



Travmatik Yas Sorununda Aile Dayanıklılığı Programı'nın Kadınların Travma Sonrası Stres, Yas ve Aile Dayanıklılığı Düzeylerine Etkisi

Neslihan Arıcı Özcan ¹, Mehmet Kaya ²

Öz

Bu araştırma, travmatik yas sorunu yaşayan kadınlara uygulanan "Travmatik Yas Sorununda Aile Dayanıklılığı Programı'nın (TYSADP)" kadınların travma sonrası stres, yas ve aile dayanıklılığı düzeylerine etkisini incelemek amacı ile yapılan deneysel bir çalışmadır. Araştırma bir sivil toplum kuruluşuna 2012-2013 yılları arasında başvuran, eşini travmatik yollarla kaybetmiş ve ön testlerinde yer alan Post Travmatik Stres Bozukluğu Soru Listesi Sivil Versiyonu (PTSB-SLSV) ve Yas Ölçeği'nden (YÖ) yüksek ve Aile Yılmazlığı Ölçeği'nden (AYÖ) düşük puan alan toplam 24 kadınla (12 deney-12 kontrol grubu) yürütülmüştür. PTSD-SLSV, YÖ, AYÖ'den alınan puanlara göre oluşturulan deney grubuna (n=12) araştırmacı tarafından geliştirilen sekiz oturumluk YYSADP uygulanmıştır. Kontrol grubuna (n=12) ise hiçbir müdahalede bulunulmamıştır. Tüm katılımcılara program öncesi, sonrası ve iki buçuk ay ile altı aylık izlemede PTSD-SLSV, YÖ ile AYÖ uygulanmış ve programın etkisi ve kalıcılığı değerlendirilmiştir. Araştırmanın verilerinin analizinde tekrarlı ölçümler için iki yönlü ANOVA kullanılmıştır. Araştırma sonucunda YYSADP'nin kadınların travma sonrası stres ve yas düzeylerini azaltmada ve aile dayanıklılığı düzeyini artırmada anlamlı düzeyde etkili olduğu ve bu etkinin kalıcı olduğu görülmüştür. Elde edilen bulgular literatür ışığında tartışılmış ve bazı öneriler sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler

Travmatik yas sorunu
Aile dayanıklılığı
Travmatik yas sorununda aile dayanıklılığı programı

Makale Hakkında

Gönderim Tarihi: 13.12.2017
Kabul Tarihi: 20.07.2018
Elektronik Yayın Tarihi: 05.12.2018

DOI: 10.15390/EB.2018.7663

Giriş

Ailenin karşılaştığı en zor sorunlardan bir tanesi ölümdür. Ölüm geride kalanlara kayıp sürecini yaşatmakta, ailenin yapısında, işleyişinde ve ilişkilerinde kısa ve uzun vadeli değişiklikler yaratmaktadır (Walsh ve McGoldrick, 2004). Kayıp olayının olağan dışı veya travmatik olması bireyin kayıpla ani bir şekilde karşılaşması (intihar, kaza, kalp krizi), kayba sürekli maruz kalması (yakının kronik bir hastalık olayı) veya kaybı travmatik olarak algılaması ile ilgilidir. (Jacobs, 1999; Jacobs, Mazure ve Prigerson, 2000; Jacobs ve Prigerson, 2000; Prigerson, Vanderwerker ve Maciejewski, 2008). Literatürde bu kayıba karşı bireyin oluşturduğu tepkilere "travmatik yas" (Jacobs, 1999; Prigerson, Bierhals, Wolfson, Ehrenpreis ve Reynolds, 1997; Shear vd., 2001) denilmektedir. Travmatik yas sorununun iki temel bileşeni bulunmaktadır. Birincisi yakın kişiden ayrılma kaygısı, ikincisi de travma sonrası stres belirtilerinden dolayı bireyin yaşamına uyum sağlamakta zorlanmasıdır (Jacobs, 1999;

¹ İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, Türkiye, neslihan.ozcan@medeniyet.edu.tr

² Sakarya Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bölümü, Türkiye, mehmetkaya@sakarya.edu.tr

Prigerson vd., 1997; Shear vd., 2001). Bunlara ilaveten birey kayıpla sadece tek bir kişi kaybetmemekte, yaşam koşullarını, oturduğu evini, okulunu, işini, sağlığını, hatta ekonomik seviyesini de kaybedebilmektedir. (Jacobs vd., 2000; Jacobs ve Prigerson, 2000).

Dünya’da klinik popülasyonda yapılan çalışmalarda travmatik yasın %18,6 yaygın olduğu görülmektedir (Kersting, Brähler, Glaesmer ve Wagner, 2011). Normal popülasyonda yapılan çalışmalarda ise travmatik yasın yaygınlığının %9 ile %20 arasında değiştiği belirtilmektedir (Prigerson ve Jacobs, 2001). Travmatik yas ailede cinsiyet gözetmeksizin her bireyi farklı belirtilerle ve farklı düzeylerde etkilemektedir (Chen vd., 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 etkilemektedir (Fujisawa vd., 2010, Lee, Willets ve Seccombe, 1998; Walsh ve McGoldrick, 2004). Bu olumsuz etkiler arasında çeşitli fiziksel bozukluklar (yüksek tansiyon, kalp sorunları, ülser ve kolit) (Prigerson vd., 1997), yüksek düzeyde depresyon ve intihar riski de (Boelen ve Prigerson, 2007; Latham ve Prigerson, 2004, Sung vd., 2011) vardır.

Literatürde travmatik yası ele alan çeşitli yaklaşımlar (davranışçı terapi, dinamik terapi, bilişsel davranışçı terapi, grup terapileri, kişiler arası terapisi, aile terapisi vb.) bulunmaktadır (Jacobs ve Prigerson, 2000; Rosner, Pfoh ve Kotoučová, 2011b; Wetherell, 2012). Bağlanma kuramına göre yakını kaybeden birey yoğun bir ayrılık kaygısı yaşamakta, aşırı arama veya yok sayma ile yakını kaybetmemiş gibi davranmakta, ilişkisini zihinsel anlamda yeniden düzenlemekte zorlanmaktadır (Field ve Sundin, 2001, Yu, He, Xu, Wang ve Prigerson, 2016). Travmatik yas sorunundaki ayrılık kaygısı belirtilerini bağlanma kuramı kapsamında etkin ele alan betimsel çalışmalara (Field ve Friedrichs, 2004; Fraley ve Bonanno, 2004; Wayment, 2006, Yu vd., 2016) literatürde rastlanmaktadır. Bağlanma kuramının travmatik yas sorununda dile getirdiklerini uygulamada bilişsel davranışçı yaklaşım (Malkinson, 2013) ve sistemik aile terapisi (Bettmann ve Jaspersen, 2008) göz önünde bulundurmıştır.

