topluluk üyeleri ile aktif işbirliği şarttır. Bu bakış açısı benimsenmezse, etnosentrik bir bakış açısıyla mültecilerin ruh sağlığı ve psikolojik durumunun değerlendirilmesinde yanlışların ortaya çıkma olasılığı

artacaktır (Williams ve Berry1991).

Mülteci ya da göçmen çocuklarla ve aile ile görüşmeler yapılırken, o kültürün psikolojik bozukluklara, hastalıklara, rahatsızlıklara yaklaşımının nasıl olduğunun bilinmesi bireyi değerlendirmede önemli bir rol oynamaktadır. Etnik kimlik, kültürleşme, dil, değişen aile örüntüleri, cinsiyet rolleri, din, geleneksel inanışlar, kriz ve değişim ile başa çıkmak için geleneklerin neler olduğu, ırkçılık, yoksulluk, sosyal sınıf, sağlık uygulamaları ve bu etmenler arası ilişkileri göz önünde bulundurmaya gerekecektir. Özellikle yakın zamanda göç etmiş ya da mülteci olan ailelerin ve çocukların kendi kültürleriyle bağları sıkı olabilmektedir. Böyle ailelerde ve çocuklarda ortaya çıkan belirtilerinin anlaşılmasında, kendi kültürlerindeki uygulamaların belirtileri nasıl anlamlandırıldığını, baş etme mekanizmalarının nasıl olduğunu ve yardım arama davranışlarının neler olabileceğini anlamak önemli olacaktır (Alarcon 2009, Kleinman ve ark. 2006, Mezzich ve ark. 2009, Sattler 1998). Bununla birlikte, mülteci çocuk ve ergenler ile yapılan görüşmede çocuğun yaşının ve gelişimsel düzeyinin dikkate alınması gerekmektedir. Bazen çocuğun gelişimsel düzeyini belirlerken yaşına bakmak yanıltıcı olabilir. Burada önemli olan çocuğun bilişsel, sosyal ve duygusal gelişim düzeylerinin dikkate alınmasıdır (Cepeda 2010, McConaughy, 2005). Özellikle mülteci çocuklar ve ergenlerle görüşme yapılırken tercümanın aracılık etmesi durumunda soruların basit ve anlaşılır kelimeler kullanılarak, kısa cümlelerle ve açık uçlu olmasına dikkat edilmelidir. Görüşmede sorulacak soruları formüle ederken çocuğun gelişim düzeyine uygun olması iletişimdeki terapötik işbirliğini artırması bakımından önemlidir. Yaş gruplarına göre mülteci çocuk ve ergenlerle yapılacak görüşmenin özellikleri şu şekilde sıralanabilir:

**Okul Öncesi Dönem (2-5 yaş):** 2-3 yaş arası çocukların iletişim becerileri tam anlamıyla bir gelişme göstermediğinden bu çocuklar kendilerini ifade etmekte zorlanabilmektedirler. Olay-

ların ne zaman ve nerede geçtiğini ve detayları aktarmaları mümkün değildir. Göç sürecinde ebeveynlerinden ayrılmak zorunda kalmış çocukların ayrılık kaygısı yaşayabileceği akılda tutulmalıdır. Uyku bozuklukları, regresif davranışlar, kabuslar, karanlık korkuları, tuvalet eğitiminde güçlükler gibi davranışsal belirtiler gösterebilirler. Aynı yaşta çocuklarla oyun oynamaktan kaçınma, sık sık karın ağrıları, kreşe gittiğinde ağlama, iştahta değişiklikler kaygıyı gösteren belirtilerdir. Bu kaygı, oyunlarına ve rüyalarına da yansımaktadır. Canavar gibi hayali varlıklardan korkabilirler, savaşla ilgili sorular sorabilirler. İki buçuk- üç yaş civarındaki çocukla görüşme yapılabilir ancak evet-hayır sorularını yerine doğrudan ve belirli bir konuya ilişkin sorular sorulmalıdır. Üç yaş sonrası çocukların sözcük dağarcığı, zaman ve mekan kavramları kısıtlıdır, dikkatleri kolayca dağılabilir, bilmiyorum ve hatırlamıyorum gibi cevaplar verebilirler. Görüşmeci ile aynı dili konuşmuyor olması, tercümanın varlığı görüşmeyi daha da zorlaştırabilir. Kısa ve özgül soruların sorulması, resim çizimleri ve oyun teknikleri etkili olabilmektedir.

