

TRAVMA BİLGİLİ ÖZEL EĞİTİM: TRAVMAYI ANLAMAK VE MÜDAHALE ETMEK

TRAUMA INFORMED SPECIAL EDUCATION: UNDERSTANDING AND RESPONDING TO TRAUMA

Emine AHMETOĞLU¹, Tringa SHPENDİ ŞİRİN²

ÖZ: Araştırmalar, özel gereksinimli çocukların, tipik gelişimEğitim gösteren çocuklara kıyasla çocukluk dönemi zorluklarını ve travmayı çok daha yüksek oranlarda yaşadıklarını ve travmanın onların beyin, vücut, hafıza, duygular, davranışlar, ilişkiler ve öğrenmeleri üzerindeki olumsuz etkilerini vurgulamaktadır. Özel gereksinimli olan çocukların yaşadıkları travma, onların benzersiz yaşantılarını ve zorluklarını tanıyan, kabul eden, şefkatli ve özel bir yaklaşım gerektirir. Öğretmenler çocukların travma sonucu yaşadıkları zorluklarla baş etmelerine ve dayanıklılıklarını artırmaya yardımcı olabilirler. Bunun için öğretmenlerin travmanın ne olduğunu bilmesi, çocuk üzerindeki etkilerini anlaması, duygusal, davranışsal ve bilişsel zorluklar sergileyen çocukların travma yaşantısı olabileceğini düşünerek tepkiler vermesi, sınıftaki çocukların bireysel ihtiyaçlarını dikkate alarak, onlara güvenli bir ortam ve ilişkiler sağlaması gerekmektedir. Ayrıca öğretmenlerin sınıf içi uygulamalarına da travma bilgili bakış açısıyla yaklaşması, değerlendirme, uyarılma ve uygulamalarını bu bakış açısıyla düzenlemesi büyük önem taşımaktadır. Alanyazın incelendiğinde, Türkiye’de özel eğitimde travma bilgili yaklaşım, travma bilgili öğretmen konusunda bilimsel çalışmalara rastlanmamıştır. Bu nedenlerle ülkemizde özel gereksinimli çocukların ve ailelerinin ihtiyaçlarını desteklemek için travma bilgili okul sistemlerinin oluşturulması, öğretmenlerin travma bilgili bakış açısına ilişkin yeterliliklerinin artırılması ve kültürümüze duyarlı, kanıta dayalı uygulamalar ve araştırmalar yapılarak alanyazına kazandırılması önerilmektedir.

Anahtar sözcükler: Travma, travma bilgili, özel gereksinimli çocuklar, özel eğitimde travma, travmaya müdahale.

ABSTRACT: Research indicates that children with special needs experience childhood adversities and trauma at much higher rates compared to typically developing children, emphasizing the negative impact of trauma on their brain, body, memory, emotions, behaviors, relationships, and learning. The trauma experienced by children with special needs requires a unique and compassionate approach that acknowledges and accepts their individual experiences and challenges. Teachers can help children cope with trauma-related difficulties and build resilience by understanding what trauma is, recognizing its effects on children, responding with empathy, considering the individual needs of each child in their classroom, and providing a safe environment and supportive relationships. Furthermore, teachers should approach their classroom practices with a trauma-informed perspective, adapting and organizing assessments, adaptations, and interventions accordingly. When the literature was examined, no scientific studies were found on trauma-informed approach and trauma-informed teachers in special education in Turkey. Therefore, it is recommended to establish trauma-informed school systems to support the needs of children with special needs and their families, enhance teachers' competence in trauma-informed perspectives, and conduct culturally sensitive, evidence-based practices and research to contribute to the literature.

Keywords: Trauma, trauma-informed, special needs children, trauma in special education, intervention for trauma.

Bu makaleye atf vermek için:

Ahmetoğlu, E. ve Shpendi Şirin, T. (2024). Travma Bilgili Özel Eğitim: Travmayı Anlamak ve Müdahale Etmek. *Trakya Eğitim Dergisi*, 14(3), 2089-2100.

Cite this article as:

Ahmetoğlu, E. & Shpendi Şirin, T. (2024). Trauma Informed Education: Understanding and Responding to Trauma. *Trakya Journal of Education*, 14(3), 2089-2100.

EXTENDED ABSTRACT

¹ Prof. Dr., Trakya Üniversitesi, Edirne/Türkiye, e-mail: emineahmetoglu@trakya.edu.tr, ORCID:0000-0001-7974-7921

² Dr., İstanbul Aydın Üniversitesi, İstanbul/Türkiye, e-mail: tringasirin@aydin.edu.tr, ORCID:0000-0002-1942-7923

Introduction

Trauma is the emotional, psychological, and physiological residue left by stress that accompanies experiences of threat, violence, and life-threatening situations. Childhood trauma, on the other hand, refers to the response a child chooses in reaction to a negative external or internal state or series of states that "temporarily renders the child helpless" and overwhelms the child's "ordinary coping and defense mechanisms" (Terr, 1991). There is a wide range of experiences that can cause childhood trauma, and each child's responses to trauma are different. Responses to trauma experienced by children vary depending on the child's characteristics (such as age, developmental stage, personality, intelligence, and previous trauma history), environment (such as school and family support), and experience (such as the relationship with the perpetrator) (Cole et al., 2005). Trauma has short- and long-term negative effects on children's developmental domains (NCTSN, 2017), directly or indirectly affecting the brain, body, memory, emotions, behaviors, relationships, and learning (Australian Childhood Foundation, 2010).

Children with special needs and trauma

Children with special needs often face unique challenges in their daily lives, and the people around them (family members, teachers, professionals) may struggle to understand their different needs and emotional states. When children with special needs experience trauma, whether due to medical needs, routine changes, or interpersonal communication, the impact can be profound. Research highlights that trauma experienced by children with special needs can lead to issues such as communication deficits and deficiencies in interaction and social skills (Cook et al., 2005; Thompson & Davis, 2021; Tuchinda, 2020).

The National Child Traumatic Stress Network (2008) describes the experiences of individuals with trauma and special needs as follows: "Research indicates that children with cognitive and developmental disabilities experience childhood adversity and trauma at much higher rates than typically developing children." Additionally, according to the same source, "Factors such as different cognitive abilities, physical disabilities, and inadequate communication skills contribute to the increased risk of exposure to trauma for children with cognitive and developmental disabilities." Children with special needs may process and experience trauma differently from typically developing children. The National Child Traumatic Stress Network (2008) states: "Children with cognitive and developmental disabilities can be exposed to the same types of trauma as any other child, but they may experience and process trauma differently, leading to different responses."

Trauma-Informed Intervention in Children with Special Needs

The National Child Traumatic Stress Network (NCTSN) defines trauma-informed intervention in schools as "a model that enables all teachers, school administrators, staff, children, families, and community members to recognize and respond to behavioral, emotional, relational, and traumatic stress." Additionally, the structure of the school system's response to traumatic situations and its negative impact on academic development has been addressed (Basch, 2010; National Child Traumatic Stress Network [NCTSN], 2008). Components of trauma-informed care, such as viewing situations through a trauma lens (e.g., reinterpreting inappropriate behavior from a traditional perspective to one more informed by trauma) and implementing trauma-informed practices (e.g., providing safe environments, identifying and avoiding trauma triggers), are necessary to effectively address fundamental competencies that may be disrupted due to trauma (e.g., attachment, self-regulation) (Chudzik, Corr, & Santos, 2023; SAMHSA, 2014). Addressing trauma in children with special needs requires a nuanced and individualized approach. When implementing a trauma-informed care model, the child's specific abilities, needs, and sensitivities must be taken into account. Therefore, teachers should adapt instructional strategies to meet the various needs of students affected by trauma while being aware of the impact of trauma on the child's development within this understanding. Trauma-informed approaches suggest some key strategies for implementation (Plumb, Bush, & Kersevich, 2016; Tuchinda, 2020; Sadin, 2022), including establishing trust and connection, open communication, emotional regulation, maintaining consistency, and seeking professional support.

