

Erkek, A., & Yılmaz Bingöl, T. (2023). Uluslararası makalelerde mülteci çocuklar için öyküsel terapinin KIDNET yaklaşımı üzerine bir derleme çalışması. *Journal of Sustainable Educational Studies (JSES)*, 4(2), 141-149.



JSES

Journal of Sustainable Educational Studies

e-ISSN: 2757-5284



Geliş/Received: 25.04.2023 Kabul/Accepted: 28.04.2023

Makale Türü (Article Type): Araştırma Makalesi/Research Article

Uluslararası Makalelerde Mülteci Çocuklar İçin Öyküsel Terapinin KIDNET Yaklaşımı Üzerine Bir Derleme Çalışması¹

Ahsen ERKEK²

Tuğba YILMAZ BİNGÖL³

Özet

Dünya çapında mevcut durumda mülteci oranı 32.5 milyondur. Bu oranın çoğunluğunu mülteci çocuklar oluşturmaktadır. Literatüre bakıldığında mülteci çocukların şiddet, alışmış olduğu bağlamdan ayrılma, evlerinden edilme, kayba kaldıklarını görmekteyiz. Bu sebeple öyküsel terapinin KIDNET yaklaşımının mülteci çocukların travmatik deneyimlerini azaltmak için önem kazandığı görülmektedir. Türkiye’de mülteci çocuk oranının dikkate değer bir sayıdadır ve buna yönelik araştırmaların yürütülmektedir. Bu araştırma makalesinde diğer araştırmalardan farklı olarak uluslararası makalelerde KIDNET yaklaşımının yer aldığı çalışmalar incelenmiştir. Araştırmanın genel amacı öyküsel terapinin çocuklar için maruz kalma yaklaşımı olan KIDNET’in mülteci çocuklarla kullanılmasına dair yapılan uluslararası çalışmaların derlenmesi amaçlanmaktadır. Bu çalışma nitel yöntemlerden, durum analizi deseniyle yapılmıştır. Araştırmanın çalışma grubunu, Google Scholar, EBSCO veri tabanlarında “narrative therapy”, “narrative exposure therapy”, “KIDNET”, “Refugee Children” anahtar kelimeleriyle yapılan tarama sonuçları oluşturmaktadır. Elde edilen bulguların; tarih, tür, çalışma grubu ve değişkenler başlıklarında toplanmasıyla, araştırmanın amacına uygun olan 10 uluslararası makale olduğu görülmüştür. Sonuç olarak, yapılan çalışmalarda KIDNET yaklaşımının felsefesine uygun olarak yapıldığında mülteci çocuklar için etkili olduğu ve travmatik deneyimleri azalttığı görülmektedir.

Anahtar Sözcükler: Öyküsel terapi; çocuklar için öyküsel maruz kalma yaklaşımı; KIDNET; mülteci çocuklar

A Compilation Study on the KIDNET Approach of Narrative Therapy for Refugee Children in International Articles

Abstract

The current refugee rate worldwide is 32.5 million, Most of this rate is composed of refugee children. In the literature, we see that refugee children are exposed to violence, separation from the context they are used to, being driven from their homes, and loss. For this reason, it is seen that the KIDNET approach of narrative therapy gains importance to reduce the traumatic experiences of refugee children. There is a remarkable number of refugee children in Turkey and researches are carried out in this regard. In this study, unlike other studies, studies that include the KIDNET approach in international articles are examined. The general purpose of the

¹ Bu çalışma 16 Aralık 2022 tarihlerinde FSMVU Eğitimde Mükemmeliyet Araştırmaları Kongresi’nde (EMAK-2022) sunulan sözlü bildirin genişletilmiş hâlidir.

² Yüksek Lisans Öğrencisi, Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Programı, İstanbul-Türkiye, ahsenerkek23@gmail.com, ORCID: 0009-0009-2420-5637

³ Doç. Dr., Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Bölümü, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Ana Bilim Dalı, İstanbul-Türkiye, tbingol@fsm.edu.tr, ORCID: 0000-0002-1104-2244

research is to compile international studies on the use of KIDNET, which is an exposure approach of narrative therapy for children, with refugee children. This study was carried out with qualitative methods, situation analysis pattern. The study group of the research consists of the search results made with the keywords "narrative therapy", "narrative exposure therapy", "KIDNET", "Refugee Children" in Google Scholar and EBSCO databases. The findings obtained; It has been seen that there are 10 international ones that are suitable for the purpose of the research by collecting them under the titles of history, genre, study group and variables. As a result, studies show that when it is done in accordance with the philosophy of the KIDNET approach, it is effective for refugee children and reduces traumatic experiences.