Bilişsel davranışçı kurama göre ise travmatik kayıp sonrası bireyde yoğun olumsuz duygulanım mantıksız düşünceler ve sağlıksız davranışlar (aşırı arama/kontrol veya kaçınma) görülmektedir (Malkinson, 2013). Bilişsel davranışsal yaklaşımın travmatik yas sorunu ele alma amacı bireyin kayıpla ilgili mantıksız düşüncelerini mantıklı düşüncelerle, olumsuz duygularını olumlu duygularla ve işlevsiz davranışlarını işlevsel davranışlarla yer değiştirmek ve bireyin kayıpla ilişkisini yeniden yapılandırmaktır (Fleming ve Robinson, 2001; Kavanagh, 1990; Malkinson, 2013). Literatürde travmatik yas sorununu bilişsel davranışçı terapi yaklaşım ile etkin bir şekilde ele alan hem betimsel hem de deneysel çalışmalar (Lenferink, Wessel, de Keijser ve Boelen, 2016; Rosner, Bartl, Pfoh, Kotoučová ve Hagl, 2015; Rosner vd., 2011b; Shear ve Bloom, 2017; Shear, Frank, Houck ve Reynolds, 2005) vardır. Bütün bu terapi yaklaşımlarının etkililik çalışmalarında 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 etkili olabilmektedir (Walsh ve McGoldrick, 2004, 2013). Aile dayanıklılığı ailenin yıkıcı yaşamsal zorluklara (ekonomik zorluklar, hastalıklar, kayıplar, travmalar vb.) karşı koyabilmesi, yeniden toparlanabilmesi, güçlenmesi ve daha çok kaynakla bu süreçten çıkabilmesidir ve birçok sorunda (travmatik yas, travma sonrası stres bozukluğu, kronik rahatsızlık, madde bağımlılığı) çeşitli programlarla ele alınmaktadır (Walsh, 2003, 2006). Kısacası her bir aile dayanıklılığı programı yaşanan zorluğa göre (terör saldırı, savaş, kayıp) oluşturulmaktadır. Yaşanılan zorluğa göre oluşturulan bu programlara bir veya daha fazla aile üyesi katılabilmektedir. Genel olarak aile dayanıklılığı programlarında katılımcıların kendisi/ ailesi/toplumu/ kültürü/tinsel bağı ile olan ilişkisi, katılımcıların yaşadıkları zorlukları deneyimleme şekilleri, bu zorluklar karşısında yaşama devam etme kaynakları (cesaret, ısrar, karşılıklı destek), bu kaynaklarla yaşamı yeniden anlamlandırmaya çalışmaları ve yaşama ait planları ele alınmaktadır (Landau ve Saul, 2004; Walsh ve McGoldrick, 2004).

Walsh ve McGoldrick (2004) travmatik yas sorununda aileyi dayanıklı kılmak için aileye üyelerine dört aşamalı bir süreç uygulamaktadır. Bu dört aşamada (a) ailenin travmatik olayı ve kaybı açık tanımlaması ve olayla ilgili belirsizliklerini netleştirmesi, (b) ailenin kaybedilen kişiyle ilgi duygusal paylaşımlarını çeşitli kültürel ve dini etkinliklerle veya ritüellerle yapması, (c) ailenin değişen yapısına uyumunu yeni rollerle, ilişkilerle ve işlevlerle sağlaması (d) ailenin yaşamdan yeni beklentiler, hayaller ve planlar oluşturması yer almaktadır.

Son yıllarda yapılan uluslararası çalışmalarda travmatik yas sorununa erken müdahalenin önemi vurgulanmaktadır (Litz, 2004). Ayrıca erken müdahalenin aile ve çoklu aile grupları içinde yapıldığında daha etkili olduğu belirtilmektedir (Bava, Coffey, Weingarten ve Becker, 2010; Greeff ve Human, 2004; Kissane ve Bolch, 2003; Landau, Mittal ve Wieling, 2008; Walsh, 2007). Bu bağlamda Chicago Üniversitesinin 1998-1999 yılları arasında Bosna ve Kosova Mültecileri üzerine uyguladığı dokuz haftalık “Çay/Kahve ve Aile Eğitimi ve Destek Programları /Coffe/Tea and Family Education and Support Programları-CAFES ve TAFES” (Walsh, 2006), Oklahoma Şehrindeki bombalanma olayından sonra ailelere uygulanan grup programları (Sitterle ve Gurcwitch, 1999) ve 11 Eylül Saldırısından sonra uygulanan Aşağı Manhattan Toplum Kurtarma Projesi/Lower Manhattan Community Recovery Project” (Landau ve Saul, 2004) hem ailelerin hem de toplumun dayanıklılığını artırmada örnek travmatik yas programları olarak gösterilmiştir. Bu örnek programlarda yası ve yasla gelen zorlukları paylaşma, yasla gelen zorlukların oluşturduğu stresleri azaltmak için bireysel/ailesel/toplumsal kaynaklar bulma, bireyin/ailenin günlük yaşantısına dönmelerini sağlayacak her türlü ritüeli destekleme ve bireyin/ailenin yaşama yeniden uyum sağlaması için yaşantısal amaçlar planlama yer almaktadır (Landau ve Saul, 2004; Walsh, 2006).

Türkiye’deki literatüre baktığımızda ise travmatik yas (Cesur, 2012; Çelik ve Sayıl, 2003; Sezgin, Yüksel, Topçu ve Genç-Disçigil, 2005) ve aile dayanıklılığı (Kaner ve Bayraklı, 2010) konusunu ayrı ayrı ele alan az sayıda betimsel çalışma vardır. Ayrıca travmatik yas (Volkan ve Zıntl, 2010) ve aile dayanıklılığı konusunu (Özbay ve Aydoğan, 2013) ayrı ayrı ele alan az sayıda nitel çalışma bulunmaktadır. Ancak travmatik yas sorununda aile dayanıklılığı kavramlarını ele alan deneysel bir çalışmaya rastlanmamaktadır.

Dünya genelinde normal popülasyonun travmatik yas sorununu yaşama riskinin (%22,7) dünyada giderek artan ani ve beklenmedik ölümlerle arttığı (Fujisawa vd., 2010) ve özellikle kadınların bu durumdan daha fazla etkilendiği tespit edilmiştir (Lee vd., 1998; Walsh ve McGoldrick, 2004). Bu yüzden bu sorunu yaşayan kadınlara yapılacak bir müdahale önemlidir. Ancak özellikle ulusal alan yazınında travmatik yas sorununda aile dayanıklılığı kavramlarını ele alan deneysel çalışmaların yeterli düzeyde olduğu düşünülmektedir. Bu yüzden çalışmanın amacı Travmatik Yas Sorununda Aile Dayanıklılığı Programı’nın” kadınların travma sonrası stres, yas ve aile dayanıklılığı düzeylerine etkisini incelemektir. Araştırmada bu amaçlara ulaşmak için aşağıda verilen denenceler test edilmiştir.

Denenceler

H1: Travmatik Yas Sorununda Aile Dayanıklılığı Programı deney grubundaki kadınların travma sonrası stres düzeylerini azaltmada kontrol grubundaki kadınların puanlarına göre anlamlı düzeyde etkili olacaktır ve bu etki programın tamamlanmasından iki buçuk ay ve altı ay sonra yapılacak ölçümlerde de devam edecektir.

H2: Travmatik Yas Sorununda Aile Dayanıklılığı Programı deney grubundaki kadınların yas düzeylerini azaltmada kontrol grubundaki kadınların puanlarına göre anlamlı düzeyde etkili olacaktır ve bu etki programın tamamlanmasından iki buçuk ay ve altı ay sonra yapılacak ölçümlerde de devam edecektir.

H3: Travmatik Yas Sorununda Aile Dayanıklılığı Programı deney grubundaki kadınların aile dayanıklılığı düzeylerini artırmada kontrol grubundaki kadınların puanlarına göre anlamlı düzeyde etkili olacaktır ve bu etki programın tamamlanmasından iki buçuk ay ve altı ay sonra yapılacak ölçümlerde de devam edecektir.

Yöntem

Araştırma Deseni

Bu araştırma, travmatik yas sorunu yaşayan kadınlara uygulanan TYSADP'nin kadınların travma sonrası stres, yas ve aile dayanıklılığı düzeylerine etkisini ortaya koymaya çalışan deneysel bir çalışmadır. Araştırmada deney ve kontrol grupları ile ön-test, son-test, izleme testi I ve izleme testi II ölçümlü 2x4'lük deneysel desen kullanılmıştır. Bu desende, birinci faktör bağımsız işlem gruplarını (deney ve kontrol) gösterirken, diğer faktör bağımlı değişkene ilişkin farklı koşullardaki tekrarlı ölçümleri (ön-test, son-test, izleme testi I ve izleme testi II ölçümleri) göstermektedir (Büyüköztürk, 2002).

