

Travmatik Yas Sorununda Aile Dayanıklılığı Programı Uygulama El Kitabı

Neslihan ARICI ÖZCAN • Mehmet KAYA

7.Baskı





Doç. Dr. Neslihan ARICI ÖZCAN - Doç. Dr. Mehmet KAYA

TRAVMATİK YAS SORUNUNDA AİLE DAYANIKLILIĞI PROGRAMI UYGULAMA EL KİTABI

ISBN 978-605-241-093-6

Kitap içeriğinin tüm sorumluluğu yazarlarına aittir.

© 2025, PEGEM AKADEMI

Bu kitabın basım, yayım ve satış hakları Pegem Akademi Yay. Eğt. Dan. Hizm. Tic. AŞ'ye aittir. Anılan kuruluşun izni alınmadan kitabın tümü ya da bölümleri, kapak tasarımı; mekanik, elektronik, fotokopi, manyetik kayıt ya da başka yöntemlerle çoğaltılamaz, basılamaz ve dağıtılamaz. Bu kitap, T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı bandrolü ile satılmaktadır. Okuyucularımızın bandrolü olmayan kitaplar hakkında yayinevimize bilgi vermesini ve bandrolsüz yayınları satın almamasını diliyoruz.

Pegem Akademi Yayıncılık, 1998 yılından bugüne uluslararası düzeyde düzenli faaliyet yürüten **uluslararası akademik bir yayinevi**dir. Yayımladığı kitaplar; Yükseköğretim Kurulunca tanınan yükseköğretim kurumlarının kataloglarında yer almaktadır. Dünyadaki en büyük çevrimiçi kamu erişim kataloğu olan **WorldCat** ve ayrıca Türkiye'de kurulan **Turcademy.com** tarafından yayınları taranmaktadır, indekslenmektedir. Aynı alanda farklı yazarlara ait 2000'in üzerinde yayını bulunmaktadır. Pegem Akademi Yayınları ile ilgili detaylı bilgilere <http://pegem.net> adresinden ulaşılabilir.

1. Baskı: Kasım 2017, Ankara

7. Baskı: Mart 2025, Ankara

Yayın-Proje: Selcan Durmuş
Dizgi-Grafik Tasarım: Tuğba Kaplan
Kapak Tasarımı: Pegem Akademi

Baskı: Sonçağ Yayıncılık Matbaacılık Reklam San Tic. Ltd. Şti.
İstanbul Cad. İstanbul Çarşısı 48/48 İskitler/Ankara

Yayıncı Sertifika No: 51818

Matbaa Sertifika No: 47865

İletişim

Pegem Akademi: Shira Ticaret Merkezi
Macun Mahallesi 204 Cad. No: 141/33, Yenimahalle/Ankara
Yayınevi: 0312 430 67 50
Dağıtım: 0312 434 54 24
Hazırlık Kursları: 0312 419 05 60
İnternet: www.pegem.net
E-ileti: yayinevi@pegem.net
WhatsApp Hattı: 0538 594 92 40

Doç. Dr. Neslihan ARICI ÖZCAN

Bursa doğumlu olan Neslihan Arıcı Özcan, üniversite lisans eğitimini 2006 yılında Boğaziçi Üniversitesi “Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık” programında 1.likle tamamlamıştır. Uzmanlığını 2009 yılında Okan Üniversitesi Klinik Psikoloji programında “Obsesif Kompulsif Bozulukta Bilişsel ve Üst bilişsel Yapılar ve Süreçler” Proje konusu ile 1.likle bitirmiştir. 2014 yılında Sakarya Üniversitesi Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik programından “Travmatik Yas ve Aile Dayanıklılığı” konusu ile doktorasını (PhD) almıştır. 2006-2007 yılları arasında Özel Yaşamlar Rehabilitasyon merkezinde ve 2007- 2015 yılları arasında da Medipol Hastanesinde Uzman Klinik Psikolog olarak çalışmıştır. 2009 -2015 yılları arasında çeşitli üniversitelerde kısa zamanlı öğretim üyeliği yapmıştır. 2015 -2017 yılları arasında İstanbul Medipol Üniversitesi Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik bölümünde yardımcı doçent olarak görev yapmıştır. 2017 yılından günümüze ise İstanbul Medeniyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmetler Bölümünde yardımcı doçent olarak görev yapmaktadır.