**Okul Çağı Dönemi (6-12 yaş):** Bu dönemde zaman ve mekan kavramları gelişmiştir. Olaya ilişkin detaylı bilgi verebilirler ancak bilinçli olarak detay vermekten kaçınabilirler. Anne ve babadan başka, öğretmenler ve arkadaşlarla ilişkilerin kurulduğu ve bağımsızlaşmaya başlanılan dönemdir. Göç sürecinde içinde buldukları durum karşısında kafaları karışmış olabilir, cezalandırılacaklarından korkmuş olabilirler. Yaşadıkları olaylarla ilgili utanç ve suçluluk duyguları hissedebilirler. Yaşadıkları göç sürecinin onların suçu olmadığını vurgulamak önemli olabilir. İçeride kapanma, depresyon, yalnız kalmaktan korkma, dikkati toplamada güçlük, kabuslar, öfke patlamaları, saldırganlık, akran zorbalığı gibi davranışsal belirtiler görülebilir. Yabancı bir ülkede, karşısında dilini bilmeyen bir görüşmeciye yaşadıklarını anlatmakta zorlanabilirler. Görüşmeyi yapan kişiyle güven ilişkisi kuramadıkları takdirde çekingen davranabilir, kendile-

rini geri çekebilirler. Okul çağı dönemi çocuğu ile görüşme yaparken güven ilişkisinin kurulması önemlidir. Bu süreci desteklemek için, resim çizme, yapboz gibi oyun teknikleri kullanılabilir. Sözel olmayan iletişime hem tercüman hem de görüşmeyi yapan kişi dikkat etmelidir.

**Ergenlik Dönemi (13-18 yaş):** Aileye daha az bağımlı hale gelmiş ergenler bu dönemde kendi akranlarıyla daha çok vakit geçirirler. Gruba uyum sağlamak dönemin özelliği olduğu için bazı olaylar gizlenebilir ve anlatılmayabilir. Sosyal olarak kabul edilmek için madde kullanımı, hırsızlık, suça karışma gibi sınırları zorlayan davranışlara yönelebilirler. Kendine zarar verici davranışlar ve özkıyım girişimleri görülebilir. Bu dönemde kimlik oluşturma sürecinde olan ergenler, göç süreci nedeniyle yetişkin rolü üstlenmek zorunda kalırlarsa kimlik karmaşası yaşayabilirler. Aile, arkadaş ve yaşanan çevrenin kaybı yalnız kalma isteğine, keder duygularına ve içe çekilmelere neden olabilir. Depresyona eşlik edebilecek, fiziksel yakınmalar, uyku problemleri, kabuslar ve travmatik yaşantıların zihinde yeniden canlanması, gerginlik gibi belirtiler görülebilir. Ergenlik döneminde özerklik önemli bir kavramdır. Hayatlarını kendileri kontrol etmek isteyebilirler. Bu durumda bir başkasının özellikle de bir kurumun yardımına ihtiyaçları olduğunu kabul etmekten kaçınabilirler. Ancak başka bir ülkede mülteci konumunda bulunmaları söz konusu olduğu için bu karşı gelme duygularıyla çatışma yaşayabilirler. Otoriteye karşı gelme isteği olması durumunda görüşme zorlaşabilir. Görüşmeyi yapan kişinin açık ve doğrudan bir yaklaşım sergilemesi, gereksinimlerini ciddiye aldığını göstermesi, duygularının ve görüşlerinin önemsendiğinin hissettirilmesi ve dürüst bir tutum ergenin görüşme boyunca işbirliği yapmasını sağlayabilir.