Tablo 1. Araştırmanın Deseni

Gruplar	Ön test	İşlem	Son test	İzleme I	İzleme II
Deney	AYÖ	TYSADP	AYÖ	AYÖ	AYÖ
	PTSB		PTSB	PTSB	PTSB
	YÖ		YÖ	YÖ	YÖ
Kontrol	AYÖ	İşlem Yok	AYÖ	AYÖ	AYÖ
	PTSB		PTSB	PTSB	PTSB
	YÖ		YÖ	YÖ	YÖ

AYÖ: Aile Yılmazlık Ölçeği, PTSD: Travmatik Stres Bozukluğu Soru Listesi Sivil Versiyonu, YÖ: Yas Ölçeği, TYSADP: Travmatik Yas Sorununda Aile Dayanıklılığı Programı

Katılımcılar

Araştırmaya katılacak kadınları belirlemek amacıyla İstanbul'da eşini kaybeden Türk uyruklu kadınlarla çalışan bir sivil toplum kuruluşuna (STK) 2012-2013 tarihleri arasında başvurmuş ve izin alınmıştır. Bu araştırmada bu bağlamda uygun örnekleme yöntemi tercih edilmiştir. STK'ya başvuran, Türk uyruklu ve eşini travmatik yollarla (kronik rahatsızlıklar, ani rahatsızlıklar, trafik kazası, cinayet) en az 6 ay önce kaybetmiş 80 kadına STK'da ulaşılmıştır. Kadınlar bir konferans salonunda araştırma hakkında yazılı ve sözlü olarak bilgilendirilmiş sonrasında travma, yas ve aile dayanıklılığı düzeylerini belirlemek amacı ile sırayla PTSD-SLVS, YÖ ve AYÖ ölçekleri kadınlara uzman eşliğinde uygulanmıştır. Uygulama sonucunda PTSD-SLVS ve YÖ'den ortalamadan yüksek puan alan ($X=44.79$) ($Ss=14.73$), ($X=91.47$) ($Ss=25.65$) ve AYÖ'den ortalamadan düşük puan alan ($X=127.43$) ($Ss=29.57$) ve ölçeklere içten cevap veren 34 kişi araştırmaya katılmak için belirlenmiştir. 34 kadından 24 kadın araştırmaya gönüllü katılmayı kabul etmiştir ve deney ve kontrol grubuna seçkisiz yerleştirilmiştir. Kontrol grubuna çalışma tamamen bittikten sonra uygulama yapılacağı sözü verilmiş ve program bittikten sonra kontrol grubuna da uygulama yapılmıştır. Deney grubunun yaş aralığının 35-60 ($X=43.17$, $Sd=7.35$), kontrol grubunun ise 32-59'dir ($X=40.67$, $Sd=9.26$). Ayrıca deney grubunun ve kontrol grubundaki katılımcılarının %91.7 si ilkökul mezunudur. Deney grubundaki katılımcıların %83.3, kontrol grubundaki katılımcıların da %75'i çalışmamaktadır. Son olarak hem deney grubunda hem de kontrol grubundaki bireylerin en az 2 çocuğu bulunmaktadır. Demografik özelliklere ait bilgilerin özeti Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2. Deney ve Kontrol Grubunda Yer Alan Katılımcıların Demografik Özellikleri

	Yas	Yas	Yas	Eğitim	n	%	Çocuk	n	%	Çalışma	n	%
	Aralığı	μ	Sd	Durumu			Sayısı			Durumu		
Deney Grubu	35-60	43.17	7.35	İlkokul	11	91.7	2	11	91.7	Çalışmayan	10	83.3
				Ortaokul	1	8.3	3 \geq	1	8.3	Çalışmayan	2	16.67
Kontrol Grubu	32-59	40.67	9.26	İlkokul	11	91.7	2	6	50	Çalışmayan	9	75
				Lise	1	8.3	3 \geq	6	50	Çalışan	3	25

Veri Toplama Araçları

Post Travmatik Stres Bozukluğu Soru Listesi Sivil Versiyonu (PTSB-SLSV): Bu çalışmada travma sonrası stres düzeylerini ölçmek amacıyla Weathers, Litz, Herman, Huska ve Keane (1993) tarafından geliştirilen ve Kocabaşoğlu, Özdemir, Yargıç, and Geyran (2005) tarafından Türkçe'ye uyarlanan "Post Traumatic Stress Disorder Checklist Civil Version" kullanılmıştır. 17 maddelik, üç alt boyutlu ve 5 Likert tipi ölçekte en yüksek puan 85 ve en düşük puan ise 17'dir. Orijinal ölçeğin Missisipi PTSD ölçeği ile uyum geçerliliği .85 ile .93 arasında değişmektedir (Weathers vd., 1993). Orijinal formun güvenilirlik çalışmasında Cronbach alfa iç tutarlılık güvenilirlik kat sayıları toplam puanı için .94 ile .97 arasında (Weathers vd., 1993) değişmektedir. Üç gün arayla uygulanan test -tekrar test güvenilirlik katsayıları ölçeğin bütünü için .96 ve 1 hafta arayla yapılan uygulamalarda ise ölçeğin bütünü için .88 olarak hesaplanmıştır. Türkçe ölçeğin ve alt ölçeklerin klinisyen tarafından uygulanan TSSB-5 ölçeği (CAPS) ve alt ölçekleri ile korelasyonu değerlendirildiğinde toplam puanı ($r=.65$, $p<0.001$), yeniden yaşama puanı ($r=.61$, $p<0.001$) ve aşırı uyarılma puanının ($r=.56$, $p<0.001$) korelasyon katsayılarının iyi derecede olduğu görülmüştür. Ölçeğin kesim puanının ise 22-24 arasında olduğu ve duyarlılık ve özgüllük değerlerinin her ikisinin de %70'ten yüksek olduğu görülmüştür. Türkçe ölçeğin güvenilirlik kat sayısı .92, madde toplam korelasyon katsayıları ise .37 ile .73 arasında değişmektedir.

Yas Ölçeği (YÖ): Bu çalışmada katılımcıların yas düzeylerini ölçmek amacıyla Balcı-Çelik tarafından (2006) geliştirilen Yas Ölçeği (YÖ) kullanılmıştır. 35 maddelik, 4 alt boyutlu (*fiziksel, duygusal, bilişsel, davranışsal*) ve 5'li Likert tipi ölçekte en yüksek puan 175 ve en düşük puan ise 35'dir. Ölçeğin geçerlilik çalışmasında faktör yapısını incelemek ve alt boyutlarını belirleyebilmek amacıyla temel bileşenler analizi ve varimax dik döndürme tekniği uygulanmıştır. Varimax dik döndürme tekniğinde faktör yükü .30'un üzerinde olan maddelerin faktörlere dağılması sağlanmıştır. Faktör analizi uygulandığında maddelerin öz değeri 1'in üzer inde çok sayıda faktöre dağıldığı gözlenmiştir. Scree test yapılarak 45 maddeden 35'nin yukarıdaki dört boyutu yansıttığı tespit edilmiştir. 35 maddelik ölçek dört faktörlü olup ölçeğin % 53.192 açıklamaktadır. Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılığı bütünü için .96, fiziksel alt ölçeği için .65, duygusal alt ölçeği için .90, bilişsel alt ölçeği için .81 ve davranışsal alt ölçeği için .62 bulunmuştur. Ölçeğin dört hafta ara ile yapılan test tekrar test güvenilirliği ise .84 olarak bulunmuştur. Ölçeği madde toplam korelasyonu ise .30 ile .87 arasında değişmektedir.