Doç. Dr. Neslihan Arıcı Özcan Bilişsel Davranışçı Terapi, Gestalt Terapi, EMDR ve Aile Terapisi alanlarında uluslararası sertifikalı eğitimler ve süpervizyonlar almıştır. Doktora çalışmasında ve sonrasında temel ilgi alanı “ travma” ve “aile dayanıklılığı” kavramları üzerine olmuştur.

Doç. Dr. Mehmet KAYA

Adapazarı doğumlu olan Mehmet Kaya, üniversite lisans eğitimini 1998 yılında Hacettepe Üniversitesi'nin “Psikolojik Danışma ve Rehberlik” programında tamamlamıştır. Yine aynı programda yüksek lisans ve doktora eğitimlerini tamamlayan Kaya, 2009 yılında Sakarya Üniversitesine geçiş yapmıştır. 2009 yılından günümüze Eğitim Fakültesinde yardımcı doçent olarak görev yapmaktadır. Yüksek lisans ve doktora eğitimi sırasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi öğretim üyelerince verilen bir yıllık “Kısa-yoğun-acil psikoterapi (BEP)” ve yine bir yıllık “Aile Terapisi” eğitimlerini almıştır. Bunun yanı sıra Dr. Abdulkadir Özbek Psikodrama Enstitüsünde verilen ve altı yıl süren Psikodrama eğitimini tamamlayıp psikodrama asistanlığı sertifikası almıştır. Doktora çalışmasında ve sonrasında temel ilgi alanı “aile-eş desteği” ve “aile dayanıklılığı” kavramları üzerine olmuştur

ÖN SÖZ

Dünyamızda ve ülkemizde giderek artan ani ve beklenmedik ölümler (dep-remden ve iş kazaları, terör) bireylerin ve ailelerin travmatik yas sorunu yaşama riskini artırmaktadır. Ani ve beklenmedik ölümler özellikle kadınları erkeklere göre sosyal, duygusal ve ekonomik açıdan daha fazla etkilemektedir. Travmatik yas sorunu yaşayan birey hem travma sonrası stres hem de yas belirtilerini yoğun derecede göstermekte, travmatik kayıpla beraber bir çok şeyini (yaşam koşullarını, oturduğu evini, işini, sağlığını) kaybetmektedir. Bu durum da bireyin işlevselliği ciddi anlamda bozmaktadır. Bu yüzden ani ve beklenmedik ölümlerle karşılaşan bireylerin ve ailelerin travmatik yas sorunu yaşama risklerini azaltmak için uzmanların, sivil toplum kuruluşlarının ve devletin önlem almasında yarar bulunmaktadır.

21. yüzyıla kadar ele alınan travmatik yas çalışmaları “patogenez” anlayışla ele alınmıştır. 21. yüzyıldan sonra ise “Pozitif Psikoloji” kavramlarından “Psikolojik Dayanıklılığı’nın” ve beraberinde gelen “Aile Dayanıklılığı’nın” ortaya atılması ile travmatik yas “salutogenez” anlayışla ele alınmaya başlanmıştır. Kısacası her bireyin ve ailenin her türlü yaşla başa çıkmada içsel bir potansiyeli olduğu ve bu potansiyel bulunduğu ve ele alındığında bireyin ve ailenin işlevine güçlü bir şekilde devam edebildiği vurgulanmaktadır. Ancak alan yazınına baktığımızda “salutogenez” anlayışla travmatik yası ele alan az sayıda çalışma bulunmaktadır. Bu yüzden bu çalışma “salutogenez” anlayışla yapıldığından alan yazınına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Ayrıca alan yazını incelendiğinde travmatik yas sorununun çok boyutlu olduğu ve bu yüzden travmatik yas sorununun tek bir yaklaşımla açıklanamayacağı anlaşılmıştır. Buna paralel olarak, bu çalışmanın teorik kitap kısmında travmatik yas sorununu farklı açıdan ele alan modellere, araştırmalara ve uygulamalara (bilişsel davranışçı modeller, bağlanma kuramı, bütünlük modeller, sistemik aile terapilerinin modelleri, McCubbin ve McCubbin’in aile uyum ve düzenleme dayanıklılığı modeli ve Walsh’in aile dayanıklılığı modeli) yer verilmiştir. Uygulama kitabı kısmında ise ihtiyaç duyulduğunda uzmanların adım adım uygulaması ve hatta yeni çalışmalar yapabilmesi amacı ile bireysel ve ailesel yöntemler entegre edilerek oluşturulan ve etkililiği kanıtlanan “Travmatik Yas Sorununda Aile Dayanıklılığı Programı’na” yer verilmiştir.