Trauma-Informed Assessment and Individualized Education Program (IEP)

"Trauma-informed" approaches are not new – they are being implemented in various fields, including healthcare and the legal system. It is observed that conclusions drawn from these evidence-based approaches are now being directly applied to schools and classrooms. Teachers can break the cycle of trauma and prevent re-traumatization by being sensitive to children's past and current trauma experiences,

thus guiding a child towards learning and success in school (Cole et al., 2005; Cole, Greenberg-O'Brien, & Wallace, 2013). Understanding the impact of childhood trauma on academic and behavioral problems and addressing it, especially within the context of special education assessments, is of great importance (Prock & Fogler, 2018). It is important to consider trauma as a potential factor underlying various symptoms and behaviors such as withdrawal, problem behaviors, and observable mood changes (Munger, Loi, & Roth, 2018). The process involves distinguishing between trauma-focused assessments, which evaluate whether trauma affects difficulties in school, and trauma-sensitive assessments, which aim to identify the source and type of trauma (Tishelman et al., 2010). In this process, it is crucial for special education teachers working with children with special needs to raise awareness about trauma-informed assessment.

When implementing trauma-informed approaches, prioritizing the emotions and well-being of children and families is important. This especially requires maintaining confidentiality and ensuring intimacy (Dombo & Sabatino, 2019). Additionally, when assessing situations that may lead to trauma, it is necessary to be aware of cultural differences and consider potential danger situations (Perry & Daniels, 2016). Below are some strategies that can be applied in this process: confidentiality, informed consent, choice and flexibility, safety and awareness of potential situations, cultural sensitivity, empowerment, relationship focus, and empowerment-oriented approach. By integrating these trauma-informed strategies into the assessment process, special education teachers and school professionals can create a supportive environment that respects the needs and experiences of children and families.

Discussion and Conclusion

Considering the prevalence of trauma exposure among children with special needs and the negative effects on the development and learning of children with special needs, teachers who assume responsibility for their education after their families hold great importance. Teachers can help children cope with trauma-related difficulties, increase their resilience, and prevent re-traumatization with a trauma-informed perspective. Additionally, by attempting to establish relationships based on trust, teachers can significantly contribute to the emotional security, well-being, holistic development, and learning of children. For this purpose, teachers need to be aware of what trauma is, understand its impact on children, respond with consideration to children who exhibit emotional, behavioral, and cognitive difficulties, and adopt a trauma-informed approach that provides a safe, caring, and inclusive environment and relationships by considering the individual needs of children in their classroom.

Furthermore, it is crucial for teachers to approach the teaching process with a trauma-informed perspective and to make assessments, adaptations, and implementations accordingly. When examining the literature related to special education in Turkey, no scientific studies on trauma-informed approaches or trauma-informed teachers have been found.

For all these reasons, it is recommended to establish trauma-informed school systems to support the needs of children with special needs and their families, to integrate trauma-informed practices into teacher education to enhance teachers' competence in trauma-informed perspectives, and to conduct culturally sensitive, evidence-based practices and research to contribute to the literature.

GİRİŞ

Travma, tehdit, şiddet ve hayatı zorlayıcı durumlarla birlikte gelen stresin bıraktığı duygusal, psikolojik ve fizyolojik kalıntıdır. Çocukluk travması ise, bir çocuğu "geçici olarak çaresiz" kılan ve çocuğun "sıradan başa çıkma ve kendini savunma mekanizmalarını" aşan olumsuz bir dış ya da iç durum veya durum serisine yanıt olarak seçtiği yoldur (Terr, 1991). Travma daha geniş bir şekilde, bir birey tarafından fiziksel veya duygusal olarak zararlı veya tehdit edici olarak deneyimlenen ve bireyin işlevselliği ve fiziksel, sosyal, duygusal veya ruhsal refahı üzerinde kalıcı olumsuz etkileri olan bir olay, olaylar dizisi veya koşullar dizisinin sonucu olarak tanımlanmaktadır (Madde Bağımlılığı ve Ruh Sağlığı Hizmetleri İdaresi [SAMHSA], 2014). Travmatik olaylar arasında istismar veya ihmal, doğal afetler, sevilen birini kaybetme ve şiddetin yüksek olduğu topluluklarda yaşama sayılabilir ancak bunlarla sınırlı değildir (Ulusal Çocuk Travmatik Stres Ağı [NCTSN], 2017).

Çocukluk travmasına sebep olabilecek geniş bir yaşantı yelpazesi bulunmaktadır ve her çocuğun travmalara verdiği tepkiler farklıdır. Çocuğun yaşadığı travmaya yönelik tepkiler çocuğun özelliklerine (örneğin, yaş, gelişim aşaması, kişilik, zeka ve önceki travma geçmişi), çevreye (örneğin, okul ve aile desteği) ve deneyime (örneğin, faille ilişkisi) bağlı olarak değişmektedir (Cole vd., 2005).

Travma çocukların gelişim alanları üzerinde kısa ve uzun vadeli olumsuz etkilere sahiptir (Ulusal Çocuk Travmatik Stres Ağı [NCTSN], 2017). Beyin, vücut, hafıza, duygular, davranışlar, ilişkiler ve öğrenmeyi doğrudan ya da dolaylı bir şekilde etkilemektedir (Australian Childhood Foundation [ACF], 2010).

Travma, çocukların beyin gelişimini engelleyerek içgüdüsel ve uygun olmayan davranışlara, duyguları yönetmede zorluk çekmeye ve sosyal becerilerin bozulmasına yol açar. Beyin yarım küreleri arasındaki bağlantıyı bozar, duygusal ifadeyi ve sosyal etkileşimi engeller. Travmaya maruz kalan çocuklar genellikle hafif sorunlar tarafından kolayca tetiklenen yüksek uyanıklık halinde yaşarlar. Değişime uyum sağlamakta zorlanır ve rahatlamak için tekrarlayıcı davranışlar sergilerler. Travma, belleği etkiler, öğrenmeyi engeller ve benlik duygusunu ile ilişkileri bozar. Duyusal bilginin bütünleştirilmesi, adaptasyon ve refah için hayati öneme sahiptir, ancak travma bu süreci engelleyebilir (Porges, 2009; Van der Kolk, 2003).

Özel Gereksinimli Çocuklar ve Travma

Özel gereksinimli çocuklar günlük yaşamlarında sıklıkla benzersiz zorluklarla karşı karşıya kalır ve çevre ve onların etrafında olan insanlar (aile üyeleri, öğretmenler, uzmanlar) onların farklı ihtiyaçlarını ve buldukları duygu durumlarını anlamakta zorlanabilmektedirler. Özel gereksinimli çocuklar tıbbi ihtiyaçları yanı sıra, rutin değişiklikler veya kişilerarası iletişim nedeniyle travma yaşadıklarında etkisi derin olabilir. Ulusal Çocuk Travma Stres Ağı (2008) yaptığı çalışmada travma yaşantıları olan özel gereksinimli bireyler ile ilgili açıklaması şu şekildedir: "Araştırmalar, bilişsel ve gelişimsel yetersizliklere sahip çocukların, tipik gelişim çocuklara kıyasla çocukluk dönemi zorluklarını ve travmayı çok daha yüksek oranlarda yaşadıklarını göstermektedir."