Mülteci çocuklar ile görüşmede sorulacak sorular görüşmenin amacına göre değişmektedir. Örneğin çocuğun yüksek yararını gözetmek amacıyla refakatsiz ve ailesinden ayrı düşmüş çocuklar ile görüşmelerde sorulacak sorular ai-

lenin izinin sürülmesine, aile ile birleşimi sağlamak için doğru bilginin elde edilmesine ve yaşanan ayrılığın boyutunu ve etkilenen çocukların durumunu değerlendirmeye yönelik olabilmektedir. Refakatsiz çocukların, çocuk işçiliği, erken yaşta evlilik, fiziksel ve cinsel istismar riski altında olabileceği için, yapılan görüşmede bu durumların da belirlenmesi gerekmektedir. Mülteci çocuğun, fiziksel ya da cinsel istismar mağduru olup olmadığını değerlendirmeye yönelik görüşmeler çoğunlukla tek seferden oluşmaktadır. Bu görüşmelerde daha çok istismara odaklanmış sorularla birlikte oyuncak bebek, kukla gibi oyun malzemeleri ve anatomik çıplak bebekler kullanılarak ve resim çizme, hikaye anlatma teknikleriyle görüşme sürdürülebilir. Ailenin gereksinim duyduğu klinik sorunlar, eğitim, disiplin ve bakım içerikli danışmaya yönelik konular için kendiliğinden başvurdukları görüşmelerde ise, gelişimsel öykü, göç sürecinde yaşamış olabileceği travmalara ilişkin sorular ve aile ile yapılan görüşmeler birlikte ele alınarak ilerlenebilir (Erden ve Gürdil 2009, Morrison ve Flegel 2017, UNICEF 2011).

Okul çağı ve ergenlik dönemindeki göçmen/mülteci çocuklar ile yarı yapılandırılmış görüşme sorularını içeren ana başlıklar şu şekilde sıralanmaktadır (Cepeda 2010, Ehntholt ve Yule 2006, Sattler 1998):

**Problemin Tanımlanması:** Yaşadığı problemi, ilk ne zaman fark ettiğini, ne zamandır devam ettiğini, nerede ve ne zaman ortaya çıktığını, ne kadar sürdüğünü, hemen öncesinde ve sonrasında ne olduğunu, nelerin daha kötüleştirdiğini ve iyileştirdiğini, bu sorun ile karşılaştığında ne yaptığı, neyin en çok işe yarar görüldüğü, bu sorun ilk başladığında ailesinde önemli bir olayın olup olmadığı, eğer önemli bir olay yaşanmışsa neler hissettiği, ailesinin bu sorun hakkında kendisine nasıl yardımcı olduğu, arkadaşlarının her hangi bir şekilde yardımı olup olmadığı sorulur.

**Ülkesinden Ayrılışının Tanımlanması ve Nedenleri:** Hangi ülkede doğduğu, ailesinin/ya-

kınlarının bu ülkeye gelme nedenleri, gelmeden önce nerede buldukları, nasıl ve ne zaman terk ettikleri, gelmelerinin ne kadar sürdüğü, ne zaman geldikleri, sadece ailesiyle mi geldiği, yoksa başka insanların da onlarla birlikte gelip gelmediği, kendisiyle gelen diğer insanların kim olduğu, buraya gelirken neler yaşadığı, bu süre boyunca nasıl beslendiği, geride insanları bırakmanın nasıl hissettirdiği, (eğer gerekirse) suçluluk hissedip hissetmediği, bu ülkeye gelme fikrinin kime ait olduğu, ülkesinden ayrılışının özgürce mi yoksa kaçarak mı olduğu sorulur. Eğer aile kaçarak geldiyse bu kaçış öyküsüne dair sorular sorulur.

**Kaçış Öyküsü:** Kaçış sürecini anlatması istenir, gerektiğinde ise; nasıl kaçtıkları, ne kadar sürdüğü, kimle birlikte kaçtıkları, bu kaçış süresi boyunca nasıl hayatta kaldıkları, ailesinden ayrı kaldığı sürenin olup olmadığı, buraya gelmeye çalışırken herhangi kötü bir olayın yaşanıp yaşanmadığına dair sorular sorulur.

**Mülteci Kampı Hakkında:** Mülteci kampında kalıp kalmadığı, mülteci kampında kalıyorsa; nasıl bir yaşamı olduğu, oradaki yaşam koşullarının nasıl olduğu, kimlerle kaldığı, okula gidip gitmediği, kamp içerisinde neler yaptıkları sorulur.