Doç. Dr. Neslihan ARICI ÖZCAN & Doç. Dr. Mehmet KAYA

İÇİNDEKİLER

Ön Söz.....	v
Özet	viii

1. BÖLÜM

GİRİŞ	1
Travmatik Yas Sorununda Aile Dayanıklılığı Programı Genel Kapsamı.....	3
Travmatik Yas Sorununda Aile Dayanıklılığı Programı Genel Amacı.....	5
Travmatik Yas Sorununda Aile Dayanıklılığı Programının Öğeleri.....	6
Travmatik Yas Sorununda Aile Dayanıklılığı Programının Grup Kuralları.....	9
Travmatik Yas Sorununda Aile Dayanıklılığı Programının Uygulanmasında Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar.....	10

2. BÖLÜM

TRAVMATİK YAS SORUNUNDA AİLE DAYANIKLILIĞI PROGRAMININ AMAÇLARI, ALT AMAÇLARI VE SÜREÇ İÇERİKLERİ	13
I. Oturum.....	14
II. Oturum	20
III. Oturum.....	24
IV. Oturum	29
V. Oturum.....	35
VI. Oturum	41
VII. Oturum	45
VIII. Oturum	49
KAYNAKLAR	55

ÖZET

Ölüm; evrensel ve her insan için kaçınılmaz bir olaydır ve ailenin de karşılaştığı en zor yaşam olaylarından bir tanesidir. Ölüm geride kalanlara kayıp sürecini yaşatmakta, ailenin organizasyonunda, işleyişinde ve ilişkilerinde kısa ve uzun vadeli değişiklikler yaratmaktadır. Kaybın olağan dışı veya travmatik olması da bu durumu ve süreci daha da zorlaştırmaktadır. Travmatik kayıba karşı bireyin oluşturduğu tepkilere “travmatik yas” sorununun tepkileri denilmektedir. Travmatik yas sorununda birey yakın kişiden ayrılma kaygısı ve yaşama uyum sağlayamama süreci yaşamaktadır. Birey kayıpla yakını kaybetmenin yanında yaşam koşullarını, oturduğu evini, okulunu, işini, sağlığını, hatta ekonomik seviyesini de kaybetmektedir. Bu yüzden travmatik yas sorunu ailede cinsiyet gözetmeksizin her bireyi farklı belirtilerle ve farklı düzeylerde etkilemektedir.

Psikoloji literatüründe travmatik yas sorununu ele alan çeşitli yaklaşımlar (örnek: davranışçı terapi, dinamik terapi, kısa süreli dinamik terapi, bilişsel davranışçı terapi, grup terapileri, kişiler arası terapisi, aile terapisi) ve bu yaklaşımların modelleri bulunmaktadır. Bu modellerin çoğunda travmatik yas sorunu bireysel yöntemlerle ve patoloji bağlamında ele alınmaktadır.

Ancak 20. Yüzyılın sonunda pozitif psikolojinin ortaya çıkışı ile travmatik yas sorunu da ailevi ve toplumsal yöntemlerle ve ailenin dayanıklı ve güçlü yanlarına odaklanılarak ele alınmış ve bu konuda da etkililiği kanıtlanmıştır. Travmatik yas sorunu karşısında ailelerin dayanıklı ve güçlü yanlarını fark etmeleri ise bu konuda aileler verilecek olan bilimsel eğitim programları ile mümkün olabilmektedir.