Aile Yılmazlık Ölçeği (AYÖ): Bu çalışmada katılımcıların aile dayanıklılığı (family resiliency) düzeylerini ölçmek amacıyla Kaner ve Bayraklı tarafından (2010) geliştirilen Aile Yılmazlığı Ölçeği (AYÖ) kullanılmıştır. 37 maddelik, 4 alt boyutlu (*mücadelecilik-meydan okuma, öz-yetkinlik, yaşama bağlılık ve kontrol*) ve 5'li Likert tipi ölçekte en yüksek puan 185 ve en düşük puan ise 37'dir. Ölçeğin geçerlilik çalışmaları açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. 524 kişiye uygulan ölçeğin açıklayıcı faktör analizi KMÖ örneklem uygulama katsayısı .94, Barlet Sphericity test, X2 değeri 9787.969 olarak bulunmuştur. Yapılan analiz sonucunda toplam varyansın %45'ini açıklayan 37 madde ve dört alt ölçekten oluşan bir ölçme aracı elde edilmiştir. Mücadelecilik-meydan okuma alt boyutu ölçeğinin faktör yükleri .45 ile .68 arasında değişmektedir. Öz -yetkinlik alt boyutunun faktör yükleri .46 ile .69 arasında değişmektedir. Yaşama bağlılık alt boyutu ölçeğinin faktör yükleri .38 ile .63 arasında değişmektedir. Kontrol alt boyutunun faktör yükleri .33 ile .40 arasında değişmektedir. Ölçeğin doğrulayıcı faktör analizinden elde edil en uyum indeksi değerleri X2 Sd=1300.96/620=2.1, RMSEA=.046; RMR=.044, NFI=.084, NNFI=.90, CFI=.91; GFI=.88, AGFI=.87'dir. Ölçeğin Ana-Babalık Yetkinlik Ölçeği ile ($r=.18-.50$) ve Öğrenilmiş Güçlük Ölçeği ($r=.45-.58$) ile aynılık geçerliliği tespit edilmiştir. Ölçeğin Cronbach alfa-katsayıları bütünü için .54-.94 değerleri arasında değişmektedir. Test tekrar-test güvenilirliği bütünü için .33-.80 değerleri arasında değişmektedir.

Deneysel İşlem

"Travmatik Yas Sorununda Aile Dayanıklılığı Programı" Kapsamı

TYSADP araştırmacı tarafından geliştiren travmatik yas sorunu yaşayan kadının travmatik yas düzeylerini azaltmaya ve aile dayanıklılık düzeylerini artırmaya yönelik bir psikolojik müdahale grup programıdır. YYSADP geliştirilmeden önce travmatik yasa ve aile dayanıklılığına yönelik kuramsal bilgiler toplanmış, bu iki kavram hakkında yapılmış uygulamalar ve programlar incelenmiştir (Boss, Beaulieu, Wieling, Turner ve La Cruz, 2003; Landau ve Saul, 2004; Rosner vd., 2015; Shear ve Bloom, 2017; Walsh ve McGoldrick, 2004).. Ayrıca pilot uygulamanın etkililiği ve eksiklikleri de göz önünde bulundurularak literatür daha detaylı incelendiğinde travmatik yas sorununun çok boyutlu olduğu,

birkaç kuramsal yaklaşımla beraber ele alınması gerektiği anlaşılmıştır (Pearlman, Wortman, Feuer, Farber ve Rando, 2014; Rubin, 1999; Stroebe ve Schut, 2001; Williams, Rheingoldb, McNallanb ve Knowltonb, 2018). Bu kuramlar giriş bölümünde de belirtildiği gibi bağlanma kuramı (Field, Gao ve Paderna 2005; Neimeyer, Prigerson ve Davies, 2002; Shear ve Shair, 2005), bilişsel -davranışçı kuramı (Boelen, van den Hout ve van den Bout, 2005; Fleming ve Robinson, 2001; Malkinson, 2013) ve sistemik aile terapisi yaklaşımlarıdır (Landau ve Saul, 2004; Walsh ve McGoldrick, 2004).

Bağlanma kuramı travmatik yas sorununu ilişkisel çalışmalarla daha çok ele almış ve bu çalışmaların bulguları (Field ve Friedrichs, 2004; Wayment ve Vierthaler, 2002; Wayment, 2006) programın etkinliklerinin düzenlenmesini katkı sağlamıştır. Ayrıca hem bilişsel davranışçı terapi uygulamaları (Boelen ve Prigerson, 2007; Fleming ve Robinson, 2001; Malkinson, 2013) hem de sistemik aile terapi uygulamaları (Landau ve Saul, 2004; Walsh ve McGoldrick, 2004) bağlanma kuramının ifade ettiği ayrılık kaygısı sorununu etkin ele alan yaklaşımlardır. Bu bağlamda bu çalışmada bağlanma kuramının önerdikleri bilişsel davranışçı terapinin ve sistemik aile terapisinin uygulama etkinliklerine yer verilmiştir.

Araştırmalarda travmatik yas sorunuyla başa çıkmada ilk olarak ilişki ögesi zihinsel içsel temsillerle merkeze yerleştirilmektedir (Field ve Friedrichs, 2004). Daha sonra da bireyin travmasının ve yasının yeniden yapılandırmasına ve yaşama uyum sağlamasına, kısacası bilişsel süreçlerine, vurgu yapılmaktadır (Malkinson, 2013). Ayrıca travmatik yas sorunu özellikle bilişsel davranışçı terapi yaklaşımında travma ve yas olarak ayrı ayrı ve 8-16 seans/oturum aralığında bireysel veya grup olarak ele alınmaktadır (Cohen, Mannarino ve Deblinger, 2006; Layne vd., 2001; Pfeffer, Jiang, Kakuma, Hwang ve Metsch, 2002; Saltzman, Pynoos, Layne, Steinberg ve Aisenberg, 2001).

Bu üç kuramsal yaklaşımla beraber TYSADP’de bir çok farklı kuramın tekniğini de (davranışsal tekniklerden: rahatlama ve gevşeme teknikleri; bilişsel davranışçı kuramın tekniklerden: irrasyonel düşüncüyü tespit etme ve değiştirme ve görselleri kullanma; duygu odaklı yaklaşımlardan: mektup yazma ve şiir yazma; gestalt terapi teknikleri: bedene odaklanma, çift veya tek sandalye çözüm odaklı terapi teknikleri: mucize gün; çok kuşaklı aile terapisi teknikleri: genogram veya fotoğraflarla çalışma) kullanmıştır (Rosner, Lumberck ve Geissner, 2011a; Schupp, 2004). Bu bağlamda travmatik yas programı hazırlanırken eklektik bir yaklaşımla bu üç yaklaşımdan ve farklı kuramların tekniklerinden büyük oranda yararlanılmış ve özgün bir psiko-eğitim grup programı oluşturmaya çalışmıştır. Bunun yanı sıra, bu psiko-eğitim grup programı literatüre uygun olarak travma ve yas olarak iki ayrı ana oturum şeklinde hazırlanmıştır. Bu inceleme süreciyle eş zamanlı olarak araştırmanın bağımlı değişkenlerinden olan aile dayanıklılığı alanındaki kuramsal ve uygulamaya yönelik literatür de analiz edilmiş ve bu konuda yapılmış kuramsal ve uygulamalı çeşitli çalışmalar (Boss vd., 2003; Campbell ve Demi, 2000; Greeff ve Human, 2004; Griffith vd., 2005; Landau vd., 1996; Landau ve Saul, 2004; Sandler vd., 2003; Weine vd., 2004; Weine vd., 2005; Weine vd., 2008) da dikkate alınarak program düzenlenmiştir.