Özel gereksinimli çocukların olumsuz yaşam deneyimlerine orantısız bir şekilde maruz kaldığını gösteren araştırmalara rağmen travmatik durumlara ilişkin deneyimleri yeterince araştırılmamaktadır (Hatton ve Emerson, 2004; Kerns vd., 2017). Özel gereksinimli bireylerde travmanın incelemesi aslında bütün toplumun yaşadığı felaketlerden ve olumsuz şekilde etkilenmesinden sonra ön plana çıktığı söylenebilir. Öyle ki yapılan çalışmalar incelendiğinde özellikle afet durumlarının özel gereksinimli çocuklar üzerinde etkileri olan çalışmalar ön plana çıkmaktadır. Bu çalışmalar neticesinde özel gereksinimli çocuklarda yaşadıkları afet durumları sonucunda, uyumsuz işlevlerde yetersizlik (Valenti vd., 2012); üzüntü, geri çekilme ve davranış değişiklikleri (Rath vd., 2007); ağlama, davranışsal ve duygusal tepkiler (Ducy ve Stough, 2021); ve artan saldırgan davranışlar (Durkin vd., 1993) gibi durumların görüldüğü bulunmuştur. Ayrıca travma ve özel gereksinimli bireyler ile ilgili yapılan çalışmalarda travmatik olaylar olarak fiziksel ve cinsel istismarın da ön plana çıktığını görebiliriz (Kildahl vd., 2019; Wigham, Hatton ve Taylor, 2011). Aile ilişkilerinin yakın olduğu ülkelerde özel gereksinimli bireylerde travmaya sebep olan bir diğer konu da kayıptır, özellikle çocukla birebir ilgilenen ya da yakınlık hissedilen kişinin kaybı, özel gereksinimli bireyler için zor olabilir ve ikincil bakıcılar tarafından göz ardı edilebilir (Dodd ve Kelly, 2016; McGilvery, 2019).

Ulusal Çocuk Travma Stres Ağı (2008) göre "Bilişsel ve gelişimsel yetersizliği olan çocukların travmaya maruz kalma riskini artıran faktörler arasında farklı bilişsel yetenekler, fiziksel yetersizlikler ve yetersiz iletişim becerileri bulunmaktadır." Bilişsel yetenekler nedeniyle, bazı bireyler tehlikeli ve potansiyel olarak travmatik durumlara maruz kaldıklarını anlamayabilirler; örneğin, ihtiyaç duydukları ilaçları, terapileri veya hatta günlük yemekleri almayabilirler. Fiziksel yetersizliklere sahip çocuklar için, bakıcıları tarafından ihmal edilmek, onların sık sık çevrilmedikleri için yatak yaralarının oluşması, düzenli olarak yıkanmamaları veya uzun süre odalarına kapatılmaları anlamına gelebilir. Ayrıca, bir özel gereksinimli birey sınırlı konuşma yeteneğine, standart olmayan konuşmaya veya sözlü olmayan iletişime sahipse, travmatik olaylar hakkında diğerleriyle iletişim kurması daha zor olur. Bu durum aynı zamanda onların inandırıcılığını da etkiler. Ulusal Çocuk Travma Stres Ağı (2008), "Bilişsel ve gelişimsel yetersizliğe sahip çocuklar, farklı yetersizliklerinden dolayı daha az inanılır olabilirler." diyor. Başka bir deyişle, başkaları, çocuğun durumu anlamadığını veya abarttığını düşündükleri için çocuğun endişelerini dikkate almayabilirler. Çocuğun tepkileri ya da söyledikleri dikkate alınmadığında, bir çocuğun güvenli olmayan durumu devam edebilir ve ortaya çıkan travma da kabul edilmeyebilir, bu da onların maruz kaldıkları travmatik duruma müdahale edilmemesi ya da müdahalede geç kalmaya neden olabilir (Ducy ve Stough, 2021). Özel gereksinimli çocukların ihtiyaçlarından dolayı yaşadıkları olumsuz tecrübeler ve travmalar onlarda özel gereksinimin yanı sıra farklı psikiyatrik durumların da ortaya çıkmasına neden olabilir (Stough, Ducy ve Kang, 2017). Örneğin, Otizm Spektrum Bozukluğu olan bireylerin travmatik strese yatkın oldukları ve stresli olaylarla başa çıkma açısından zorluk yaşadıkları ve bu durumun onları

içine kapanma ya da problem davranış olarak dışa vurmalarına yol açmaktadır (Kerns vd., 2017; Stack ve Lucyshyn, 2019). Ayrıca yapılan araştırmalarda özel gereksinimli çocukların yaşadığı travmanın, iletişim yetersizlikleri, etkileşim ve sosyal becerilerde yetersizlik gibi sorunlara sebep olduğu vurgulanmaktadır (Cook vd., 2005; Thompson ve Davis, 2021; Tuchinda, 2020).

Özel gereksinimli çocuklar, travmayı tipik gelişim gösteren çocuklardan farklı şekillerde işleyebilirler. Bu durumu Ulusal Çocuk Travma Stres Ağı (2008) şöyle ifade ediyor: "Buna göre, bilişsel ve gelişimsel yetersizliği olan çocuklar, diğer herhangi bir çocuk gibi aynı türde travmalara maruz kalabilir, ancak travmayı farklı şekilde yaşayabilir ve işleyebilirler ve dolayısıyla farklı tepkiler verebilirler. Ayrıca, yardım ve güvenlik açısından başkalarına bağımlı oldukları için, bilişsel ve gelişimsel yetersizliği olan çocuklar, bakıcıların güvenliğine yönelik herhangi bir tehdide artan bir travma tepkisine sahip olabilirler." Tipik gelişim gösteren bir çocuk, yaşadığı travmatik bir durumu ebeveynlerine anlatabilir, gözyaşlarına boğulabilir veya korkuyla davranabilir. Ancak, özel gereksinimli çocuklar iletişim zorlukları yaşayabilir ve bu şekilde tepki vermesini engelleyen durumlar içinde kendilerini bulabilirler. Ulusal Çocuk Travma Stres Ağı'na (2008) göre, "Özel gereksinimli çocuklar için travma tepkileri "davranışlarda değişiklikler (örneğin, artan sinirlilik, önceden edinilmiş becerilerin kaybı, yeni korkular, alt ıslatma ve önceden keyif alınan etkinlikler veya kişilerden kaçınma) ve travma ile ilişkili ruh sağlığı durumları (örneğin, anksiyete, travma sonrası stres bozukluğu ve depresyon)" içerebilir. Ancak, özel gereksinimli bireyler söz konusu olduğunda ne yazık ki bu durumların yani davranışlardaki değişikliklerin, çocuğun özel gereksinimine atfedilebilir ve travma tepkisi olarak görülmebilir (Ducy ve Stough, 2021).

Özel gereksinimli çocuklarda travma çeşitli şekillerde ortaya çıkabilir ve etkileri karmaşık olabilir. Otizm spektrum bozukluğu, dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğu (DEHB) veya fiziksel yetersizliği olan çocuklar, çevresel değişikliklere karşı artan hassasiyet, iletişimde zorluklar ve duygularını ifade etmede zorluklar yaşayabilir (Kildahl vd., 2019; Spalletta vd., 2020; Sugarman, 2006).

Özel gereksinimli çocukların en sık karşılaştıkları sorunlardan biri duygularını veya yaşantılarını sözlü olarak ifade edememektir. Bu iletişim yetersizliği, birincil bakıcıların ve bu çocuklarla çalışan uzman ya da eğitimcilerin travma belirtilerini tespit etmelerini zorlaştırabilir ve çocukların ihtiyaçlarını hiç anlamamalarına ya da yanlış anlamalarına yol açabilir. Bu tür durumlar özel gereksinimli çocukların duygusal ihtiyaçlarının gözden kaçırılmasına ve olumsuz tepkiler vermelerine sebep olabilir (Brien, Hutchins ve Westby, 2021; Rupert ve Bartlett, 2022).

Özel gereksinimli çocukların özelliklerinden biri de duyuşsal olarak hassas olmaları ve travmatik olabilecek durumlara karşı mücadele yolu olarak olumsuz tepkiler ya da problem davranışlar sergilemeleridir. Yüksek sesler, parlak ışıklar veya belirli dokular gibi duyuşsal uyaranlara karşı duyarlılığı anlamak ne tür durumlarda ve nasıl müdahale edildiğini bilmek çocukların ailesinin ve çocukla çalışan uzmanların birincil görevidir. Ancak, bazı travmatik durumlardan kaynaklı çocuklarda duyuşsal hassasiyet şiddetlendirebilir, sıkıntıları yoğunlaştırabilir ve bakıcıların destekleyici ve duyuş dostu bir ortam sağlamasını hayati hale getirebilir (Joseph vd., 2021; Robinson ve Brown, 2016).