Hazırlanmış olan bu çalışma da amaç travmatik yas sorunu karşısında aile üyelerinin travmatik yas düzeylerini azaltmayı ve dayanıklı kılmayı amaçlamaktadır. Bu nedenle bireysel (bilişsel davranışçı modeller, bağlanma kuramı, bütünlük modeller) ve ailevi yöntemlerle (sistemik aile terapisinin modelleri, McCubbin ve McCubbin'in aile uyum ve düzenleme dayanıklılığı modeli ve Walsh'in aile dayanıklılığı modeli) hazırlanmış bir travmatik yas grup programı geliştirilmiştir. Travmatik yas sorununda aile dayanıklılığı programı 90 dakikalık 8 oturumdan oluşmaktadır. 8 oturumun 4 oturumu travma ve 4 oturumu ise yas oturumudur. Her bir oturumda kuramsal bilgilerin yanında uygulamaya dönük alıştırmalara yoğun olarak yer verilmiştir. Uygulamada kolaylık sağlaması bakımından her bir oturum düzenli olarak aşamalandırılmıştır. Gerek kuramsal bilgilere gerekse uygulamalara ilişkin ayrıntıların tümüne yer verilmiştir.

1. BÖLÜM

GİRİŞ

Ailenin karşılaştığı en zor sorunlardan bir tanesi ölümdür. Ölüm geride kalanlara kayıp sürecini yaşatmakta, ailenin organizasyonunda, işleyişinde ve ilişkilerinde kısa ve uzun vadeli değişiklikler yaratmaktadır (Walsh ve McGoldrick, 2004). Kaybın olağan dışı veya travmatik olması da bu durumu ve süreci daha da zorlaştırmaktadır. Kayıp olayının travmatik olması bireyin kayıpla ani bir şekilde karşılaşmasıyla (örnek: *intihar, kaza, kalp krizi*), kayba sürekli maruz kalmasıyla (örnek: *yakının kronik bir hastalık olayı*) veya kaybı travmatik olarak algılamasıyla oluşan kayıptır (Jacobs, 1999; Jacobs, Mazure ve Prigerson, 2000; Jacobs ve Prigerson, 2000; Prigerson, Vanderwerker ve Maciejewski, 2008). Travmatik kayıba karşı bireyin oluşturduğu tepkilere ise “travmatik yas” sorununun tepkileri denilmektedir (Jacobs, 1999; Prigerson, Bierhals, Wolfson, Ehrenpreis ve Reynolds, 1997b; Shear ve diğerleri, 2001).

Travmatik yas sorununda birey yakın kişiden ayrılma kaygısı ve kaybedilen kişiden bağımsız yaşama uyum sağlayamama süreci yaşamaktadır. Birey kayıpla sadece tek bir kişi kaybetmemektedir, yaşam koşullarını, oturduğu evini, okulunu, işini, sağlığını, hatta ekonomik seviyesini de kaybetmektedir. Bu bağlamda travmatik yas sorunu yas sorunundan ve travma sonrası stres sorunundan farklıdır, ancak her ikisinin özelliklerini de barındırmaktadır (Jacobs ve diğerleri, 2000; Jacobs ve Prigerson, 2000).

Travmatik yas sorunu ailede cinsiyet gözetmeksizin her bireyi farklı belirtilerle ve farklı düzeylerde etkilemektedir (Chen ve diğerleri, 1999). Ancak kadınlar erkeklere göre daha fazla yaşam süreleri olduğu için daha fazla ölüm olayıyla karşılaşmaktadır ve ölüm olayı kadınları erkeklere göre sosyal, duygusal ve ekonomik açıdan daha fazla etkilemekte ve beraberinde aileyi de etkilemektedir (Lee, Willets ve Seccombe, 1998; Walsh ve McGoldrick, 2004). Ayrıca travmatik yas sorunu yaşayan kadınlar travmatik yas sorunu yaşayan erkeklere göre benlik saygıları daha düşüktür, kaygı ve depresif düzeyleri daha yüksektir ve vejetatif (*uyku ve yeme sorunu*) belirtileri daha çok göstermektedir (Prigerson ve diğerleri,

1997b). Ayrıca bu belirtiler kadının yaşının genç olmasıyla daha da artmaktadır (Jacobs ve Kim, 1990). Erkekler ise travmatik yası daha çok sağlık problemleri ve alkol veya madde problemleri ile yaşamaktadır (Zisook, Mulvihill ve Schuther 1990).