“Travmatik Yas Sorununda Aile Dayanıklılığı Programı” İçeriği

TYSADP sekiz oturumluk bir psikolojik müdahale grup programıdır. Sekiz oturumun dört oturumu travma, dört oturumu da yas sürecini ele alacak şekilde iki bölüm halinde gerçekleştirilmiştir. Oturumlarda travmatik yasa ve aile dayanıklılığına yönelik 24 etkinlik yer almaktadır. Her oturumda toplam üç etkinlik vardır ve etkinliklerin ortalama süresi 20-25 dakikadır. Oturumlardaki ilk etkinlik ısınmaya, ikinci etkinlik oturumun esas amacına; üçüncü etkinlik ise oturumdan olumlu duygularla ayrılmaya yöneliktir. Isınmaya yönelik etkinliklerden bir tanesi “İsim Maceram” etkinliğidir. Bu etkinlikte bireyin ismi ve ismini koyan kişi ile ilişkisi ve isminin yaşamındaki önemi ele alınmıştır. Programın amacına yönelik travma etkinliklerinden bir tanesine de “Aile Arabamız ve Parçaları” etkinliğidir. Bu etkinlikte yaşanan travmatik olaydan sonra ailenin işlevinin aile üyeleri arasındaki roller yer değiştirerek devam ettiğinin fark edilmesi amaçlanmıştır Programın temel amacına yönelik yas etkinliklerinden bir tanesi de “Özlediklerimiz ve Özlemediklerimiz” etkinliğidir. Bu etkinlikteki amaç kayıpla beraber kaybedilen kişiye ait çeşitli mantıksız inançları sorgulatmak ve daha mantıklı bir çerçevede ele almayı sağlamaktır. Oturumdan olumlu duygularla ayrılmaya yönelik etkinliklerden bir tanesine “Güvenli Yerim” etkinliğidir. Bu etkinlikte amaç bireye olumsuz duygular geldiğinde kendini

bedenen güvende hissedeceği bir yeri hatırlaması ve olumsuz duygularla daha kolay başa çıkmasıdır. Bütün bu etkinliklerin yer aldığı iki ayrı ana oturumun konuları aşağıdaki Tablo 3’de sunulmuştur.

Tablo 3. Travmatik Yas Programı İçeriği

Oturum	I. Travma Oturumları
1. Oturum	Tanışma, Kaynaşma Travmatik Yas Sorununu Ortak Paydada Tanımlama.
2. Oturum	Travmatik Yas Süreçleri ve Dayanıklılık (Bireysel ve Aile olarak) Konusunda Psiko-Eğitim. Travmatik Yas Sorununu ve Bireyde ve Ailede Meydana Gelen Değişimleri Ele Alma.
3. Oturum	Travmatik Yas Sorununu Hatırlatan İpuçları ve Duyguları Ele Alma. Travmatik Yas Sorunuyla Başa Çıkma Kaynaklarını ve Dayanıklılıklarını (Bireysel ve Ailesele) Ele Alma
4. Oturum	Travmatik Kayıp Karşısında Hissedilen Duyguları ve Bedensel Tepkileri Ele Alma. Duygusal ve Bedensel Rahatlamayı Ele Alma
	II. Yas Oturumları
5. Oturum	Travmatik Yas Sorununda Bireyde ve Ailede Oluşan Mantıksız Düşünceleri ve Sağlıksız Davranışları ve Bunların Dayanıklılıklarına (Bireysel ve Ailesele) Olan Etkisini Ele Alma Kaybedilen Kişinin Anılması Yas Sürecinde Oluşan Duygularla Yüzleşme
6. Oturum	Yasın Anlamlandırılması Kaybedilen Kişi ile Olan İlişkinin Yeniden Yapılandırması Yasın Zihinsel Yeniden Yapılandırması ve Aile Dayanıklılığını Artırma Yaşam Alanını (Bireysel-Ailesele) Düzenleme ve İlişkileri Yapılandırma
7. Oturum	Bireye Başa Çıkma Kaynakları Kazandırma Bireyin Ailesiyle İletişim Becerilerini Artırma ve Dayanıklı Olduklarını (Bireysel ve Aile olarak) Kabul Ettirme
8. Oturum	Kayıbı Kabulleme Gelecekte Olacak Sorunlar ve Kayıplar Karşısında Bireyi ve Ailesini Dayanıklı Olmaya Hazır Kılma

“Travmatik Yas Sorununda Aile Dayanıklılığı Programı” Uygulanması

Bu program İstanbul İl Merkezi Fatih İlçesi’nde Türk uyruklu bireylerle çalışan bir sivil toplum kuruluşunun toplantı salonunda uygulanmıştır. Üyeler bir daire oluşturacak şekilde oturmuşlardır. Sekiz oturumluk eğitim programı sekiz hafta boyunca haftada bir gün şeklinde yürütülmüştür. Oturum süresi 90 dakika olarak uygulanmıştır. Oturumda her bir etkinlik yaklaşık 20-25 dakika sürmüştür.

Verilerin Analizi

Verilerin analiz edilmesi sürecinde, hangi testlerin kullanılacağına karar verebilmek amacıyla öncelikle deney ve kontrol gruplarında bulunan bireylerin PTSS-SLVS, YÖ ve AYÖ ön-test uygulamalarından elde ettikleri değerlerin; parametrik testlerin temel varsayımlarını karşılayıp karşılayamadıkları incelenmiştir. Yapılan işlemler verilerin homojen ve normal dağılıma sahip olduklarını göstermiştir. Deney ve kontrol gruplarında bulunan bireylerin; PTSS-SLVS, YÖ ve AYÖ ön-test ölçümlerine yönelik yapılan homojenlik ve normallik testlerinden elde edilen tüm sonuçlar birlikte ele alınarak, araştırmada parametrik testlerin kullanılabilmesine karar verilmiştir.

Araştırmada, deney ve kontrol grupları olmak üzere iki grup bulunmaktadır. Ölçümler açısından ise grupların kendi içinde, bireyler arası ve bireyler içi ölçümleri söz konusudur. Ön-test, son-test ve izleme testi I ve izleme II ölçümleri değişiminin, istatistiksel anlamlılığını kararlaştırmada kullanılan yollardan biri “tek faktör üzerinde tekrarlanmış ölçümler için İki yönlü ANOVA’dır (Balci, 1997). Yukarıdaki özellikler dikkate alındığında bu araştırmada kullanılan deneysel desenin split-plot (karışık) desen özelliği gösterdiği görülmektedir. Bu nedenle, split-plot (karışık) desenler için uygun olan, tekrarlanmış ölçümler için 2X4 iki faktörlü ANOVA tekniği kullanılmıştır (Büyüköztürk, 2002). Bu analiz sonucunda, anlamlı farkın gözlemlendiği durumlarda ise farkın kaynağını test edebilmek için veriler Tukey (HSD) testi ile analiz edilmiştir.

Araştırma kapsamında ön-test, son-test, izleme I ve izleme II testi ölçümleri sonucunda elde edilen veriler, bilgisayar ortamına aktarılmıştır. Araştırmada, bulguların istatistiksel analizleri “.05” anlamlılık düzeyi esas alınarak gerçekleştirilmiş, ayrıca $p < .01$ düzeyleri de belirtilmiştir. Verilerin analizi için SPSS 16.0 paket programı kullanılmıştır.

Bulgular

Bu bölümde araştırmanın denencelerini test etmek üzere yapılan istatistiksel analizlere ve bu analizlerden elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

Ön Analiz Sonuçları

Verilerin analiz edilmesi sürecinde, ön analiz olarak deney ve kontrol gruplarında bulunan bireylerin PTSD-SVSL, YÖ ve AYÖ ön-test uygulamalarından elde ettikleri değerlerin; parametrik testlerin temel varsayımlarını karşılayıp karşılamadıkları incelenmiştir. Parametrik testin sonucuna göre PTSD-SLSV ($F(1,22)=1.531$, $p > .05$), YÖ ($F(1,22)=2.432$, $p > .05$) ve AYÖ ($F(1,22)=.559$, $p > .05$) ön-test ölçümlerinden aldıkları puanların ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığını göstermiştir. Ayrıca PTSD-SLSV, (.518 $p > .05$), YÖ (.249, $p > .05$) ve AYÖ (.249, $p > .05$) Kolmogorov-Smirnov testinden elde edilen değerlerin önem derecesinin (p) .05’den büyük olması dağılımın normal olduğu göstermiştir. (Büyüköztürk, 2002). Deney ve kontrol gruplarının, her üç ölçeğe ilişkin ön -test ölçümlerinden elde ettikleri puanların, çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) düzeyleri de +1 ile -1 arasında yer alması dağılımın normal olduğunu gözler önüne sermiştir.