Keywords: Narrative therapy; narrative exposure approach for children; KIDNET; refugee children

1. GİRİŞ

Dünya çağında mevcut durumda 103 milyon insan yaşadığı topraklardan zorla yerinden edilmiştir (UNHCR, 2022). Bu sayının 36.5 milyonu 18 yaş altı mülteci çocuklardan oluşmaktadır. Dünya çapındaki mülteciler 5 ülkede genel olarak ağırlandırmakta ve Türkiye bu ülkeler arasında ilk sırada yer almaktadır. Türkiye’de 3.7 milyon insan, mülteci olup, bunların 1.6 milyonunu mülteci çocuklar oluşturmaktadır (UNICEF, 2019). Literatüre bakıldığında mülteciler şiddete, yaşadıkları bağlamı ve kültürü terk etmeye, kayba ve yasa maruz kaldıktan sonra önemli bir psikolojik rahatsızlığa açık hale gelmektedir (Bogic ve ark., 2015; Fazel ve ark., 2005). Çocukluk döneminde uzun süreli olumsuz yoğun deneyimler, yetişkinlikte ve tüm yaşam süresi boyunca, olumsuz sağlık koşulları yaşama şeklinde bireye eşlik eder (Bellis ve ark., 2014). Fiziksel sağlığın yanı sıra çocuklukta uzun süreli olumsuz travmatik deneyimlere maruz kalmak psikolojik gelişim açısından olumsuz etkilere sahiptir (Merrick ve ark., 2017). Mülteci çocukların, özellikle olumsuz yaşam deneyimleri yaşayan çocukların başında geldiğini söylemek mümkündür. Böyle bir problemin varlığı ruh sağlığı uzmanlarını farklı müdahaleler kullanmaya yönlendirmiştir. Literatür incelendiğinde, çeşitli ruh sağlığı müdahaleleri ve terapi yaklaşımları olduğu görülmektedir.

Mülteci çocuklara yönelik yapılan ruh sağlığı müdahalelerinin, kültürel açıdan uygun olması gerekmektedir (Murray ve ark., 2010). APA’ya göre de göçmen çocuklar için ruh sağlığı müdahaleleri kültürel odaklı olmalı ve toplum müdahalesi içermelidir (Porterfield ve ark., 2010). Ruh sağlığı müdahalesi için kültür odaklı yaklaşımların başında öyküsel terapi gelmektedir. Öyküsel terapinin birçok türü bulunmaktadır. Bunlardan biri “öyküsel maruz kalma” terapisi (İkizer, 2020). Travmatik deneyimlere maruz kalan çocuklarla, öyküsel maruz kalma terapisi (KIDNET) kullanılmaktadır (Neuner ve ark., 2008). Öyküsel maruz kalma terapisinin uyarlanabilir olması ve uygulama seçeneklerinin çeşitli olması mülteci çocukların travmatik deneyimlerinin iyileştirilmesi için önem taşımaktadır (Samarah, 2022). Bu nedenle literatür incelendiğinde, KIDNET yaklaşımının mülteci çocuklar için kullanıldığı çalışmalar olduğu görülmektedir. Bu araştırmada 2012 Ocak - 2022 Kasım tarihleri arasında, KIDNET’in kullanıldığı, mülteci çocuklarla yapılan uluslararası makalelerin derlenmesi amaçlanmaktadır.

1.1. Öyküsel Terapinin KIDNET Yaklaşımı ve Teknikleri

Micheal White ve David Epston’un 1980 yılında yapmış olduğu çalışmalardan öyküsel terapi ortaya çıkmıştır (Tarragona, 2008). İnsanı psikolojik olarak etkileyen unsurların odak noktası olarak ideolojiyi ve politikayı ele almış ve terapi sürecine dahil etmişlerdir (Madigan, 2011). Çünkü, kişinin kullandığı sembolik iletişim aracı olan dil ve yaşadığı bağlam kişinin hayatını etkilemekte ve yön vermektedir (Rivett ve ark., 2018). Öyküsel terapinin depresyon, kaygı bozuklukları, travma sonrası stres bozukluğu, post travma sonrası stres bozukluğu, obsesif kompulsif bozukluk gibi bozukluklarda etkili olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (Akkuş ve ark., 2020; Franco, 2022).

Öyküsel terapi son zamanlarda bireyin yaşamış olduğu travmatik deneyimleri tedavi etmek için geliştirilmiştir (İkizer, 2020). Bunlardan birisi öyküsel maruz bırakma terapisi. Neuner ve arkadaşları tarafından (2002) geliştirilen öyküsel maruz bırakma terapisi, savaş ve işkenceye maruz kalan travmatik deneyimler geçirmiş mağdurlar için geliştirilmiş ve kullanılmıştır. Travma kelimesinin ilk olarak kullanım yerine bakıldığında, soykırımdan kurtulmuş yetişkin çocuk grubu için tanımlanmıştır (Danielli, 1998; Yehuda ve ark., 2001). Travmatik olayların sıklığı burada önem teşkil etmektedir (Straussner ve Calnan, 2014). Çocuklukta yaşanan uzun süreli yoğun travmatik deneyimler kişiye yaşamı boyunca eşlik eder (Bellis ve ark., 2014). Travma kelimesinin çocuk grubundan tanımlanmış olması ve çocuklukta yaşanan travmatik deneyimlerin bireye yaşamı boyunca eşlik etmesi yetişkinlere göre çocuk mülteci grubunun yaşamış olduğu travmatik deneyimin daha kritik

olduğunun önemli bir göstergesidir. Günümüzde mültecilerin çoğunluğunu oluşturan çocuk mülteciler; yoğun şiddete, benimsemiş olduğu bağlamdan ayrılmaya, kayba ve yasa maruz kalmaktadır (Bogic ve ark., 2015; Fazel ve ark., 2005). Bu da mülteci çocuklar için uzun süreli travmatik deneyimlere neden olmaktadır. Mülteci çocukların ruh sağlığı için birçok psikolojik tedavi ve terapi yaklaşımı vardır. Daha önce de belirtildiği gibi göçmen çocuklar için ruh sağlığı hizmetleri kültürel ve toplum temelli (Porterfield ve ark., 2010) ve dil ve kültür açısından uygun olmalıdır (Murray ve ark., 2010). Ayrıca travma geçirmiş çocuğun yeni bir öykü oluşturması ve bunu kendi kültürü, inanç sistemi içerisinde geliştirmesi yaşadığı travmatik öyküyü değiştirmesi için önemlidir (Tuval-Mashiach ve ark., 2004).