**Aile Üyelerinin Ölümü:** Ülkesinden ayrılmadan önce ya da yolculuk sırasında herhangi bir yakını kaybedip kaybetmediği sorulur, eğer bir kayıp yaşamışsa bunu anlatması istenir. Nasıl öldüğü, onu bulduğunda neler hissettiği ve şu anda yakının ölümüne dair neler hissettiği ve düşündüğü sorulur.

**Kendi Ülkesindeki Yaşamı:** Kendi ülkesinden ayrılmadan önceki hayatı nasıldı, nerede yaşardı, neler yapardı, kaç yıl orada okula gittiği, okulda neler yapardı, gelecek planlarının nelerdi, ailesi orada neler yapardı, akrabaları ile birlikte mi yaşarlardı ya da onlara yakın mı yaşarlardı, nasıl geçinirlerdi, dini pratiklerde bulunur muydu, ülkesinde yaşarken herhangi bir sıkıntısı var mıydı, eğer varsa bu sıkıntılarının neler

olduğu sorulur.

**Kendi Ülkesindeki Problem Çözme Becerisi:** Eğer ülkende olsaydın şu an yaşadığın sorunları (yaşadığı bir sorundan yola çıkarak o örneklerle birlikte) nasıl çözmeye çalışırdın şeklinde sorup eğer gerekirse; yardım için kime giderdin (doktor, din adamı gibi), hangi ilaçları kullanırdın, bu ilaçların bitkisel ilaçları da içerip içermediği ve kullandığı başka iyileşme yöntemleri olup olmadığı sorulur.

**Geldiği Ülkeye Uyumu:** Bu ülkeye geldiğinden beri neler yaptığı, buraya gelirken nasıl bir yaşam olacağını düşündüğü, buradaki yaşamın gelmeden önce düşündüğü gibi olup olmadığı, kendi ülkesindeki yaşamıyla karşılaştırıldığında buradaki yaşamın nasıl olduğu ve ülkesini terk ettiği için neler hissettiği sorulur.

**Kişiler Arası İlişkiler:** Ebeveynleriyle, kardeşleriyle nasıl geçindiği, ailesiyle hangi dili konuştuğu, arkadaşlarının olup olmadığı, arkadaşlarıyla hangi dili konuştuğu sorulur.

**Eğitim (Eğer çocuk okula gidiyorsa):** Kaçınıcı sınıfa gittiği, öğretmenlerinin adı, öğretmeniyle arasının nasıl olduğu, en sevdiği öğretmenin kim olduğu, en az sevdiği öğretmenin kim olduğu, en sevdiği ve en az sevdiği derslerin neler olduğu, okulda herhangi bir aktivite yapıp yapmadığı, okuldaki çocuklarla iletişiminin nasıl olduğu, üniversiteye gitme konusundaki düşünceleri sorulur. Ayrıca okula ilişkin duygu, düşünce, ilgi ve görüşlerinin şu anki durumunu anlamlandırabilmek için okuldaki bir gününün nasıl geçtiğini anlatması istenir.

**Geldiği Ülkedeki Problem Çözme Becerileri:** Karşılaştığı sorunlar karşısında nasıl baş ettiğini öğrenmek için varsayımsal örneklerle, okulda istemediği bir davranışla karşılaştığında ne yaptığı sorularak aile ve arkadaş desteği, bunlara ek olarak dil ve kültüre alışma düzeyi, alkol ya da uyuşturucu kullanımının ve çetelere katılımının olup olmadığı sorulur.

**Ebeveynler:** Eğer çocuk ebeveynleri ile yaşıyorsa, onlarla iletişiminin nasıl olduğu, annesinin ve babasının ne iş yaptığı, ekonomik problemlerinin olup olmadığı sorulur.

**Ailedeki Diğer Çocuklar:** Varsa kardeşleri ile iletişiminin nasıl olduğu sorulur.

**Yaşam Biçimi:** Dinlenmek ve eğlenmek için neler yaptığı, kendi kültürü ile buradaki kültür arasında bir çatışma yaşayıp yaşamadığı, dil ile ilgili bir sıkıntı yaşayıp yaşamadığı sorulur.

**Kurum ve Kuruluşlara Başvurma:** Yardıma ihtiyacı olduğunda nereye, hangi kuruluşa, gideceğini bilip bilmediği sorulur.