İki Yönlü Varyans Analiz Sonuçları

Trauma Düzeyinin Azaltılmasına İlişkin Denenceye Ait Bulgular: Araştırmanın birinci denencesi; “Travmatik Yas Sorununda Aile Dayanıklılığı Programı deney grubundaki kadınların travma sonrası stres düzeylerini azaltmada kontrol grubundaki kadınların puanlarına göre anlamlı düzeyde etkili olacaktır ve bu etki programın tamamlanmasından iki buçuk ay ve altı ay sonra yapılacak ölçümlerde de devam edecektir” şeklinde ifade edilmiştir. Deney ve kontrol gruplarında yer alan katılımcıların PTSD-SLVS ön-test, son-test, izleme testi I ve izleme testi II aritmetik ortalamaları ve standart sapmaları aşağıdaki Tablo 4’de verilmiştir.

Tablo 4. Deney ve Kontrol Gruplarının (PTSD) Soru Listesi Sivil Versiyonu, Aritmetik Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Ölçümler	Ön-test		Son-test		İzleme testi I		İzleme testi II	
Gruplar	\bar{X}	Ss	\bar{X}	Ss	\bar{X}	Ss	\bar{X}	Ss
Deney N=12	55.75	5.44	28	3.76	27.75	3.59	25.33	1.87
Kontrol N=12	53.08	5.10	57.08	3.36	59.41	3.94	59.91	4.96

Tablo 4 incelendiğinde deney ve kontrol gruplarının ön-test puan ortalamalarının birbirine denk olduğu görülürken son-test, izleme I ve izleme II puanlarında ise deney ve kontrol grubu arasında farklılıklar olduğu görülmektedir. Deney ve kontrol gruplarını PTSD-SLSV’den elde ettikleri ölçüm puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olup olmadığı varyans analizi (ANOVA) ile test edilmiştir. Elde edilen bulgular Tablo 5’te sunulmuştur.

Tablo 5. Deney ve Kontrol Gruplarının PTSD Soru Listesi Sivil Versiyonu Puanlarına İlişkin İki Faktörlü Varyans Analizi Sonuçları

Kaynak	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Eta Kare
Gruplar arası	13632.34	23				
Grup (D//K)	12880.667	1	12880.667	376.99	.000	.945
Hata	751.667	22	34.167			
Gruplar içi	8591.5	24				
Ölçüm (ön-son-izleme)	2396.583	1	1075.930	68.906	.000	.758
Grup*Ölçüm	5429.750	1	2437.60	156.116	.000	.876
Hata	765.167	22	23.667			

Tablo 5’de görüldüğü gibi, PTSD-SLSV üzerinden yapılan varyans analizi sonucunda, grup etkisinin anlamlı olduğu bulunmuştur ($F_{(1-22)}= 376,95; p< .01$). Deney ve kontrol gruplarının ön-test, son-test ve izleme testi I ve izleme II ölçümleri arasında ayırım yapmaksızın, PTSD-SLSV’den elde ettikleri puanların ortalamaları arasında anlamlı düzeyde fark vardır. Grup ayırımı yapılmaksızın bireylerin, ön-test, son-test ve izleme testi I ve izleme testi II ölçümlerinden elde ettikleri puanların ortalamaları arasındaki farkın da anlamlı olduğu görülmüştür ($F_{(2-22)}= 68,96 p< .01$). Bu bulgu grup ayırımı yapılmadığında, bireylerin travma sonrası stres düzeylerinin deneysel işleme bağlı olarak değiştiğini göstermektedir. Ayrıca bu araştırma için önemli olan ortak etkinin (grup*ölçüm etkisinin), incelenmesi sonucunda elde edilen değer anlamlı olduğu görülmüştür ($F_{(2-22)}= 156,11; p< .01$). Bu bulgu deney ve kontrol gruplarındaki bireylerin ön-test, son-test ve izleme testi I ve izleme testi II ölçümlerinde PTSD-SLSV’den elde ettikleri puanların değiştiğini göstermektedir. Tüm bu bulgular dikkate alındığında, araştırmada travma sonrası stresle ilgili öne sürülen denencenin doğrulandığı söylenebilir. Gruplar arasında ölçümlere bağlı olarak anlamlı bir farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için Tukey Testi yapılmıştır. Elde edilen değerler Tablo 6’da verilmiştir.

Tablo 6. PTSD Soru Listesi Sivil Versiyonlarının Gruplar Arası ve Ölçümler Arası Farklarına İlişkin Tukey Testi Sonuçları

	Deney Grubu				Kontrol Grubu			
	Ön-Test	Son Test	İzleme I	İzleme II	Ön-Test	Son Test	İzleme I	İzleme II
Deney	Ön-test	-	27.75**	28*	30.41**			
	Son-test		-	0.25	2.66	-29**		
	İzleme I			-	2.41		-31.6**	
	İzleme II				-			-34.5**
Kontrol	Ön-test				-	-4	-6.33*	-6.83*
	Son-test						-2.33	-2.83
	İzleme I						-	-0.50
	İzleme II							-

* $p< .05$ ** $p< .01$

Tablo 6 incelendiğinde araştırmanın ilk denencesinin kabul edildiği görülmektedir. Deney grubunun PTSD-SLSV ön-testinden elde ettikleri puanların ortalamaları ile son-test, izleme testi I ve izleme testi II ölçümlerinden elde edilen puanların ortalamaları arasında anlamlı fark vardır. Buna karşın, kontrol grubunun PTSD-SLSV ön-testinden elde ettikleri puanların ortalamaları ile son-test, izleme testi I ve izleme testi II ölçümlerinden elde ettikleri puanların ortalamaları arasındaki fark anlamlı değildir. Bu durum, Travmatik Yas Sorununda Aile Dayanıklılığı Programının travma sonrası stres düzeylerini deney grubundaki kadınlarda azaltmada anlamlı düzeyde etkili olduğunu göstermektedir.

Yas Düzeyinin Azaltılmasına İlişkin Denenceye Ait Bulgular: Araştırmanın ikinci denencesi; “Travmatik Yas Sorununda Aile Dayanıklılığı Programı deney grubundaki kadınların yas düzeylerini azaltmada kontrol grubundaki kadınların puanlarına göre anlamlı düzeyde etkili olacaktır ve bu etki programın tamamlanmasından iki buçuk ay ve altı ay sonra yapılacak ölçümlerde de devam edecektir” şeklinde ifade edilmiştir. Deney ve kontrol gruplarında yer alan katılımcıların YÖ ön -test, son-test, izleme testi I ve izleme testi II aritmetik ortalamaları ve standart sapmaları aşağıdaki Tablo 7’de verilmiştir.

Tablo 7. Deney ve Kontrol Gruplarının YÖ Puanlarına İlişkin Aritmetik Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Ölçümler	Ön-test		Son-test		İzleme testi I		İzleme testi II	
	\bar{X}	Ss	\bar{X}	Ss	\bar{X}	Ss	\bar{X}	Ss
Gruplar								
Deney N=12	100.41	10.29	65.00	9.00	69.58	9.71	63.83	7.77
Kontrol N=12	107.41	11.65	112.58	8.69	111.83	6.71	115.33	9.57

Tablo 7 incelendiğinde deney ve kontrol gruplarının ön-test puan ortalamalarının birbirinedenk olduğu görülürken son-test, izleme I ve izleme II puanlarında ise deney ve kontrol grubu arasında farklılıklar olduğu görülmektedir. Deney ve kontrol gruplarını YÖ’den elde ettikleri ölçüm puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olup ölçümleri puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olup olmadığı varyans analizi (ANOVA) ile test edilmiştir. Elde edilen bulgular Tablo 8’de sunulmuştur.