Travmatik odaklanma çerçevesinde, öyküsel terapide maruz kalma terapileri gelişmeye başlamıştır (İkizer, 2020). Bunlardan biri travmatik olaylara maruz kalmış psikolojik sıkıntıları olan çocuklar üzerinde uygulanabilecek çocuklar için maruz kalma terapisi. Schauer ve arkadaşlarına göre (2011) çocuklar için öyküsel maruz bırakma yaklaşımı uygulanırken birtakım unsurlara dikkat edilmelidir: Seans sayısı 5-10 arasında değişebilmektedir. Tedavi sırasında çocuk, terapistin yardımıyla yaşamış olduğu travmatik olayı yeniden zihninde canlandırır, anıların yeniden inşası için zemin hazırlanır. Yaşam kronolojik sırası oluşturulur. Danışanın yaşamını anlattığı seanslar, bireysel olarak yapılırken ebeveynlerin veya bakım verenlerin gelecek 3 oturuma çocukla birlikte katılması sağlanır. İlk seans için bakım veren kişi hazır bulunmalıdır. Çocuk, bakım verenin katılmasını istemezse seanslar bireysel olarak da gerçekleştirilebilir. İlk seansta, KIDNET yaklaşımı hakkında çocuk bilgilendirilir. Tedaviyi bakım verenin desteklemesi için bakım verene de KIDNET hakkında bilgilendirmeler yapılır. Araştırma boyunca çocuğun güvenliğinin sağlanması önemlidir. İkinci oturumda ise yaşam çizgisi egzersizi yapılır:

1.1.1. Yaşam çizgisi egzersizi

Çocuğun genel olarak bakışı hakkında bilgi edinmek için yapılan bu egzersizde ip, çiçekler ve taşlar kullanılır. İp, hayatın gidişatını temsil etmektedir. Çiçekler, duygusal açıdan olumlu hissettiren olayları, taşlar ise travmatik deneyimler dahil olmak üzere olumsuz yaşam olaylarını temsil etmektedir. Terapist burada ayrıntılara girmeden en önemli yaşam deneyimlerini anlatması için çocuğu yönlendirir. En şiddetli travmatik olaylar bir sonraki seansa bırakılır. Maruz bırakma terapisinde oturumlar yaklaşık 100 dakika planlanır. Seanslarda odak nokta “otobiyografik bellek” olarak adlandırılan belleğin yeniden inşasıdır. Çocuğun gevşeme ve bilişsel olarak başa çıkma becerilerini geliştirmeyi amaçlamadan maruz bırakma gerçekleştirilir. Odak anlatı unsurlarıdır. Ayrıca maruz bırakmada çocuğun ihtiyaçlarına bağlı olarak ebeveyni veya bakım vereniyle birlikte ek olarak 50 dakikalık seanslar gerçekleştirilmesi planlanır. Bakım verenin desteğini almak ve günlük hayatın işleyişi hakkında müzakere edebilmek açısından bu seanslar önem arz etmektedir. Çocuk veya ergen sorulan sorular konusunda ebeveynleri yanındayken cevap vermekte zorlanıyorsa seanslar yalnız başına gerçekleştirilir. Ayrıca topluluklarda terapötik süreci nasıl destekleyeceklerine ilişkin bilgi verilir.

2. YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Deseni

Bu çalışma nitel yöntemlerden durum analizi deseniyle yapılmıştır. Doküman analizi yapılarak veriler toplanmıştır. Nitel araştırmada gözlem, görüşme ve doküman analiziyle veri toplanarak algıların ve olayların doğal ortamda gerçekçi ve bütüncül bakış açısı sağlanır (Yıldırım ve Şimşek, 2008). Veriler toplanırken 28.11.2022 tarihi son tarih olarak belirlenmiştir. Çalışmada makalelerin yıl, tür ve yöntem değişkenlerine yer verilmiştir.

2.2. Araştırmanın Amacı:

Bu araştırmada 2012 Ocak-2022 Kasım tarihleri arasında KIDNET’in mülteci çocuklarla kullanılmasına yönelik yürütülen uluslararası makalelerin derlenmesi amaçlanmaktadır.

2.3. Evren-Örnekleme/Çalışma Grubu

Araştırmanın çalışma grubunu belirlemek için Google Scholar, EBSCO veri tabanlarında “narrative therapy”, “narrative exposure therapy”, “KIDNET”, “Refugee Children” anahtar kelimeleriyle sınırlandırma yapılmıştır. Tarama sonucunda elde edilen bulgular; tarih, tür, çalışma grubu ve değişkenler başlıklarında toplanmıştır. Araştırmanın amacına uygun olduğu görülen uluslararası 10 makale araştırmanın çalışma grubunu oluşturmuştur.

2.4. Araştırma ve Yayın Etiği

Yapılan çalışmada “*Yükseköğretim Kurumları Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi*”nde uyulması belirtilen tüm kurallara uyulmuştur. Yönergenin “*Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiğine Aykırı Eylemler*” başlıklı 2. bölümünde belirtilen eylemlerden de hiçbiri gerçekleştirilmemiştir.