Özel gereksinimli çocuklarda genellikle rutinlere bağlılık ve öngörülebilirlik çok önemlidir. Özellikle, Otizm Spektrum Bozukluğu, Öğrenme Güçlüğü, Dikkat Eksikliği gibi özel gereksinimleri olan çocukların hem bireysel hayatları için hem de akademik ve sosyal hayatları için rutinler ve olayların sonunu görebilmeleri çok önemlidir. Bu sayede kendine güveni, iletişimi ve diğer insanlarla ilişkileri sağlıklı bir şekilde yürütebilirler. Ancak, travmatik yaşantılar özel gereksinimli çocukların istikrar duygusunu bozabilir, bu da artan kaygıya ve davranışsal problemlere yol açabilir. Bunun için özel gereksinimli çocukların yeni ortamlar ya da durumlarda bulunmadan önce yapılandırılmış ortamlarda deneyimlerine olanak sağlamak ve farklı olumsuz durumlarla başa çıkmalarını desteklemek büyük önem taşımaktadır (Kildahl vd., 2019; Sugarman, 2006).

Özel gereksinimli çocukların yaşadıkları travmanın uzun vadeli sonuçlarına maruz kalmamaları gerekmektedir. Çocukların birincil bakıcıları (ebeveynleri, aile yakınları, koruyucu aileleri vb.) çocukları en iyi tanıyan ve farklı durumlarda gösterdikleri tepkileri bilen kişilerdir. Bu kişiler, çocukların davranışlarında oluşabilecek değişiklikleri görmesi, nedenini anlamaya çalışması ve özel gereksinimli çocuklarla iletişime geçmesi gereken kişilerdir. Çocuklarda yaşanan davranış değişiklikleri travmatik bir durumdan ve nasıl tepki vereceklerini bilmediklerinden kaynaklanıyor olabilir. Özel gereksinimli çocuklar yaşadıkları durumların yanlış olduğunu anlayamayabilir ve bu nedenle travmatik durumları olumsuz durumlar olarak algılamayabilir (Bonanno vd., 2010). Bunun önüne geçmek için çocukların öncelikle davranışlarını anlamak, onlarla iletişim kurmak ve nasıl tepki verebilecekleri konusunda eğitmek, ya da özel gereksinimli çocukları eğitimleri için uzmanlardan yardım istenmesi gerekmektedir. Bazı çocuklar, travma konusunda uzmanlaşmış ve özel gereksinimli çocuklara hizmet veren bir uzmanın desteğine ihtiyaç

duyabilirler. Özel gereksinimli çocukların travma yaşama olasılığı daha yüksek olsa da iyileşebilir ve ilerleme gösterebilirler (Bonanno vd., 2010).

Özel Gereksinimli Çocuklarda Travma Bilgili Müdahale

Ulusal Çocuk Travmatik Stres Ağı (NCTSN), okullarda travma bilgili müdahaleyi, "tüm öğretmenlerin, okul yöneticilerinin, personelin, çocukların, ailelerin ve topluluk üyelerinin davranışsal, duygusal, ilişkisel, travmatik stresi tanımasını ve bunlara yanıt vermesini sağlayan bir model." olarak tanımlamaktadır. Ayrıca, okul sistem yapısının travmatik durumların yol açtığı ve bunun sonucunda olumsuz şekilde akademik gelişimi etkilediği de ele alınmıştır (Basch, 2010; Ulusal Çocuk Travmatik Stres Ağı [NCTSN], 2008). Travma merceği (örneğin, uygunsuz davranışın geleneksel bir bakış açısından daha fazla travma bilgisine dayalı bir bakış açısına doğru yeniden yorumlanması) ve travma bilgili uygulamaların aşılması (örneğin, güvenli ortamların sağlanması, travma tetikleyicilerinin belirlenmesi ve bunlardan kaçınılması) gibi travma bilgili bakım bileşenleri travma nedeniyle bozulabilecek temel yeterlilikleri (örneğin, bağlanma, öz düzenleme) etkili bir şekilde ele almak için gereklidir (Chudzik, Corr ve Santos, 2023; Madde Bağımlılığı ve Ruh Sağlığı Hizmetleri İdaresi [SAMHSA], 2014). Özel gereksinimli çocuklarda travmanın ele alınması, incelikli ve bireyselleştirilmiş bir yaklaşım gerektirir. Travmaya dayalı bir bakım modeli uygularken, çocuğun spesifik yeteneklerini, ihtiyaçlarını ve hassasiyetlerinin dikkate alınması gerekmektedir. Bu nedenle öğretmenlerin bu anlayış içerisinde travmanın çocuğun gelişimi ve öğrenmesi üzerindeki etkisinin farkında olarak öğretim stratejilerini travmadan etkilenen öğrencilerin çeşitli ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde uyarlamalıdır. Travmaya dayalı yaklaşımların uygulamaya yönelik önerdikleri bazı temel stratejiler aşağıdaki gibidir (Plumb, Bush ve Kersevich, 2016; Tuchinda, 2020; Sadin, 2022).

Güven ve Bağlantı Oluşturmak:

Özel gereksinimli çocuklarda ortak tek bir nokta vardır o da her çocuğun güvendiği ve bağlı olduğu bazı kişilerin olmasıdır. Bu çocukların birisine güvenmeleri uzun sürebilir ancak sonrasında güvendikleri kişilere bağlı olurlar ve bu onları iyi hissettirir. Aslında, özel gereksinimli çocukların güvendikleri kişilerin olması travma yaşamamalarının ya da travma iyileşme sürecinde destek görmelerinin temelidir. Bunun için, çocukların birincil bakıcıları, öğretmenler ve sağlık uzmanları, çocuğun kendini güvende ve anlaşılabilir hissetmesine olanak tanıyan güçlü, olumlu ilişkiler kurmasına öncelik vermelidir (Bonanno vd., 2010).

Açık İletişim:

Özel gereksinimli çocukların travma yaşamalarının olası sebeplerden birisinin iletişim olduğu vurgulanmaktadır. Bunun için özel gereksinimli çocuklarla iletişim kurarken alternatif iletişim yöntemlerini kullanmamız zorunludur. Görsel destekleyiciler, işaret dili veya yardımcı iletişim cihazları gibi alternatif iletişim yöntemlerinden yararlanmamız, bu çocuklara iletişim kurmak için fırsatlar sunmamız anlamına gelmektedir. Bu tür iletişim fırsatlarının özel gereksinimli çocukların kendilerini ifade edebilmelerini, travmatik deneyimleriyle ilgili bilgileri anlayabilmelerini ve tepki vermelerini sağlamaktadır (Brien, Hutchins ve Westby, 2021; Rupert ve Bartlett, 2022).

Duygusal Düzenleme:

Yaşadıkları duygu durumlarından ve bu duygu durumları anlatmak ya da yardım istemekte zorlandıklarında özel gereksinimli çocuklar sıkça problemler yaşamaktadırlar. Onların güvende ve sakin hissedebilecekleri bir ortam yaratmak için duygusal düzenleme stratejilerinin kullanılması gerekmektedir. Bu ve buna benzer duygu dostu alanlar sağlamayı, rahatlatıcı dokular sunmayı veya duygusal hassasiyetleri düzenlemeye yardımcı olmak, çocukların kendilerini iyi ve duygusal olarak güvende hissetmelerine yol açmaktadır (Joseph vd., 2021; Robinson ve Brown, 2016).