Literatürde travmatik yas sorununu ele alan çeşitli yaklaşımlar (*örnek: davranışçı terapi, dinamik terapi, kısa süreli dinamik terapi, bilişsel davranışçı terapi, grup terapileri, kişiler arası terapisi, aile terapisi*) ve bu yaklaşımların modelleri bulunmaktadır (Jacobs ve Prigerson, 2000; Rosner, Pfoh ve Kotouc'ova', 2011b; Wetherell, 2012). Travmatik yas sorunundaki ayrılık kaygısı belirtileri bağlanma kuramı yaklaşımı temelinde betimsel çalışmalarla (Field ve Frederick, 2004; Fraley ve Bonanno, 2004; Wayment ve Vierthaler, 2002; Wayment, 2006) etkin bir şekilde açıklanmaktadır. Bilişsel davranışçı terapi ve kişiler arası terapi yaklaşımlarının entegre edildiği modeller ise travmatik yas sorunun bilişsel ve ilişkisel yönünü hem betimsel hem de deneysel çalışmalarla (Rosner ve diğerleri, 2011b; Shear, Frank, Houck ve Reynolds, 2005) etkin bir şekilde ele almaktadır. Ayrıca internet üzerinden uygulanan bilişsel davranışçı yaklaşımın müdahaleleri de (*yüzleştirmeyi, bilişsel yeniden yapılandırmayı ve sosyal paylaşımı içeren*) etkilidir (Wagner, Knaevelsrud ve Maerker, 2006; Wagner ve Maercker, 2007). Bilişsel davranışçı terapi ve kişilerarası terapi yaklaşımlarında bireysel yöntemlere odaklanılmakta ve travmatik yas sorunu 8-16 haftalık süre içinde travma ve yas olarak ayrı ayrı ele alınmaktadır.

Ancak travmatik yas toplumun en küçük birimi olan aile içinde gerçekleştiğinden travmatik yas müdahalelerinde bireysel yöntemlerle patolojilere odaklanmak yerine ailevi ve toplumsal yöntemlerle ailenin dayanıklı ve güçlü yanlarına odaklanma daha da etkindir (Walsh ve McGoldrick, 2004). Aile dayanıklılığı ailenin yıkıcı yaşamsal zorluklarına (*örnek: ekonomik zorluklar, hastalıklar, kayıplar, travmalar vb.*) karşı koyabilmesi, yeniden toparlanabilmesi, güçlenmesi ve daha çok kaynakla bu süreçten çıkabilmesidir ve birçok sorunda (*örnek: travmatik yas, travma sonrası stres bozukluğu çoklu sorunlu aile, kronik rahatsızlık, madde bağımlılığı*) ele alınabilmektedir (Walsh, 2003, 2006).

Walsh ve McGoldrick (2004) travmatik yas sorununda aileye dört aşamalı bir sürecin uygulanmasını önermektedir. Bu dört aşamada ailenin travmatik olayı ve kaybı açık tanımlaması ve olayla ilgili belirsizliklerini netleştirmesi, ailenin kaybedilen kişiyle ilgi duygusal paylaşımlarını çeşitli kültürel ve dini etkinliklerle veya ritüellerle yapması, ailenin değişen yapısına uyumunu yeni rollerle, ilişkilerle ve işlevlerle sağlaması ve ailenin yaşamdan yeni beklentiler, hayaller ve planlar oluşturması yer almaktadır. Son yıllarda yapılan çalışmalarda travmatik yas sorununa erken müdahalenin önemi vurgulanmaktadır (Litz,