2.4.1. Etik kurul izni

Bu araştırma etik kurul izni gerektirmemektedir.

3. BULGULAR

Öyküsel maruz kalma yaklaşımının mülteci çocuklarla çalışıldığı makaleler incelendiğinde; travmatik olay, travma sonrası stres bozukluğu, post travmatik sendrom konu başlıklarının ele aldığı görülmektedir. Pacione ve arkadaşları (2013), savaştan etkilenen 7.920 mülteci çocukta elde edilen verilerin bir meta-analizini yapmıştır. Araştırmada üzerinde az sayıda çalışma gerçekleştirilen savaştan etkilenen mülteci çocukların ruh sağlığına ve ayrıca olumsuz ruh sağlığı sonuçlarını önlemeye ve tedavi etmeye yönelik müdahalelerin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmada dört ülkede yürütülen araştırmalardan veri toplamıştır. %4,5 ila 89,3'ünün, %47'lik TSSB kriterlerini karşıladığı, %43'ünün depresyon kriterlerini karşıladığı ve %27'sinin TSSB olmayan kriterleri karşıladığı bulunmuştur. Bu semptomları tedavi etmek için gerçekleştirilen tedavi yöntemlerinden bahsedilmiştir. Bu kapsamda, yakın zamanda yürütülen KIDNET çalışmaları incelemiştir. İncelenen çalışmalarda, KIDNET yaklaşımının çocuk mültecilerin deneyimlerinin kolektif bir biçimde, kültürel ve tarihsel kimliği güçlendirerek, kişisel sorumluluk duygusunu ve kendini suçlama duygusunu azaltarak ve geleceğe yönelik bir bakış açısı geliştirerek mültecilerin travmadan kurtulmasına yardımcı olabildiği ortaya konmuştur.

Betancourt ve arkadaşları (2013), savaştan etkilenen mülteci çocuklara yönelik olarak yapılan literatür incelemesinde, 2305 çalışmadan amaca uygun olarak 40 çalışmayı derlemiştir. Araştırmada hakem denetiminden geçmiş psikososyal ve ruh sağlığı müdahalelerine genel bir bakış sağlamak, savaştan etkilenen çocukların ruh sağlığı ihtiyaçlarını ele almak ve hangi politika ve araştırmanın güçlendirilmesi gerektiğinin ortaya koyulması amaçlanmıştır. Müdahaleleri belirlemek için standart inceleme metodolojisi kullanılmıştır. Literatür genel olarak okul temelli müdahaleler ve ampirik değerlendirmelere odaklanmıştır. Savaştan etkilenen çocuklar, gençler ve aileler için bireyselleştirilmiş KIDNET yaklaşımı, toplumsal müdahale yöntemi olarak incelemiştir. Dört ülke üzerinden gerçekleştirilen KIDNET yaklaşımının, savaştan etkilenen çocuklar üzerinde etkililiği ortaya konmuştur. Ancak bu konu üzerinde yapılan çalışmaların sayısı azdır.

Tyrer ve Fazel (2014), mülteci ve sığınmacı çocuklara yönelik okul ve toplum müdahaleleri kapsamında yedi veri tabanından detaylı taramalar sonucunda elde edilen 21 çalışma üzerinden literatür taraması gerçekleştirmiştir. Bu araştırmanın amacı mülteci ve sığınmacı çocuklarda psikolojik bozuklukları azaltmayı amaçlayan okul ve toplum temelli müdahalelere ilişkin literatürü gözden geçirmektir. Yüksek gelirli ülkelerde, okul (n = 11) ve toplumda (n = 3) 14 çalışma ve mülteci kamplarında 7 çalışma üzerinden değerlendirme yapmıştır. Bu müdahaleler kapsamında KIDNET'in işlevsel bozukluğu tedavi etmedeki etkililiği ortaya konmuştur. Sonuç olarak, okul ortamında yapılan müdahalelerin zorunlu göçle ilgili olarak mülteci çocukların üstesinden gelmelerine yardımcı olduğu görülmüştür.

Southwell (2015), okullarda mülteci öğrencilere yönelik yapılan 11 çalışma üzerinden literatür taraması gerçekleştirmiştir. Bu araştırmanın amacı mülteci geçmişi olan öğrencilerde TSSB'nin çözülmesine veya yönetilmesine yardımcı olmak için bir eğitim ortamında KIDNET'in etkinliğini değerlendirmektir. Çocuklar için öyküsel maruz kalma yaklaşımının (KIDNET) travma sonrası stres bozukluğunu (PTSD) azaltmadaki etkinliğini değerlendiren İngilizce dergi makalelerini bulmak için Science Direct ve Proquest dahil olmak üzere çok sayıda veritabanı araştırması yapmıştır. Bu çalışmalardan ikisi KIDNET yaklaşımıyla iki farklı ülkede mülteci çocuklara uygulanmıştır. TSSB ve PTSD tanıları gösteren çocukların semptomları azalttığı, işlevselliğini arttırdığını görmüştür.