Tutarlılığın Korunması:

Özel gereksinimli bireyler için rutinin ve öngörülebilirliğin önemli olduğu bilinmektedir. Aile ya da uzmanlar olarak ise özellikle verilen yönergelerde tutarlılığın olması, kullanılan materyallerin doğal materyallerle benzerliğinin olması, çocukların ihtiyaçlarına yönelik pekiştiricilere yer verilmesi ve en önemlisi öğretim sürecinde kullanılan yöntemlerde tutarlılık, özel gereksinimli çocuklar için büyük bir önem taşımaktadır. Tutarlı müdahaleler ile açık ve net beklentiler özel gereksinimli çocuklarda güven duygusunu destekler ve çocukların çevreleri üzerinde kontrol duygusunu yeniden kazanmalarına yardımcı olmaktadır (Bonanno vd., 2010; Dombo ve Sabatino, 2019).

Profesyonel Destek:

Özel gereksinimli çocuklarla ilgilenmeleri ve gelişimlerini desteklemeleri açısından uzmanlarla çalışmak çok önemlidir. Ancak, travma gibi hassas bir konuda hem travma bilgili bakım hem de özel gereksinimli çocukların özel ihtiyaçları konusunda deneyimli profesyonellerle işbirliği yapılması zorunludur. Bu gibi disiplinler arası yaklaşımların, çocuğun kendine özgü zorluklarının ve güçlü yönlerinin kapsamlı bir şekilde anlaşılmasını sağlamaktadır (Cole vd., 2005; Cole, Greenberg-O'Brien ve Wallace, 2013).

Özel gereksinimli olan çocukların yaşadıkları travmalar, onların benzersiz deneyimlerini ve zorluklarını kabul eden şefkatli ve özel bir yaklaşım gerektirir. Birincil bakıcılar ve eğitimciler, travma bilgili bakım ilkelerini benimseyerek ve bu çocukların bireysel ihtiyaçlarını tanıyarak, onların duygusal refahını desteklemede ve dayanıklılığı geliştirmede çok önemli bir rol oynamaktadırlar. Öğretmenler, anlayış, sabır ve empati yoluyla, özel gereksinimli olan çocukların yalnızca travmayı atlatabilmeleri için değil, aynı zamanda iyileşme ve büyüme yolculuklarında başarılı olabilecekleri ortamlar yaratabilirler.

Travma Bilgili Değerlendirme ve Bireyselleştirilmiş Eğitim Programı (BEP)

"Travma bilgili" yaklaşımlar yeni değildir, birçok alanda, sağlık ve yargı sistemi dahil olmak üzere farklı alanlarda uygulanmaktadır. Bu kanıta dayalı yaklaşımlardan çıkarılan sonuçların doğrudan okullara ve sınıflara uygulanmaya başladığı görülmektedir. Bu yaklaşım, programların çocukların davranışlarını anlama ve bunlara yanıt verme biçiminde temel bir değişiklik gerektirmektedir. Bu yaklaşımların merkezinde, çocukların deneyimlerinden kaynaklanan davranışlarının doğrudan bir gösterge olarak kabul edilmesi gerektiği ve çocukların sergiledikleri davranışlar veya etrafındaki insanlara karşı davranış değişiklikleri doğrultusunda, "Bu çocuğun sorunu ne?" sorusunu sormaktan uzaklaşarak "Bu çocuğa ne oldu?" diyen bir yaklaşıma yönelik değişim yer almaktadır (Madde Bağımlılığı ve Ruh Sağlığı Hizmetleri İdaresi [SAMHSA], 2012). Öğretmenler çocukların geçmiş ve mevcut travma deneyimlerine duyarlı olarak travmanın döngüsünü kırabilir, yeniden travma yaşamalarını önleyebilir ve bir çocuğu okulda öğrenmeye ve başarı olmaya yönelik yollara yönlendirebilir (Cole vd., 2005; Cole, Greenberg-O'Brien ve Wallace, 2013).

Profesyoneller, çocukların yaşamları boyunca yaşadıkları travmatik durumları anlamak için kapsamlı bir inceleme yapmalıdır. Ancak bunu destekleyecek okullar genellikle çocukların travma geçmişi hakkında yeterli bilgiye sahip değildirler. Bu durum, okul personelinin problem davranışları anlamakta zorluk çekmesine ve çocukların travmayla başa çıkma sürecine uygun destek sağlayamamasına neden olabilir (Guarino ve Chagnon, 2018). Çocukların travma sonucu öğrenme veya davranış problemleri yaşadığı düşünülüyorsa, travma duyarlı değerlendirme araçları kullanılabilir. Bu tür araçların, okullar da dahil olmak üzere çeşitli hizmet ortamlarında pratik olarak kullanılması gerekmektedir (Steinberg vd., 2004).

Çocukluk travmasının çocukların akademik ve davranışsal problemleri üzerindeki etkisini anlamak ve özellikle özel eğitim değerlendirmeleri bağlamında ele almak açısından travma bilgili değerlendirmeler büyük bir önem taşımaktadır (Basch, 2010; Prock ve Fogler, 2018). İçine kapanma, problem davranışlar ve gözle görülebilecek duygu durum değişiklikleri gibi çeşitli semptom ve davranışların altında yatan potansiyel faktör olarak travmayı göz önünde bulundurmaktır önemlidir (Munger, Loi ve Roth, 2018). Süreç, travmanın okuldaki zorluklarını etkileyip etkilemediğini değerlendiren travma odaklı değerlendirmelerle, travmanın kaynağını ve türünü belirlemeyi amaçlayan travma duyarlı değerlendirmeler arasında ayırım yapmayı içerir (Tishelman vd., 2010). Bu süreçte özellikle özel gereksinimli çocuklarla çalışan özel eğitim öğretmenlerinin travma bilgili değerlendirmeye yönelik farkındalık oluşturmaları çok önemlidir. Aşağıda, öğretmenlerin travmaya maruz kalmış olan özel gereksinimli çocukları anlamaya nereden başlayabileceklerine yönelik birkaç başlık sunulmuştur (Purvis vd., 2013; Purvis vd., 2009).

- *Travmanın Rolünü Belirleme:* Değerlendirme yapan öğretmenlerin, travmanın öğrenme, davranış ve sosyal/duygusal gelişimdeki potansiyel rolünü göz önünde bulundurmaları gerekmektedir, özellikle travma geçmişi belirsiz olan çocuklar söz konusu olduğunda (Jones ve Smith, 2020).
- *Değerlendirme Yaklaşımı:* Travma-bilgili değerlendirmeler, çocuklar için güvenli ve destekleyici bir ortam oluşturmaya ve yeniden travma yaşanmasını önlemeye odaklanır. Değerlendirme yapan öğretmen ya da uzmanların çocuğun durumunu anlamaya ve belirli değişiklikler ve uyum sağlamaya öncelik vermeli (Johnson ve Brown, 2018).

- *Değerlendirme Bileşenleri:* Psikolojik, konuşma ve dil, işlevsel davranış ve iş terapisi değerlendirmeleri de dahil olmak üzere çeşitli değerlendirmeler, travmanın etkisini anlamaya ve uygun müdahaleler tasarlamaya katkıda bulunur (Garcia ve Martinez, 2019).
- *Eşlik Eden Sorunları Ele Alma:* Karmaşık travma geçmişine sahip çocuklar genellikle birden fazla semptom ve tanı ile karşılaşabilir ve bu durum, Bireyselleştirilmiş Eğitim Programı (BEP) çerçevesinde travma bilgili önerilere olumlu yanıt verebilir (Thompson ve Davis, 2021).
- *Eğitimsel Etki:* Travmanın öğrenme ve davranış üzerindeki etkisine ilişkin farkındalık oluşturulması özel gereksinimli çocuklarla çalışan öğretmenlerin ve uzmanların travma yaşantısı olan çocuklara destek sağlamak ve travmanın uzun vadeli etkilerini hafifletmek için etkili stratejiler geliştirmesine yardımcı olabilir (Brown ve White, 2017).

Özet olarak, travmaya maruz kalmış olan çocuklarla karşılaştıklarında öğretmen ve uzmanların yukarıda sunulan öneriler, travmadan etkilenen çocukların akademik ve duygusal refahını sağlamak için eğitsel bağlamda travmayı tanımayı ve travmaya yönelik müdahalelere karar vermeyi destekleyecektir.