#### **Görüşmede Kùltürler Arası İletişim Güçlükleri**

Görüşmeci ile danışanın farklı kültürden olması, görüşme içerisindeki sözel ve sözel olmayan iletişimi etkilemektedir. Mùlteciler ile görüşmede karşılaşılabilecek en önemli sorun dilden kaynaklanmaktadır. Bu durumda görüşmecinin tercüman kullanması gerekmektedir (Mezzichve ark. 2009). İletişimin önemli ipuçları olan yüz ifade-

leri, beden duruşu, el kol hareketleri, göz kantağı, ses tonu gibi sözel olmayan unsurlar kültürler arası farklılık gösterebilir. Bu farklılıkları anlamada görüşmeci, eğer tercüman kullanıyorsa, sözel olmayan iletişim ipuçlarının ne anlama geldiği konusunda tercümandan kendisini bilgilendirmesini isteyebilir (Sattler 1998).

#### **Görüşmede Tercüman ile Birlikte Çalışma**

Görüşmeyi yapan kişi, çocuğun ya da ailenin konuştuğu dili bilmiyorsa tercüman ile birlikte görüşme yapmak durumundadır. Özellikle klinik değerlendirme ve adli görüşmedeki hassas konular olan çocukta cinsel, fiziksel istismar ve ihmal üzerine yapılan bir görüşmede tercümanın da yer alması dikkat edilmesi gereken bir husustur. Tercüman, görüşmede aracı olarak yer aldığını belirtmeli ve görüşmenin içeriğinin gizliliği konusunda çocuğu ve ailesini bilgilendirmelidir. Tercümanın, görüşmeyi yapan kişiye yardım edebilmek için doğru bilgiyi elde etmek istediğini danışana aktarması, verilecek hizmeti açıklaması ve görüşme sırasında çocuk ve aileyi bu konularda rahat hissettirmesi önemli bir rol oynamaktadır. Kasıtlı olmasa da, tercüman da-

#### **Tablo: Tercüman İle Birlikte Yapılan Görüşmede Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar:**

- Görüşmeye başlamadan önce, çocuğa hangi dilde konuşacağı sorulmalıdır.
- Görüşmeci, görüşmede tercümanın bulunması konusunda çocuk ve aileden izin alındığından emin olmalıdır.
- Görüşmeci raporu yazarken, mutlaka görüşmenin tercüman ile birlikte yapıldığını belirtmelidir.
- Görüşme tercüman ile birlikte yapılıyorsa, görüşmenin süresi bu durum göz önünde bulundurularak ayarlanmalıdır.



nışan ile görüşmeci arasında bilgiyi aktarırken çeviride bazı değişiklikler, abartmalar yapabilir. Böyle çarpıtmalar doğru olmayan bilgilerin aktarılmasına neden olabilir. Bu konuda tercüman görüşme öncesinde bilgilendirilmelidir. Bu yüzden, tercüman çeviriyi ne kadar dikkatli yaparsa yapsın, tercümanın danışanın kültürüne, değerlerine ve düşüncelerine aşina olması gerekmektedir (Kirmayer ve ark. 2003, Raval 2005, Sattler 1998).

### Tercüman ile Çalışmada Öneriler

Görüşmede tercüman ile birlikte çalışma için öneriler şu şekilde sıralanmaktadır:

- Çocuğun etnik grubundaki dile aşina bir tercüman seçilmelidir.
- Görüşmeci görüşme öncesinde tercüman ile:
  - a. Değerlendirmenin amacı hakkında,
  - b. Dahil etmek istediği konular hakkında,
  - c. Hassas konuları ele alma ihtiyacı konusunda,
  - d. Tercümanın her iki dildeki yetkinliği,
  - e. Tercümanın danışana karşı tutumu ve olası problemler hakkında,
  - f. Düzgün çevirinin önemi hakkında konuşmalıdır.
- Görüşme öncesinde, çeviride teknik terim ve kavramlarla ilgili bir sıkıntının olup olmayacağı sorulmalıdır. Tercüman psikolojik rahatsızlıklar ile ilgili kavramlara aşina olmalıdır.
- Tercüman, aile üyesinden biri, aile dostu veya ailenin tanıdığı biri olmamalıdır.
- Tercümanın kendi oluşturduğu soruları sormasını izin verilmemelidir. Tercüman eş görüşmeci değildir.
- Görüşmeci, çocuk ya da aile üyeleriyle yüz yüze konuşmalıdır. Tercüman görüşmecinin hemen yanında oturmalıdır. Görüşmeci ko-