Erucar ve arkadaşları (2018), 2004–2017 döneminden 82 hakemli çalışmalardan mülteci, sığınmacı veya ülke içinde yerinden edilmiş 18 yaşından küçük çocukları içeren çalışmalar üzerinden literatür derlemesi yapmıştır. Mevcut literatürde büyük ölçüde ruh sağlığı sorunları olan çocuklar arasındaki risk faktörlerini belirlemeye ve semptomatik sıkıntıları azaltmak için ağırlıklı olarak travma odaklı müdahaleler tasarlanmıştır. Bu çalışmalardan birinde KIDNET uygulanmıştır. KIDNET uygulanan mülteci çocukların travma semptomlarının azaldığı görülmüştür.

Horlings ve Hein (2018), 7 farklı dilde küçük mültecilerde travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) için tarama ve müdahalelere ilişkin literatür taraması yapmıştır. Araştırmanın amacı, klinik uygulamadaki iyileştirmeler için önerilerde bulunmak üzere reşit olmayan mültecilerin TSSB'lerine yönelik tarama ve müdahalelere odaklanmaktır. Dört çalışmada KIDNET yaklaşımı uygulanmıştır. Bu alanda yalnızca vaka çalışmaları ve pilot çalışmaları mevcuttur bu yüzden çalışmaların genellenebilirliği düşüktür.

Piñeros-Ortiz ve arkadaşları (2021), savaşımlardan etkilenen çocuklar ve gençlerde gerçekleştirilen 587 çalışmadan amaca ve içeriğe uygun olarak 72 çalışma üzerinden literatür taraması gerçekleştirmiştir. Bilgiler, silahlı çatışma öncesi, silahlı çatışma sırasında ve çatışma sonrası olmak üzere üç zaman diliminde sınıflandırılmıştır. Araştırmanın amacı çocuklar ve ergenler üzerinde savaşların ruh sağlığı sonuçlarını belirlemek ve sentezlemektir. Bu çalışmalardan birinde KIDNET yaklaşımı uygulanmış ve etkililiği değerlendirilmiştir. Çocuklarda KIDNET yaklaşımının, klinik olarak TSSB semptomlarını önemli ölçüde azalttığı, depresyon ve intihar düşüncesi üzerinde etkili olduğu belirlenmiştir.

Trimboli ve arkadaşları (2021), zorla yerinden edilmiş çocuklara yönelik gerçekleştirilen 19 çalışma üzerinden literatür taraması gerçekleştirmiştir. Araştırmanın amacı zorla yerinden edilmiş çocuklara orta çocukluk döneminde uygulanan psikososyal müdahaleleri belirlemek; dahil edilen müdahalelerin özelliklerini özetlemek; çalışmaların metodolojik kalitesini ve müdahalelerin etkinliğini belirlemektir. Bu kapsamda 19 müdahale yaklaşımı belirlenmiş ve etkili müdahale yaklaşımı olarak KIDNET yaklaşımı üzerinde durulmuştur. Sözel işlemeye dayalı terapilerden biri olan KIDNET yaklaşımı zorla yerinden edilmiş popülasyonların olduğu okul ve toplum temelli ortamlarda depresyon, kaygı, TSSB, işlevsel bozulma ve akran sorunlarında önemli semptomlarda azalmaya yol açtığını bulunmuştur.

King (2022), Latin Amerikalı sığınmacı gençlerin travmatik deneyimlerinin bağlamını özetlemek için 97 kaynak üzerinden literatür taraması gerçekleştirmiştir. Bu araştırmanın amacı, ABD'deki Latin Amerikalı (LA) mülteci çocukların göç boyunca yaşadıkları travmanın çeşitliliğini tanımlamaktır. Bu kapsamda KIDNET yaklaşımının etkililiğine değinilmiştir. Ortaya çıkan kanıtlar, travmaya maruz kalan çocuklar için anlatsal maruz kalma terapisinin (KIDNET) mülteciler de dahil olmak üzere çok sayıda mağdur olan çocukların karmaşık ihtiyaçlarını karşılayabileceğini göstermiştir.

İncelenen makaleler; Harvard Üniversitesi ($f=1$), McGill Üniversitesi ($f=1$), Oxford Üniversitesi ($f=1$) ve Queensland Üniversitesi ($f=1$), Leicester Üniversitesi ($f=1$), Dokter Eeftinck Schattenkerkweg Üniversitesi ($f=1$), Nacionel de Colombia Üniversitesi ($f=1$), Curtin Üniversitesi ($f=1$) ve Georgia Üniversitesi ($f=1$) bünyesinde yürütülmüştür. Makalelerin yıllara göre dağılımı şu şekildedir: 2013 ($f=2$), 2014 ($f=1$), 2015 ($f=1$), 2018 ($f=2$), 2021 ($f=2$), 2022'dir ($f=2$). Makalelerin ülkelere göre dağılımı şu şekildedir: Amerika Birleşik Devletleri ($f=2$), Kanada ($f=1$), Birleşik Krallık ($f=2$), Avustralya ($f=2$), Hollanda ($f=1$) ve Kolombiya ($f=1$). Ele alınan çalışmalarda nitel yöntem kullanılmış ve literatür taraması gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmaların tamamı dergide yayımlanmış hakemli çalışmalardır. Araştırma sonucunda elde edilen bulgular incelendiğinde; mülteci çocuklarda öyküsel terapinin KIDNET yaklaşımının ele alındığı çalışmalarda; TSSB belirtilerinin azaldığı, PTSD belirtilerinin azaldığı, intihar ve depresyon düşüncelerinde azalma meydana geldiği, işlevsellikte artış olduğu sonucuna varılmıştır. Öte yandan KIDNET yaklaşımının ele alındığı bazı çalışmalarda yapılan çalışmaların az olması geçerlilik için daha fazla çalışma yapılması gerektiği sonucunu doğurmuştur.

4. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada, uluslararası makalelerde KIDNET yaklaşımının kullanımı üzerine bir derleme yapılması amaçlanmıştır. 2012 Ocak'tan 2022 Kasım ayına kadar olan süreçte, mülteci çocuklar için öyküsel terapinin KIDNET yaklaşımının ele alındığı toplam 10 uluslararası çalışma olduğu görülmektedir.

Öyküsel terapinin KIDNET yaklaşımının mülteci çocuklar için; kültürel temelli olması ve yeni bir hikâye geliştirebilmesi, çeşitli kültürlerle kolaylıkla uygulanabilmesi nedeniyle yaşanan travmatik deneyimler ve olumsuz yaşantıların etkisini azalttığı söylenebilir (Grech ve Grech, 2022; Tuval-Mashiach ve ark., 2004). Bu araştırma kapsamında incelenen çalışmaların sonuçları da göz önünde bulundurulduğunda; mülteci çocukların yaşamış olduğu olumsuz travmatik deneyimlerin öyküsel terapinin çocuklar için öyküsel maruz kalma yaklaşımı olan KIDNET'in azaltacağı ve işlevselliklerini arttıracığı düşünülmektedir.

Bu bağlamda değerlendirildiğinde, elde edilen bulgular sonucunda literatürde bulunan çalışmalara ek olarak sunlar önerilebilir:

1. KIDNET ile ilgili son 10 yılda yürütülen çalışmaların nitel yöntem kullanılarak literatür taraması şeklinde gerçekleştiği görülmüştür. Çalışmaların etkililiğini değerlendirmek için deneysel desende yapılan çalışmalara ağırlık verilebilir.
2. İncelenen çalışmaların örneklemini belli ülkelerden göç eden mülteci çocuklar oluşturmaktadır. Dünyadaki mülteci sayısı göz önüne alındığında belli ülkeler için KIDNET yaklaşımının etkililiğini değerlendirmek amacıyla daha fazla mülteci çocuğa ulaşıp çalışmanın etkililiği daha geniş kapsamda değerlendirilebilir.
3. Genellikle uluslararası çalışmalarda yaygın olan KIDNET yaklaşımının ülkemizdeki kullanımının sıklığını arttırmak amacıyla ruh sağlığı profesyonellerine çeşitli eğitimler düzenlenebilir.
4. Uluslararası literatürde okullarda, toplumsal temelli müdahale olarak kullanıldığı görülmüştür. Ülkemizdeki mülteci çocuk popülasyonunun okullarda öğrenci profili olarak sayısı göz önüne alınıp değerlendirildiğinde okul psikolojik danışmanların KIDNET yaklaşımını bir müdahale yöntemi olarak kullanmasının etkili olacağı düşünülmektedir.

5. BEYAN

Araştırma ve Yayın Etiği: Yapılan çalışmada “Yükseköğretim Kurumları Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi”nde uyulması belirtilen tüm kurallara uyulmuştur. Yönergenin “Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiğine Aykırı Eylemler” başlıklı 2. bölümünde belirtilen eylemlerden de hiçbiri gerçekleştirilmemiştir.

Etik Kurul İzni Beyanı: Bu araştırma etik kurul izni gerektirmemektedir.

Araştırmacıların Makaleye Katkı Oranı Beyanı: Araştırmacıların Makaleye Katkı Oranı Beyanı: 1. yazar katkı oranı: %50 (literatür incelemesi, problemin açıklanması, araştırma ve araştırmanın analizi, bulguların sunumu, tartışma ve sonuç) 2. yazar katkı oranı: %50 (literatür incelemesi, problemin açıklanması, araştırma ve araştırmanın analizi, bulguların sunumu, tartışma ve sonuç).

Çıkar Çatışması Beyanı: Araştırmacılar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Finansal Destek veya Teşekkür Beyanı: Bu çalışma için herhangi bir kurumdan finansal destek alınmamıştır.