Travma bilgili yaklaşımları uygularken çocuk ve ailelerin duygu durumlarını ve refahlarını önceliklendirmek önemlidir. Bu, özellikle gizliliği korumak ve samimiyeti sağlamayı gerektiren bir durumdur (Dombo ve Sabatino, 2019). Ayrıca, travmaya yola açan durumları değerlendirirken, kültürel farklılıkların farkında olmak ve potansiyel tehlike durumlarını da dikkate almak gerekmektedir (Perry ve Daniels, 2016). Aşağıda bu süreçte uygulanabilecek stratejilere yer verilmiştir:

- *Gizlilik:* Değerlendirmelerin gizli bir ortamda gerçekleştirilmesini sağlayarak, gizliliği korumak ve açıklığı teşvik etmek önemlidir.
- *Bilgilendirilmiş Onay:* Çocuklar ve ailelerin değerlendirme sürecinde ne beklentileri gerektiğini, amacını ve olası sonuçları net bir şekilde açıklamak önemlidir.
- *Seçim ve Esneklik:* Çocuklar ve ailelere kendilerini rahat hissedebilecekleri bir şekilde ifade etme seçenekleri sunmak önemlidir.
- *Güvenlik ve Olası Durumlara Karşı Farkındalık:* Değerlendirme sırasında olası güvenlik sorunlarına ve travmayı tetikleyecek ya da tekrardan travma oluşturabilecek durumlara dikkat etmek önemlidir.
- *Kültürel Duyarlılık:* Çocuklar ve ailelerle etkileşimde kültürel normları ve beklentileri dikkate almak önemlidir.
- *Güçlendirme:* Çocuklara ve ailelere değerlendirme sürecini durdurma veya duraklatma seçenekleri sunarak kendilerini rahatsız veya baskı altında hissettiklerinde onları desteklemek önemlidir.
- *İlişki Odağı:* Değerlendirmelere ilişki odaklı bir şekilde yaklaşarak, çocuklar ve ailelere empati, saygı ve ilgi göstermek önemlidir.
- *Güçlendirme Odaklı Yaklaşım:* Çocuklar ve aileler içindeki güçlü yönleri belirlemek ve vurgulamak, sadece zorluklara odaklanmaktan ziyade güçlü yönleri görmek önemlidir.

Bu travma bilgili stratejileri değerlendirme sürecine entegre ederek, özel eğitim öğretmenleri ve okul profesyonelleri çocuklar ve ailelerin ihtiyaçlarına ve deneyimlerine saygı duyan destekleyici bir ortam yaratabilirler.

Yapılan son araştırmalar, travmaya yaşantısı olan özel gereksinimli çocuklar genellikle sosyal beceri eksikliği ve deneyimlerinden kaynaklanan korkular nedeniyle ilişki kurmada zorlandıkları vurgulanmaktadır. Bu durumu göz önünde bulundurduğumuzda özel gereksinimli çocuklara yönelik hazırladığımız Bireyselleştirilmiş Eğitim Programlarında (BEP) akademik, iletişim ve sosyal becerilerinin yanı sıra, duygu durumlarını ve gözlenebilir travmaya dayalı davranışlarına yönelik de bir müdahale yapılması ve buna da çocukların BEP'lerinde yer verilmesi gerekliliği ortaya çıkmaktadır (Basch, 2010; Cook vd., 2005; Guarino ve Chagnon, 2018).

BEP ekibi, travmaya maruz kalan çocukların sağlıklı ilişkiler kurma ve öz düzenleme becerilerini desteklemek için yaratıcı hedefler belirleyebilir. Bu, belirsiz zamanlarda yardım için güvenli bir kişiye erişimi sağlamak, duygusal düzenleme için duygusal yatıştırıcı ortamlar oluşturmak, stres yanıtlarını tanımlama ve yönetme tekniklerini öğretme gibi konuları içerebilir. Duygusal sağlığın doğrudan akademik başarıyı etkilediğini göz önünde bulundurarak, BEP sürecinin karmaşık çocukluk travması yaşayan çocukların tatmin edici ve bağımsız bir yaşam için gereken becerileri kazanmasına yardımcı olmak önemli bir araç haline gelebileceği düşünülmektedir. Sosyal-duygusal hedeflere öncelik verilmesi ve özel destek sağlanmasıyla, eğitimciler bu çocukların akademik başarı ve ötesinde gelişmelerini destekleyebilirler (Curro, Shooman ve Foo, 2022).

Özel gereksinimli çocukları değerlendirme ekibi tarafından yapılan değerlendirme sayesinde çocukların ihtiyaçları belirlenir ve bu ihtiyaçlar doğrultusunda BEP planları hazırlanmaktadır. Ancak, söz konusu travmaya maruz kalmış özel gereksinimli çocuklar olduğunda BEP ekibinin yaptığı değerlendirmenin nasıl olması gerektiği, nereden başlanması gerektiği ve nasıl bir süreç izlenmesi gerektiği ile ilgili soru işaretleri mevcuttur. Bu durumu kolaylaştırmak ve bir yol göstermek adına özel gereksinimli çocukların değerlendirilmesine yönelik travma bilgili eğitim planı kontrol listesi Tablo 1’de sunulmaktadır (Crecco, 2013; Guarino ve Chagnon, 2018):

Tablo 1. Travma Bilgili Eğitim Planı Kontrol Listesi

<i>Travmaya Yol Açacak olası Durumların Belirlenmesi</i>	Davranış destek planları, her öğrenci için belirli travma tetikleyicilerini tespit etmek için bir bölüm içermelidir. <ul style="list-style-type: none"> • Belirli durumları veya uyarıcıları anlamak için gözlem, görüşme, ekolojik değerlendirme gibi informal değerlendirmeler yapılmalıdır.
<i>Uyum Sağlama ve Yetişkin Tepkileri</i>	Davranış destek planları, travmaya maruz kalmış çocuklar için özel olarak uygun uyum sağlama ve etkili yetişkin tepkilerine yönelik düzenlemeler yer almalıdır. <ul style="list-style-type: none"> • Uyum sağlamak, sakin bir ortam oluşturmak, bunaltıcı durumlarda mola verme veya öz-düzenleme için duyu araçları uygulama gibi unsurları içerebilir.
<i>Fizyolojik Önceliklendirme</i>	<i>Düzenlemeyi</i> Plan içindeki bireyselleştirilmiş stratejiler, fizyolojik düzenleme tekniklerine öncelik vermelidir. <ul style="list-style-type: none"> • Bu, çocuklara nefes egzersizleri, farkındalık teknikleri veya artmış uyarılma yada stres durumlarını yönetme yöntemleri gibi kendini sakinleştirme ve kendini yönetme stratejilerini öğretmeyi içerebilir.
<i>Zor Zamanlar için Destek Stratejileri</i>	BEP’lerin içerisinde, çocukların zor zamanlarında ve potansiyel olarak tetikleyici durumlarda desteklemek için belirli stratejileri veya rutinleri belirtilmelidir. <ul style="list-style-type: none"> • Bu, yapılandırılmış rutinlerin uygulanması, destek için güvenilir bir yetişkine erişim sağlanması veya sakinleştirici aktivitelerin kullanılmasını içerebilir.
<i>Sosyal ve Duygusal Hedefler</i>	Bireyselleştirilmiş Eğitim Programı (BEP) hedefleri, travma yaşantısı olan çocuklar için dayanıklılığı artırmaya ve beceri geliştirmeye yönelik stratejileri içermelidir. <ul style="list-style-type: none"> • Başa çıkma becerilerini geliştirme, olumlu ilişkileri teşvik etme ve duygusal düzenlemeyi artırmaya odaklanılmalıdır.
<i>Stres Tepkisi ve Yönetimi Öğretimi</i>	Çocuklara stres tepkisi hakkında öğretim fırsatları sağlamak ve fizyolojik tepkileri yönetme konusunda etkili stratejileri içeren planlar oluşturulmalıdır. <ul style="list-style-type: none"> • Bu eğitim, çocukların stres uyarıcılarına etkili bir şekilde yanıt vermelerine ve başa çıkmalarına yardımcı olabilir.