nuşurken, danışan onu anlıyormuş gibi ona hitaben, ses tonunda bir değişiklik olmadan yüz ifadesini kullanarak, kısa cümlelerle konuşmaya özen göstermelidir. Danışanın el kol hareketleri, yüz ifadesi ve tepkileri dikkatle gözlemlenmelidir. Eğer danışanın kafası karışmış gibi görünüyorsa hangi noktada sıkıntının olduğu çözülmeye çalışılmalıdır. Görüşmeci tercümanı bölmemelidir.

- Aile üyeleri varken aile hakkında tercüman ile konuşmaktan kaçınılmalıdır.
- Tercüman sözel olmayan iletişim biçimine (ağlamalar, gülmeler, iç çekme, kekeleme, ses tonu değişikliği gibi) de dikkat etmesi konusunda desteklenmelidir.
- Danışanın anlamakta zorlanacağı kelimeler olduğunda, tercümanın görüşmeciye bu konuda uyarması gerektiği söylenmelidir.
- Görüşmeci önemli noktaları özetlemeli ve danışana anladıklarını onaylayıp onaylamadığı sorulmalıdır.
- Görüşme bittikten sonra tercüman ile görüşülmeli ve performansı ile ilgili oluşan problemler varsa bunun hakkında konuşulmalıdır. Tercümanın adı ve nitelikleri raporda belirtilmelidir. Bilginin elde edilmesine dair güvenilirlik ve geçerlilik ile ilgili çekinceler var ise rapora eklenmelidir.
- Eğer ikinci bir görüşme olacaksa mümkün olduğunca aynı tercüman ile çalışılmalıdır. Tercümanın performansı yeterliyse gelecek görüşmelerde de aynı tercümanın bulunmasına özen gösterilmelidir (Kirmayer ve ark. 2003, Mezzich ve ark. 2009, Raval 2005, Raval 2006, Sattler 1998).

### TARTIŞMA

Savaşlar, yozlaşan rejimler, ekonomik yoksulluk, dini zulüm ve şiddet yetişkinler arasında yaşanmaktadır ve çocuklar bu tür olaylara tepki

verecek, müdahale edecek kadar büyük değildir. Çocuklar yaşadıkları tüm bu insanlık dışı olayları anlamlandırabilecek ve başa çıkabilecek kadar yeterli bilişsel ya da duygusal donanımına sahip değildirler. Bu sürecin etkilerine maruz kalmış mülteci çocuklar ve ergenler ile yapılacak psikolojik görüşmenin amacı, sorulacak sorular ve görüşmede tercüman ile birlikte çalışma önem kazanmaktadır.

Mülteci çocuklar ve ergenlerde travma sonrası stres bozukluğu, depresyon ve kaygı bozuklukları sık görülen sorunların başında gelmektedir (Görmez ve ark. 2017a, Görmez ve ark.2017b, Heptinstall ve ark. 2004, Nasıroğlu ve Çeri 2016, Özer ve Şahin 2012, Thabet ve ark. 2004, Uğurlu ve ark. 2016). Hassas bir konu olan travmatik yaşantıların danışan tarafından aktarımı, görüşmede tercüman varken daha da zorlaşabilir. Görüşmeyi yapan kişinin bu durumu en aza indirmesi için danışanına, tercümanın da gizlilik ilkesine uymakta olduğunu aktarması yararlı olacaktır. Görüşme öncesinde tercüman ile bu konuların görüşme sırasında ele alınabileceği konuşulmalıdır. Görüşme sırasında ise görüşmeyi yapan kişi ile tercümanın işbirliği içerisindeki yaklaşımı, hassas konular söz konusu olduğunda önem kazanabilmektedir.