6. KAYNAKÇA

- Akkuş, K., Kütük, B., & Samar, B. Ş. (2020). Öyküsel terapi: Felsefi ve kuramsal temelleri terapi teknikleri ve etkinliği. *Mediterranean Journal of Humanities*, 27-37. doi: 10.13114/MJH.2020.515
- Bellis, M. A., Lowey, H., Leckenby, N., Hughes, K., & Harrison, D. (2014). Adverse Childhood Experiences: Retrospective Study to Determine Their Impact on Adult Health Behaviours and Health Outcomes in A UK Population. *Journal of Public Health*, 36(1), 81-91. doi: 10.1093/pubmed/fdt038
- Betancourt, T. S., Meyers-Ohki, M. S. E., Charrow, M. A. P., & Tol, W. A. (2013). Interventions for children affected by war: an ecological perspective on psychosocial support and mental health care. *Harvard Review of Psychiatry*, 21(2), 70. doi: 10.1097/HRP.0b013e318283bf8f
- Bogic, M., Njoku, A., & Priebe, S. (2015). Long-Term mental health of war-refugees: A systematic literature review. *BMC International Health and Human Rights*, 15(1), 1-41. doi: 10.1186/s12914-015-0064-9
- Bosqui, T. J., & Marshoud, B. (2018). Mechanisms of change for interventions aimed at improving the wellbeing, mental health and resilience of children and adolescents affected by war and armed conflict: A systematic review of reviews. *Conflict and Health*, 12(1), 1-17. doi: 10.1186/s13031-018-0153-1
- Danieli, Y. (Ed.). (1998) *International handbook of multigenerational legacies of trauma (1998)*. New York: Plenum Press.
- Eruyar, S., Huemer, J., & Vostanis, P. (2018). How should child mental health services respond to the refugee crisis?. *Child and Adolescent Mental Health*, 23(4), 303-312. doi: 10.1111/camh.12252
- Fazel, M., Wheeler, J., & Danesh, J. (2005). Prevalence of serious mental disorder in 7000 refugees resettled in western countries: A systematic review. *The Lancet*, 365(9467), 1309-1314. doi: 10.1016/S0140-6736(05)61027-6
- Franco, F. (2022). Recognizing and treating complex post traumatic stress disorder in refugee children. *Journal of Infant, Child and Adolescent Psychotherapy*, 21(3), 262-269. doi: 10.1080/15289168.2022.2094674

- Grech, P., & Grech, R. (2020). A comparison of narrative exposure therapy and non-trauma-focused treatment in post-traumatic stress disorder: A systematic review and meta-analysis. *Issues in Mental Health Nursing, 41*(2), 91-101. doi: 10.1080/01612840.2019.1650853
- Horlings, A., & Hein, I. (2018). Psychiatric screening and interventions for minor refugees in Europe: An overview of approaches and tools. *European Journal of Pediatrics, 177*(2), 163-169. doi: 10.1007/s00431-017-3027-4
- Ibrahim, I., & Ismail, M. F. (2018). War-Related Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) among refugee minors. *Malaysian Journal of Psychiatry, 27*(2), 50-65.
- İkizer, G. (2020). Travmanın nitel ve öznel yönlerine bir bakış: Öyküsel terapi yaklaşımları. *Ayna Klinik Psikoloji Dergisi, 7*(1), 1-19. doi: 10.31682/ayna.497048
- King, V. E. (2022). Latin American refugee youth in the United States: Migration-Related trauma exposure and implications for policy and practice. *International Journal of Migration, Health and Social Care, (Ahead-of-Print)*. doi: 10.1108/IJMHS-07-2021-0065
- Madigan, S. (2011). *Narrative therapy* (2). American Psychological Association.
- Merrick, M. T., Ports, K. A., Ford, D. C., Afifi, T. O., Gershoff, E. T., & Grogan-Kaylor, A. (2017). Unpacking the impact of adverse childhood experiences on adult mental health. *Child Abuse & Neglect, 69*, 10-19. doi: 10.1016/j.chiabu.2017.03.016
- Murray, K. E., Davidson, G. R., & Schweitzer, R. D. (2010). Review of refugee mental health interventions following resettlement: Best practices and recommendations. *American Journal of Orthopsychiatry, 80*(4), 576. doi: 10.1111/j.1939-0025.2010.01062.x
- Neuner, F., Catani, C., Ruf, M., Schauer, E., Schauer, M., & Elbert, T. (2008). Narrative exposure therapy for the treatment of traumatized children and adolescents (KIDNET): From neurocognitive theory to field intervention. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America, 17*(3), 641-664.
- Neuner, F., Schauer, M., Roth, W. T., & Elbert, T. (2002). A narrative exposure treatment as intervention in a refugee camp: A case report. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 30*(2), 205-209.
- Pacione, L., Measham, T., & Rousseau, C. (2013). Refugee children: Mental health and effective interventions. *Current Psychiatry Reports, 15*(2), 1-9. doi: 10.1007/s11920-012-0341-4
- Piñeros-Ortiz, S., Moreno-Chaparro, J., Garzón-Orjuela, N., Urrego-Mendoza, Z., Samacá-Samacá, D., & Eslava-Schmalbach, J. (2021). Consecuencias de los conflictos armados en la salud mental de niños y adolescentes: Revisión de revisiones de la literatura. *Biomédica, 41*(3), 424-448. doi: 10.7705/biomedica.5447
- Porterfield, K., Akinsulure-Smith, A. M., Benson, M. A., Betancourt, T., Heidi Ellis, B., Kia-Keating, M., & Miller, K. (2010). *Resilience & recovery after war: Refugee children and families in the United States*.
- Rivett, M., Buchmüller, J., & Oliver (2018). *Family therapy skills and techniques in action*. London.
- Samarah, E. M. S. (2022). Narrative exposure therapy to address PTSD symptomology with refugee and migrant children and youth: A review. *Traumatology, 1085-9373*. doi: 10.1037/trm0000427
- Southwell, D. (2015). The effectiveness of narrative exposure therapy (NET) for counselling refugee and asylum seeker students with posttraumatic stress disorder (PTSD): A literature review.
- Straussner, S. L. A., & Calnan, A. J. (2014). Trauma through the life cycle: A review of current literature. *Clinical Social Work Journal, 42*(4), 323-335. doi: 10.1007/s10615-014-0496-z
- Tarragona, M. (2008). Postmodern/poststructuralist therapies. *Twenty-first Century Psychotherapies: Contemporary Approaches to Theory and Practice, 167-205*.
- Tuval-Mashiach, R., Freedman, S., Bargai, N., Boker, R., Hadar, H., & Shalev, A. Y. (2004). Coping with trauma: Narrative and Cognitive Perspectives. *Psychiatry, 67*(3), 280-293.
- Trimboli, C., Parsons, L., Fleay, C., Parsons, D., & Buchanan, A. (2021). A systematic review and meta-analysis of psychosocial interventions for 6–12-year-old children who have been forcibly displaced. *SSM-Mental Health, 1*, 100028. doi: 10.1016/j.ssmmh.2021.100028

Tyrer, R. A., & Fazel, M. (2014). School and community-based interventions for refugee and asylum seeking children: A systematic review. *PloS One*, 9(2), e89359.