Bunlar gibi travmaya duyarlı unsurların özel gereksinimli çocukların travma bilgili Bireyselleştirilmiş Eğitim Programlarına ve günlük öğretim planlarına dahil edilmesi, öğretim süreci ve oluşturulan ortamlar travmaya maruz kalmış çocukların çeşitli ihtiyaçlarını daha iyi anlamak ve desteklemek açısından önemlidir.

Sonuç ve Öneriler

Tüm bunlardan hareketle özel gereksinimli çocukların travmaya maruz kalmalarının yaygınlığı ve özel gereksinim gösteren çocukların gelişimi ve öğrenmesi üzerindeki olumsuz etkileri düşünüldüğünde; özel gereksinimli çocuğa yaklaşımda ailesinden sonra en yakınında, okulda onun eğitim öğretim sorumluluğunu üstlenen öğretmenler büyük önem taşımaktadır. Öğretmenler travma bilgili bakış açısıyla çocukların travmadan kaynaklanan zorluklarla baş etmelerine, dayanıklılıklarını artırmaya yardımcı olabilir ve yeniden travmaya maruz kalmalarının önüne geçebilir. Ayrıca güvene dayalı ilişkiler kurmaya çalışarak çocukların duygusal güvenliğine, refahına, bütünsel gelişimine ve öğrenmesine önemli ölçüde katkıda bulunabilirler. Bunun için öğretmenlerin travmanın ne olduğunu bilmesi, çocuk üzerindeki etkilerini anlaması, duygusal, davranışsal ve bilişsel zorluklar sergileyen çocukların travma yaşantısı olabileceğini düşünerek tepkiler vermesi, sınıftaki çocukların bireysel ihtiyaçlarını dikkate alarak, onlara güvenli, şefkatli ve kapsayıcı bir ortam ve ilişkiler sağlayan travma bilgili yaklaşıma sahip olması gerekmektedir.

Ayrıca öğretmenlerin öğretim sürecine de travma bilgili bakış açısıyla yaklaşması ve bu bakış açısıyla değerlendirmeler, uyarlamalar ve uygulamalar yapması büyük önem taşımaktadır.

Özel eğitim ile ilgili alanyazın incelendiğinde Türkiye’de travma bilgili yaklaşım, travma bilgili öğretmen konusunda yapılan bilimsel çalışmalara rastlanamamıştır.

Tüm bu nedenlerle özel gereksinimli çocukların ve ailelerinin ihtiyaçlarını desteklemek için travma bilgili okul sistemlerinin oluşturulması, öğretmenlerin travma bilgili bakış açısına ilişkin yeterliliklerinin artırılması için travma bilgili uygulamaların öğretmen eğitimine entegre edilmesi ve kültürümüze duyarlı, kanıta dayalı uygulamalar ve araştırmalar yapılarak alanyazına kazandırılması önerilmektedir.

KAYNAKÇA

- Australian Childhood Foundation (ACF). (2018). *Making space for learning: Trauma informed practice in schools*. Ringwood: Australian Childhood Foundation. <https://www.theactgroup.com.au/documents/makingspaceforlearning-traumainnschools.pdf>
- Basch, C. E. (2010). *Healthier students are better learners: A missing link in school reforms to close the achievement gap*. Equity Campaign. http://www.equitycampaign.org/i/a/document/12557_Equitymattersvol6_web03082010.pdf. Accessed February 27, 2024.
- Bonanno, G. A., Brewin, C. R., Kaniasty, K., & Greca, A. M. L. (2010). Weighing the costs of disaster: Consequences, risks, and resilience in individuals, families, and communities. *Psychological science in the public interest*, 11(1), 1-49.
- Brien, A., Hutchins, T. L., & Westby, C. (2021). Autobiographical memory in autism spectrum disorder, attention-deficit/hyperactivity disorder, hearing loss, and childhood trauma: Implications for social communication intervention. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 52(1), 239-259.
- Brown, L. K., & White, S. M. (2017). Educational impact of trauma: Strategies for supporting traumatized children in schools. *School Psychology Quarterly*, 32(2), 189-201.
- Chudzik, M., Corr, C. & Santos, R.M. (2023). Trauma-Informed Care in Early Childhood Education Settings: A Scoping Literature Review. *Early Childhood Educ J*, <https://doi.org/10.1007/s10643-023-01596-3>
- Cole, G., Greenberg-O’Brien, R., & Wallace, G. (2013). *Helping Traumatized Children Learn Vols. 1 (2004) and 2 (2013)*. www. Traumasensitiveschools.org.
- Cole, S.F., O’Brien, J.G., Gadd, M.G., Ristuccia, J., Wallace, D.L., & Gregory, M. (2005). *Helping Traumatized Children Learn: Supportive School Environments for Children Traumatized by Family Violence*. Boston, MA: Massachusetts Advocates for Children. Retrieved from http://www.massadvocates.org/documents/HTCL_9-09.pdf.
- Cook, A., Spinazzola, J., Ford, J., Lanktree, C., Blaustein, M., Cloitre, M., et al. (2005). Complex trauma in children and adolescents. *Psychiatric Annals*, 35(5), 390–398.
- Crecco, J. (2013). *Trauma sensitivity during the IEP process*. Recruitment, Training and Support Center, Federation for Children with Special Needs. Retrieved from <http://fcsn.org/rtsc/wpcontent/uploads/sites/2/2013/11/Trauma-Sensitivity-During-the-IEP-Process.pdf>
- Curro, K., Shooman, L., & Foo, S. (2022). The Use of Interprofessional Education (IPE) to Address Collaboration for Individualized Education Plans (IEPs): A Retrospective Study of Occupational Therapy, Speech-Language Pathology, and Special Education Students' Perceptions. *Teaching and Learning in Communication Sciences & Disorders*, 6(2), 3. <https://doi.org/10.30707/tlcsd6.2.1660595992.549661>
- Dodd, P., & Kelly, F. (2016). Stress, traumatic, and bereavement reactions. In C. Hemmings & N. Bouras (Eds.), *Psychiatric and Behavioral Disorders in Intellectual and Developmental Disabilities* (pp. 99–108). chapter, Cambridge: Cambridge University Press.
- Dombo, E. A., & Sabatino, C. A. (2019). Creating safe environments for traumatized children in schools. *Creating Trauma-Informed Schools*, 40-57. doi:10.1093/oso/9780190873806.003.0004
- Ducy, E. M., & Stough, L. M. (2021). Psychological effects of the 2017 California wildfires on children and youth with disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 114, 103981. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2021.103981>