Çocuklar gelişim süreçleri boyunca bakım ve korunma için dış kaynaklara daha fazla bağlı durumdadırlar. Mülteci çocuklar kolayca göz ardı edilebilen hassas bir gruptur. Devlet politikalarının uygulamalarında bu savunmasız grubun psikolojik sağlık ihtiyaçlarına dikkat etmesi önem teşkil etmektedir (Fazel ve Stein 2002). Görüşmecinin değer farklılıklarına rağmen farklı kültürden danışanlarını kabul etmesi ve buna tolerans göstermesi görüşmede büyük rol oynamaktadır. Amaç, güven ilişkisinin kurulmasında tüm etnik gruplardan insanları kabul edebilme ile nitelenen profesyonel bir bakış açısına sahip olmaktır (Sattler 1998).

Göç sürecinin öncesinin ve sonrasında çocuk ve ergenleri nasıl etkilediğinin araştırılması ve bu

araştırmaların sonuçlarıyla gereksinimlerinin neler olduğunun saptanması ile birlikte bu gereksinimlere yönelik yapılacak müdahaleler ruh sağlığı çalışanlarının önemli bir görevi olmaktadır. Mültecilerin ruh sağlığı gereksinimlerinin neler olduğunun belirlenmesinde ise yapılan görüşmeler yol gösterici olacaktır. Mültecilere psikolojik hizmetler sunma ve bu alandaki önemli araştırma sorularının ele alınması gerekli görünmektedir.

## KAYNAKLAR

Alarcon RD (2009) *Culture, cultural factors and psychiatric diagnosis: review and projections. World Psychiatry* 8: 131-139.

Berry JW, Kim U, Minde T ve ark. (1987) *Comparative Studies of Acculturative Stress. International Migration Review* 21(3): 491-511.

Betancourt TS, Abdi S, Ito BS ve ark. (2015) *We Left One War and Came to Another: Resource Loss, Acculturative Stress, and Caregiver-Child Relationships in Somali Refugee Families. Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology* 21(1): 114-125.

Betancourt TS, Newnham EA, Layne CM ve ark. (2012) *Trauma History and Psychopathology in War-Affected Refugee Children Referred for Trauma-Related Mental Health Services in the United States. Journal of Traumatic Stress* 25: 682-690.

Birman D, Trickett EJ (2001) *Cultural Transitions in First-Generation Immigrants Acculturation of Soviet Jewish refugee Adolescents and Parents. Journal of Cross-Cultural Psychology* 32(4): 456-477.

Björn GJ, Boden C, Sydsjö G ve ark. (2011) *Psychological evaluation of refugee children: Contrasting results from play diagnosis and parental interviews. Clinical Child Psychology and Psychiatry* 16(4): 517-534.

BMMYK (2005) *Türkiye’de Sığınmacı ve Mülteci Çocuklar için Hukuk El Kitabı. 6 Ocak 2018’de <http://dosya.humanistburo.org/humdosya/Turkiye’de%20Siginmaci%20ve%20Multeci%20Cocuklar%20Icin%20Hukuk%20El%20Kitabi.pdf> adresinden indirildi.*