United Nations High Commissioner for Refugees. (2022). Refugee. Retrieved December 22, 2022 from <https://www.unhcr.org/refugee-statistics/>

United Nations International Children's Emergency Found. (2019). *Mülteci çocuklar*, 22 Aralık 2022 tarihinde <https://www.unicef.org/turkiye/media/10451/file/UNICEF%202019%20Y%C4%B1ll%C4%B1k%20Faaliyet%20Raporu.pdf> adresinden alındı.

Yehuda, R. (2001). Biology of posttraumatic stress disorder. *Journal of Clinical Psychiatry*, 62, 41-46.

Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2008). Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri (6. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.

7. EXTENDED ABSTRACT

Refugees around the world are generally hosted in 5 countries and Turkey ranks first among these countries. In our country, 3.7 million people are refugees and 1.6 million of them are refugee children (UNICEF, 2019). Looking at the literature, refugees become vulnerable to violence, to leave their context and culture, to loss, and to a significant psychological disorder after being exposed to the law (Bogic et al., 2015; Fazel et al., 2005). According to the APA, mental health interventions for migrant children should be culturally focused and include community intervention (Porterfield et al., 2010). Mental health interventions for refugee children need to be culturally appropriate (Murray et al., 2010). Narrative therapy is at the forefront of culture-focused approaches to mental health intervention. There are many types of approaches to narrative therapy. One of them is “narrative exposure” therapy (İkizer, 2020). For children exposed to traumatic experiences, narrative exposure therapy for children (KIDNET) is used (Neuner et al., 2008). The adaptability of narrative exposure therapy and the variety of application options are important for improving the traumatic experiences of refugee children (Samarah, 2022). For this reason, when the literature is examined, it is seen that there are studies in which the KIDNET approach is used for refugee children. In this research, it is aimed to compile international articles with refugee children based on KIDNET, which is the narrative exposure approach of narrative therapy for children, between November 2022 and January 2012.

Narrative therapy has recently been developed to treat the traumatic experiences of the individual (Ikizer, 2020). One of these is narrative exposure therapy. Narrative exposure therapy developed by Neuner et al. (2002) was developed and used for survivors of traumatic experiences of war and torture. When we look at the place of use of the word trauma for the first time, it was defined on the group of adult children who survived the genocide (Danielli, 1998; Yehuda et al., 2001). The frequency of traumatic events is important here (Straussner & Calnan, 2014). Long-term intense traumatic experiences in childhood accompany the person throughout his/her life (Bellis et al., 2014). The fact that the word trauma is defined from the child group and the traumatic experiences in childhood accompany the individual throughout his life are an important indicator that the traumatic experience of the child refugee group is more critical than the adults. Child refugees, who make up the majority of refugees today; it is exposed to intense violence, separation from the context it has adopted, loss and law (Bogic et al., 2015; Fazel et al., 2005). This causes long-term traumatic experiences for refugee children. There are many psychological treatment and therapy approaches for the mental health of refugee children. According to the APA, mental health services for immigrant children should be cultural and community-based (Porterfield et al., 2010). Mental health interventions for refugee children should be appropriate in terms of language and culture (Murray et al., 2010). In addition, it is important for the traumatized child to create a new story and develop it within his/her own culture and belief system in order to change the traumatic story (Tuval-Mashiach et al., 2004).

This study was conducted with a situation analysis pattern using a qualitative method. Data were collected through document analysis. In qualitative research, data is collected through observation, interview and document analysis, and a realistic and holistic perspective of perceptions and events is provided in the natural environment (Yıldırım & Şimşek, 2008). While collecting the data, 28.11.2022 was determined as the last date. The year, type and method variables of the articles are included in the study. Considering the results of the studies examined within the scope of this research; It is thought that the negative traumatic experiences of refugee children will decrease and increase the functionality of KIDNET, which is the narrative exposure approach of narrative therapy for children.

KIDNET, which is a narrative therapy for refugee children and a narrative exposure approach for children, has all been realized as a literature review using a qualitative method. In order to evaluate the effectiveness of the studies, studies using the quantitative method in the experimental design can be given weight. The sample of the studies examined consists of refugee children who migrated from certain countries. Considering the number of refugees in the world, the effectiveness of reaching and working with more refugee children can be evaluated more broadly in order to evaluate the effectiveness of the KIDNET approach for certain countries. Various trainings can be organized for mental health professionals in order to increase the frequency of use of the KIDNET approach, which is generally common in international studies, in our country. It has been seen in the international literature that it is used as a community-based intervention in schools. Considering and evaluating the number of refugee child population in our country as student profile in schools, it is thought that school counselors' use of KIDNET approach as an intervention method will be effective.