Tablo 8. Deney ve Kontrol Gruplarının Yas Ölçeği Puanlarına İlişkin İki Faktörlü Varyans Analizi Sonuçları

Kaynak	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Eta Kare
Gruplar arası	37375.497	23				
Grup (D//K)	33004.167	1	33004.167	166.103	.000	.883
Hata	4371.33	22	198.697			
Gruplar içi	14404.497	24				
Ölçüm (ön-son-izleme)	3685.417	1	1541.99	25.177	.000	.534
Grup*Ölçüm	7498.750	1	3137.357	51.228	.000	.700
Hata	3220.33	22	61.243			

Tablo 8’de görüldüğü gibi deney ve kontrol gruplarında bulunan bireylerin, YÖ üzerinde yapılan varyans analizi sonucunda, grup etkisinin anlamlı olduğu bulunmuştur ($F_{(1-22)} = 166,103$; $p < .01$). Deney ve kontrol gruplarının ön-test, son-test ve izleme testi I ve izleme II ölçümleri arasında ayırım yapılmaksızın, YÖ’den elde ettikleri puanların ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir fark vardır.

Grup ayırımı yapılmaksızın bireylerin, ön-test, son-test ve izleme I ve izleme II ölçümlerinden elde ettikleri puanların ortalamaları arasındaki farkın da anlamlı olduğu görülmüştür ($F_{(2-22)} = 25,177$; $p < .01$). Bu bulgu, grup ayırımı yapılmadığında, bireylerin yas düzeylerinin deneysel işleme bağlı olarak değiştiğini göstermektedir. Ayrıca bu araştırma için önemli olan ortak etkinin (grup*ölçüm etkisinin), incelenmesi sonucunda elde edilen değer anlamlı olduğu görülmüştür ($F_{(2-22)} = 51,288$; $p < .01$). Bu bulgu, deney ve kontrol gruplarındaki bireylerin ön-test, son-test ve izleme testi I ve izleme II ölçümlerinde YÖ’den elde ettikleri puanların değiştiğini göstermektedir. Tüm bu bulgular dikkate alındığında, araştırmada yaşla ilgili öne sürülen denencenin doğrulandığı söylenebilir. Gruplar arasında ölçümlere bağlı olarak anlamlı bir farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için Tukey Testi yapılmıştır. Elde edilen değerler Tablo 9’da verilmiştir.

Tablo 9. YÖ Puanlarının Gruplar Arası ve Ölçümler arası Farklarına ilişkin Tukey Testi Sonuçları

		Deney Grubu				Kontrol Grubu			
		Ön-Test	Son Test	İzleme I	İzleme II	Ön-Test	Son Test	İzleme I	İzleme II
Deney	Ön-test	-	35.41**	30.83*	36.58**				
	Son-test		-	-4.58	1.16		-47.5**		
	İzleme I			-	5.75			-42.2**	
	İzleme II				-				-51.5**
Kontrol	Ön-test					-	-5.16	-4.11	-7.91
	Son-test							0.75	-2.75
	İzleme I							-	-3.50
	İzleme II								-

* $p < .05$ ** $p < .01$

Tablo 9 incelendiğinde araştırmanın ikinci denencesinin kabul edildiği görülmektedir. Deney grubunun YÖ ön-testinden elde ettikleri puanların ortalamaları ile son-test, izleme testi I ve izleme testi II ölçümlerinden elde edilen puanların ortalamaları arasında anlamlı fark vardır. Buna karşın, kontrol grubunun YÖ ön-testinden elde ettikleri puanların ortalamaları ile son-test, izleme testi I ve izleme testi II ölçümlerinden elde ettikleri puanların ortalamaları arasındaki fark anlamlı değildir. Bu durum, Travmatik Yas Sorununda Aile Dayanıklılığı Programı yas düzeylerini deney grubundaki kadınlarda azaltmada anlamlı düzeyde etkili olduğu söylenebilir.

Aile Dayanıklılığı Düzeyinin Artırılmasına İlişkin Denenceye Ait Bulgular: Araştırmanın üçüncü denencesi; “Travmatik Yas Sorununda Aile Dayanıklılığı Programı deney grubundaki kadınların aile dayanıklılığı düzeylerini artırmada kontrol grubundaki kadınların puanlarına göre anlamlı düzeyde etkili olacaktır ve bu etki programın tamamlanmasından iki buçuk ay ve altı ay sonra yapılacak ölçümlerde de devam edecektir” şeklinde ifade edilmiştir. Deney ve kontrol gruplarında yer alan katılımcıların AYÖ ön -test, son-test, izleme testi I ve izleme testi II aritmetik ortalamaları ve standart sapmaları aşağıdaki Tablo 10’da verilmiştir.

Tablo 10. Deney ve Kontrol Gruplarının AYÖ Puanlarına ilişkin Aritmetik Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Ölçümler	Ön-test		Son-test		İzleme testi I		İzleme testi II	
	\bar{X}	Ss	\bar{X}	Ss	\bar{X}	Ss	\bar{X}	Ss
Deney N=12	102.58	10.67	165.91	10.8	162.58	14.13	170	4.99
Kontrol N=12	106.5	14.66	97.00	11.14	97.16	8.76	96.5	8.35

Tablo 10 incelendiğinde deney ve kontrol gruplarının ön-test puan ortalamalarının birbirine denk olduğu görülürken son-test, izleme I ve izleme II puanlarında ise deney ve kontrol grubu arasında farklılıklar olduğu görülmektedir. Deney ve kontrol gruplarını AYÖ’den elde ettikleri ölçüm puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olup ölçümleri puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olup olmadığı varyans analizi (ANOVA) ile test edilmiştir. Elde edilen bulgular Tablo 11’de sunulmuştur.

Tablo 11. Deney ve Kontrol Gruplarının AYÖ Puanlarına İlişkin İki Faktörlü Varyans Analizi Sonuçları

Kaynak	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Eta Kare
Gruplar arası	66884.656	23				
Grup (D//K)	62373.010	1	62373.010	304.148	.000	.933
Hata	4511.646	22	205.075			
Gruplar içi	43397.691	24				
Ölçüm (ön-son-izleme)	13245.365	1	7013.378	49.839	.000	.694
Grup*Ölçüm	24305.615	1	12869.744	91.456	.000	.806
Hata	5846.711	22	41.549			

Tablo 11’de görüldüğü gibi deney ve kontrol gruplarında bulunan bireylerin, AYÖ (Aile Dayanıklılığı Düzeyi) ölçümlerinden aldıkları puanların ortalamaları üzerinde yapılan varyans analizi sonucunda, grup etkisinin anlamlı olduğu bulunmuştur ($F_{(1-22)}= 304,148$; $p < .01$). Buna göre deney ve kontrol gruplarının ön-test, son-test ve izleme I ve izleme II ölçümleri arasında ayırım yapmaksızın, AYÖ’den (Aile Dayanıklılığı Düzeyi) elde ettikleri puanların ortalamaları arasında anlamlı düzeyde bir fark bulunduğu söylenebilir. Grup ayrımı yapılmaksızın bireylerin, ön-test, son-test ve izleme I ve izleme II ölçümlerinden elde ettikleri puanların ortalamaları arasındaki farkın da anlamlı olduğu görülmüştür ($F_{(2-22)}= 49,839$; $p < .01$). Bu bulgu grup ayrımı yapılmadığında, bireylerin aile dayanıklılığı düzeyinin deneysel işleme bağlı olarak değiştiğini göstermektedir. Ayrıca bu araştırma için önemli olan ortak etkinin (grup*ölçüm etkisinin), incelenmesi sonucunda elde edilen değer anlamlı olduğu görülmüştür ($F_{(2-22)}=91,45$; $p < .01$). Bu bulgu deney ve kontrol gruplarındaki bireylerin ön-test, son-test ve izleme I ve izleme II ölçümlerinde AYÖ’den (Aile Dayanıklılığı Düzeyi) elde ettikleri puanların değiştiğini göstermektedir. Tüm bu bulgular dikkate alındığında, araştırmada aile yılmazlığı ile ilgili öne sürülen denencenin doğrulandığı söylenebilir. Gruplar arasında ölçümlere bağlı olarak anlamlı bir farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek Tukey Testi yapılmıştır. Elde edilen değerler Tablo 12’de verilmiştir.