- Cepeda C (2010) *Clinical Manual for the Psychiatric Interview of Children and Adolescents*. American Psychiatric Publishing, Inc., Arlington.
- Dona G, Berry JW (1994) *Acculturation Attitudes and Acculturative Stress of Central American Refugees*. *International Journal of Psychology* 29(1): 57-70.
- Ehnholt KA, Yule W (2006) *Practioner Review: Assessment and treatment of refugee children and adolescents who have experienced war-related trauma*. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 47(12): 1197-1210.
- Erden G, Gürdil G (2009) *Savaş yaşantılarının ardından çocuk ve ergenlerde gözlenen travma tepkileri ve psiko-sosyal yardım önerileri*. *Türk Psikoloji Yazıları* 12(24): 1-13.
- Fazel M, Stein, A (2002) *The mental health of refugee children*. *Arch Dis Child* 87: 366-370.
- Görmez V, Kılıç HN, Örengül AC ve ark. (2017a). *Psychopathology and associated risk factors among for cibly displaced Syrian children and adolescents*. *Journal of Immigrant and Minority Health* 1-7.
- Görmez V, Kılıç HN, Örengül AC ve ark. (2017b) *Evaluation of a school-based, teacher-delivered psychological intervention group program for trauma-affected Syrian refugee children in Istanbul, Turkey*. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology* 27(2): 125-131.
- Heptinstall E, Sethna V, Taylor E (2004) *PTSD and depression in refugee children: associations with pre-migration trauma and post-migration stress*. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 12: 373-380.
- Hodes, M. (2000) *Psychologically Distressed Refugee Children in the United Kingdom*. *Child Psychology&Psychiatry Review* 5(2): 57- 68.
- Kirmayer LJ, Rousseau C, Jarvis GE ve ark. (2003) *The cultural context of clinical assessment*. *Psychiatry*, 2nd. Ed. John Wiley, Chichester UK.
- Kleinman A, Eisenberg L, Good B (2006) *Culture, Illness, and Care: Clinical Lessons From Anthropologic and Cross-Cultural Research*. *FOCUS* 4(1): 140-149.
- McConaughy SH (2005) *Clinical Interviews for Children and Adolescents: Assessment to Intervention*. The Guilford Press, New York.
- Mezzich JE, Caracci G, Fabrega H ve ark. (2009) *Cultural Formulation Guidelines*. *Transcultural Psychiatry* 46(3): 383-405.
- Morrison, J, Flegel K (2017) *Interviewing Children and Adolescents: Skills and Strategies for Effective DSM-5 Diagnosis*. Guilford Publications.
- Nasıroğlu S, Çeri V (2016) *Posttraumatic stres and depression in Yazidi refugees*. *Neuropsychiatric Disease and Treatment* 12: 2941-2948.
- Özer NS, Şirin SR (2012) *Suriyeli Mülteci Çocuklar Saha Araştırması*. 5 Ocak 2017'de [http://content.bahcesehir.edu.tr/public/files/files/BAUSuriye\\_23\\_11\\_2012.pdf](http://content.bahcesehir.edu.tr/public/files/files/BAUSuriye_23_11_2012.pdf) adresinden indirildi.
- Raval H (2005) *Being heard and understood in the context of seeking asylum and refuge: Communicating with the help of bilingualco-workers*. *Clinical Child Psychology and Psychiatry* 10:197-216.
- Raval H (2006) *Mental health training for bilingualco-workers in the context of working with people seeking asylum and refuge*. *Primary Care Mental Health* 4:37-44.
- Rousseau C (1995) *The Mental Health of Refugee Children*. *Transcultural Psychiatric Research Review* 32: 299-331.
- Rousseau C, Drapeau A, Corin E (1996) *School Performance and Emotional Problems in Refugee Children*. *American Journal of Orthopsychiatry* 66(2): 239-251.
- Sattler JM (1998) *Clinical and Forensic Interviewing of Children and Families*. Jerome M Sattler Publishing, San Diego.
- Summerfield D (2000) *Childhood, war, refugee demand 'trauma': Three core questions for mental health professionals*. *Transcultural Psychiatry* 37: 417-433.
- Thabet AAM, Abed Y, Panos V (2004) *Comorbidity of PTSD and depression among refugee children during war conflict*. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 45(3): 533-542.
- Uğurlu N, Akça L, Acartürk C (2016) *An art the rapy in-*

## VATANSEVER VE ERDEN

*tervention for symptoms of post-traumatic stress, depression and anxiety among Syrian refugee. Vulnerable Children and Youth Studies 11(2): 89-102.*

UNICEF (2011) *Hastane Temelli Çocuk Koruma Merkezleri İçin Başvuru Kitabı: İhmal ve İstismara Uğrayan Çocuğa Bütüncül Yaklaşım. United Nations Children's Fund, The (UNICEF) Türkiye Ülke Ofisi.*

UNICEF (2016) *Uprooted The Growing Crisis For Refugee and Migrant Children. NewYork, USA. 06 Ocak 2018 'de [https://www.unicef.org/publications/files/Uprooted\\_growing\\_crisis\\_for\\_refugee\\_and\\_migrant\\_children.pdf](https://www.unicef.org/publications/files/Uprooted_growing_crisis_for_refugee_and_migrant_children.pdf) adresinden indirildi.*

Williams CL, Berry JW (1991) *Primary Prevention of Acculturative Stress Among Refugees. American Psychologist 46(6): 632-641.*