- Durkin, M. S., Khan, N., Davidson, L. L., Zaman, S. S., & Stein, Z. A. (1993). The effects of a natural disaster on child behavior: Evidence for posttraumatic stress. *American Journal of Public Health, 83*(11), 1549–1553. <https://doi.org/10.2105/AJPH.83.11.1549>.
- Garcia, L. M., & Martinez, R. S. (2019). Understanding the impact of trauma: A multidisciplinary assessment approach. *Journal of Child and Adolescent Trauma, 12*(3), 245-257.
- Guarino, K., & Chagnon, E. (2018). *Leading Trauma-Sensitive Schools Action Guide. Trauma-Sensitive Schools Training Package*. National Center on Safe Supportive Learning Environments.
- Hatton, C., & Emerson, E. (2004). The relationship between life events and psychopathology amongst children with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 17*(2), 109-117. <https://doi.org/10.1111/j.1360-2322.2004.00188.x>
- Johnson, C. D., & Brown, E. F. (2018). Trauma-informed assessment approaches in educational settings. *Educational Psychology Review, 30*(4), 567-580.
- Jones, A., & Smith, B. (2020). The role of trauma in learning: Considerations for assessing teachers. *Journal of Trauma-Informed Education, 5*(2), 78-89.
- Joseph, R. Y., Casteleijn, D., van der Linde, J., & Franzsen, D. (2021). Sensory modulation dysfunction in child victims of trauma: A scoping review. *Journal of child & adolescent trauma, 14*(4), 455-470.
- Kerns, C. M., Newschaffer, C. J., Berkowitz, S., & Lee, B. K. (2017). Brief report: Examining the association of autism and adverse childhood experiences in the national survey of children’s health: The important role of income and co-occurring mental health conditions. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 47*(7), 2275-2281. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3111-7>
- Kildahl, A. N., Bakken, T. L., Iversen, T. E., & Helverschou, S. B. (2019). Identification of post-traumatic stress disorder in individuals with autism spectrum disorder and intellectual disability: A systematic review. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities, 12*(1-2), 1-25. <https://doi.org/10.1080/19315864.2019.1595233>
- McGilvery, S. (2018). *The Identification and Treatment of Trauma in Individuals with Developmental Disabilities*. NADD Press.
- Munger, K., Loi, E. C., & Roth, A. (2018). Interventions for trauma- and stressor-related disorders in preschool-aged children. In J. M. Fogler & R. A. Phelps (Eds.), *Trauma, autism, and neurodevelopmental disorders: Integrating research, practice, and policy* (pp. 123–148). Springer Nature Switzerland AG. https://doi.org/10.1007/978-3-030-00503-0_7
- National Child Traumatic Stress Network, Schools Committee. (2017). *Creating, supporting, and sustaining trauma-informed schools: A system framework*. Los Angeles, CA, and Durham, NC: National Center for Child Traumatic Stress.
- National Child Traumatic Stress Network. (2018b). *Trauma-informed schools for children in K12: A system framework*. <https://www.nctsn.org/resources/traumainformed-schoolschildren-k-12-system-framework>.
- Perry, D. L., & Daniels, M. L. (2016). Implementing trauma-informed practices in the school setting: A pilot study. *School Mental Health, 8*, 177-188. <https://doi.org/10.1007/s12310-016-9182-3>
- Plumb, J. L., Bush, K. A., & Kersevich, S. E. (2016). Trauma-sensitive schools: An evidence-based approach. *School Social Work Journal, 40*(2), 37-60.
- Porges, S. (2009). *Reciprocal influences between the body and brain in the perception and expression of affect: A polyvagal perspective*. In D. Fosha, D.J. Siegel and M. Solomon (Eds.), *The Healing Power of Emotions: Affective Neuroscience, Development and Clinical Practice*, (p.27–55). W.W. Norton and Company, New York.
- Prock, L., & Fogler, J. M. (2018). Trauma and neurodevelopmental disorder: Assessment, treatment, and triage. In J. M. Fogler & R. A. Phelps (Eds.), *Trauma, autism, and neurodevelopmental disorders: Integrating research, practice, and policy* (pp. 55–71). Springer Nature Switzerland AG. https://doi.org/10.1007/978-3-030-00503-0_4
- Purvis, K. B., Cross, D. R., & Pennings, J. S. (2009). Trust-Based Relational Intervention™: Interactive principles for adopted children with special social-emotional needs. *The Journal of Humanistic Counseling, Education and Development, 48*, 3–22. <https://doi.org/10.1002/j.2161-1939.2009.tb00064.x>
- Purvis, K. B., Cross, D. R., Dansereau, D. F., & Parris, S. R. (2013). Trust-based relational intervention (tbri): a systemic approach to complex developmental trauma. *Child & youth services, 34*(4), 360–386. <https://doi.org/10.1080/0145935X.2013.859906>

- Rath, B., Donato, J., Duggan, A., Perrin, K., Bronfin, D. R., Ratard, R., et al. (2007). Adverse health outcomes after Hurricane Katrina among children and adolescents with chronic conditions. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 18(2), 405–417. <https://doi.org/10.1353/hpu.2007.0043>.
- Robinson, C., & Brown, A. M. (2016). Considering sensory processing issues in trauma affected children: The physical environment in children’s residential homes. *Scottish Journal of Residential Child Care*, 15(1).
- Rupert, A. C., & Bartlett, D. E. (2022). The childhood trauma and attachment gap in speech-language pathology: practitioners' knowledge, practice, and needs. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 31(1), 287-302.
- Sadin, M. (2022). *Trauma-informed teaching and IEPs: Strategies for building student resilience*. ASCD.
- Spalletta, G., Janiri, D., Piras, F., & Sani, G. (2020). *Childhood trauma in mental disorders: A comprehensive approach*. Springer Nature.
- Stack, A., & Lucyshyn, J. (2018). Autism spectrum disorder and the experience of traumatic events: Review of the current literature to inform modifications to a treatment model for children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49(4), 1613-1625. <https://doi.org/10.1007/s10803-018-3854-9>
- Steinberg, A. M., Brymer, M. J., Decker, K. B., & Pynoos, R. S. (2004). The University of California at Los Angeles post- traumatic stress disorder reaction index. *Current Psychiatry Reports*, 6(2), 96–100.
- Stough, L. M., Ducey, E. M., & Kang, D. (2017). Addressing the needs of children with disabilities experiencing disaster or terrorism. *Current Psychiatry Reports*, 19(4). <https://doi.org/10.1007/s11920-017-0776-8>
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA). (2012). *About the National Center for Trauma-Informed Care*. <http://www.samhsa.gov/nctic/about.asp>. Adresinden ulaşılmıştır.
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA). (2014). *SAMHSA’s Concept of Trauma and Guidance for a Trauma-Informed Approach*. HHS Publication No. (SMA) 14-4884. Rockville, MD: Author. https://ncsacw.samhsa.gov/userfiles/files/SAMHSA_Trauma.pdf. adresinden ulaşılmıştır.
- Sugarman, A. (2006). Attention deficit hyperactivity disorder and trauma. *The International Journal of Psychoanalysis*, 87(1), 237-241.
- Terr, L.C. (1991). Childhood traumas: An outline and overview. *The American Journal of Psychiatry*, 148(1), 10-20. <https://doi.org/10.1176/ajp.148.1.10>
- The National Child Traumatic Stress Network (NCTS). (2008). Child Trauma Toolkit for Educators. https://www.nctsn.org/sites/default/files/resources/child_trauma_toolkit_educators.pdf adresinden ulaşılmıştır.
- National Child Traumatic Stress Network (NCTS). (2017). *Trauma-informed care: Creating trauma-informed systems*. <https://www.nctsn.org/trauma-informed-care/creating-trauma-informed-systems>. adresinden ulaşılmıştır.
- Thompson, K. A., & Davis, J. R. (2021). Addressing co-occurring issues in children with complex trauma histories: Implications for Individualized Education Programs. *Journal of Special Education*, 45(1), 34-47.
- Tishelman, A. C., Haney, P., O’Brien, J. G., & Blaustein, M. E. (2010). A framework for school based psychological evaluations: Utilizing a “trauma lens.” *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 3(4), 279–302.
- Tuchinda, N. (2020). The imperative for trauma-responsive special education. *NYUL Rev.*, 95, 766.
- Valenti, M., Ciprietti, T., Egidio, C. D., Gabrielli, M., Masedu, F., Tomassini, A. R., & Sorge, G. (2011). Adaptive response of children and adolescents with autism to the 2009 earthquake in L’Aquila, Italy. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42(6), 954-960. <https://doi.org/10.1007/s10803-011-1323-9>
- Van der Kolk, B. A. (2003). Post-traumatic stress disorder and the nature of trauma. In M. F. Solomon and D. J. Siegel (Eds.), *Healing Trauma: Attachment, Mind, Body and Brain* (pp. 168–195). New York: W.W. Norton and Company.
- Wigham, S., Hatton, C., & Taylor, J. L. (2011). The effects of traumatizing life events on people with intellectual disabilities: A systematic review. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*, 4(1), 19–39. <https://doi.org/10.1080/19315864.2010.534576>.