Tablo 12. AYÖ Puanlarının Gruplar arası ve Ölçümler arası Farklarına İlişkin Tukey Testi Sonuçları

	Deney Grubu				Kontrol Grubu			
	Ön-Test	Son Test	İzleme I	İzleme II	Ön-Test	Son Test	İzleme I	İzleme II
Deney	Ön-test	-	-63.3*	-60*	-67.4**			
	Son-test		-	3.3	-4	68.9**		
	İzleme I			-	7.4		65.4**	
	İzleme II				-			73.5**
Kontrol	Ön-test				-	9.5	9.3	10
	Son-test						0.16	0.5
	İzleme I						-	0.66
	İzleme II							-

* $p < .05$ ** $p < .01$

Tablo 12 incelendiğinde araştırmanın üçüncü denencesinin kabul edildiği görülmektedir. Deney grubunun Aile Yılmazlığı Ölçeği ön-testinden elde ettikleri puanların ortalamaları ile son-test, izleme testi I ve izleme testi II ölçümlerinden elde edilen puanların ortalamaları arasında anlamlı fark vardır. Buna karşın, kontrol grubunun AYÖ ön-testinden elde ettikleri puanların ortalamaları ile son-test, izleme testi I ve izleme testi II ölçümlerinden elde ettikleri puanların ortalamaları arasındaki fark anlamlı değildir. Bu durum da, Travmatik Yas Sorununda Aile Dayanıklılığı Programı’nın, deney grubundaki kadınlarda aile dayanıklılığı düzeylerini artırmada anlamlı düzeyde etkili olduğu söylenebilir.

Tartışma ve Sonuç

Araştırmanın ilk iki sonucu; TYSADP'nin travma sonrası stres ve yas düzeylerini azaltmada etkili olduğunu gözler önüne sermiştir. Araştırmanın bağımsız değişkenini oluşturan TYSADP üç yaklaşımın (bağlanma kuramı, bilişsel davranışçı yaklaşım ve sistemik aile terapisi) ilkeleri dikkate alınarak hazırlanmıştır. Bu üç yaklaşıma dayalı olup travmatik yas sorunu yaşayan bireylerin travma ve yas düzeylerinin azaltmada etkili olduğunu gösteren ve bu araştırmanın bulgularını destekleyen çalışmalara literatürde rastlanmaktadır (Boelen ve Prigerson, 2007; Rosner vd., 2011a; Sandler vd., 2003).

Literatürde TYSADP'deki bağlanma kuramı öğelerinin (ilişki içsel zihinsel temsillerle merkeze yerleştirilme) etkililiğini desteklediği düşünülen birçok araştırmaya rastlanmıştır. Bu çalışmalarda travmatik yas sorununun, zihinsel temsillere ele alınmasının (Field ve Friedrichs, 2004) ve yazı yazma etkinliği ile anlamlandırılmasının (Wagner, Knaevelsrud ve Maercker, 2006; Lichtenthal ve Crues, 2010) travmatik yas belirtilerini azalttığını ifade etmesi bu araştırmanın travma ve yas ile ilgili bulgusunu destekler nitelikte olabilir.

TYSADP'deki bilişsel davranışçı öğelerin (sokratik sorgulama, mantıksız inançları ele alma, inançları yeniden yapılandırma) etkililiğini desteklediği düşünülen birçok araştırma da literatürde vardır. Bu araştırmalarda (Boelen ve Prigerson, 2007; Layne vd., 2001, Lenferink vd., 2016; Pearlman vd., 2014; Pfeffer vd. 2002; Rosner vd., 2015; Rosner vd., 2011a; Saltzman vd., 2001; Shear ve Bloom, 2017; Shear vd., 2005) farklı türde travmatik kayıplar yaşayan (intihar, terör saldırısı) katılımcılar için hazırlanan 8-10 hafta süren grup müdahale programlarının katılımcıların travma sonrası stres ve yas düzeylerini anlamlı düzeyde azalttığını ifade etmesi bu çalışmaların travma ve yas ile ilgili bulgularını destekleyebilir.

TYSADP'deki sistemik aile terapi kuramı temel alınarak yapılmış öğeleri desteklediği düşünülen birçok araştırmaya da literatürde rastlanmıştır. Bu çalışmalarda (Boss vd., 2003; Kissane vd., 2006; Sandler vd., 2003) farklı türde travmatik kayıp yaşayan (intihar, terör saldırısı) katılımcılar için hazırlanan 8-12 hafta süren grup müdahale programlarının katılımcıların travma sonrası stres düzeylerini anlamlı düzeyde azalttığını belirtmesi bu çalışmaların travma ve yas ile ilgili bulgularını destekler nitelikte olabilir.

Ayrıca araştırmada kontrol grubundaki kadınlarının travma seviyelerinin anlamlı düzeyde giderek artması ve yas düzeylerinin de anlamlı olmasa da artarak devam etmesi önleyici çalışmalarının önemini göstermektedir. Burnett ve diğerleri (1994) travmatik yas sorunu ele alınmadığında aile üyelerinin travmatik yas yaşama trajedisinin sonlanmadığı ve devam ettiğini vurgulamıştır. Stroebe ve Schut (2001) ve Worden (2010) travmatik yas sorununun ele alınmadığında özel günlerde veya bazı durumlarda yoğunluğunun artabileceğini ve ailenin işlevselliğini olumsuz yönde etkileyebileceğini ifade etmişlerdir. Bütün bu bulgular, TYSADP'nin önemini ortaya koymaktadır.

Araştırmanın üçüncü temel sonucu TYSADP aile dayanıklılığı düzeyini artırmada etkili olmuştur. Bu araştırmada uygulanan TYSADP'de, travmatik kayıptan sonra aile içinde sosyal, duygusal ve çevresel desteğin ve ailenin bir bütün olarak devam etmesinin önemi üzerinde durulmuş ve katılımcıların aile dayanıklılığı düzeylerinin arttığı görülmüştür. Bu bulgu literatürdeki birçok çalışmada (Campbell ve Demi, 2000; Greeff ve Human 2004; Hooghe ve Neiyemer, 2013; Walsh ve McGoldbrick, 2004) belirtilen travmatik kayıptan sonra aile içi duygusal desteğin, ailenin işlevinin devam etmesinin ve ailenin yaşama olumlu bakışlarının ve aileye çevreden gelen (komşular, akrabalar, arkadaşlar) desteğin aileyi dayanıklı kıldığı görüşü ile paralel olabilir.

Ayrıca araştırmada kontrol grubundaki kadınlarının travma seviyelerinin anlamlı düzeyde giderek artması ve yas düzeylerinin de anlamlı olmasa da artarak devam etmesi önleyici çalışmaların önemini göstermektedir. Burnett ve diğerleri (1994) travmatik yas sorunu ele alınmadığında aile üyelerinin travmatik yas yaşama trajedisinin sonlanmadığı ve devam ettiğini vurgulamıştır. Stroebe ve Schut (2001) ile Worden (2010) travmatik yas sorununun ele alınmadığında özel günlerde veya bazı durumlarda yoğunluğunun artabileceğini ve ailenin işlevselliğini olumsuz yönde etkileyebileceğini ifade etmişlerdir. Bütün bu bulgular, TYSADP'nin önemini ortaya koymaktadır.

Araştırmanın üçüncü temel sonucu TYSADP aile dayanıklılığı düzeyini artırmada etkili olmuştur. Bu çalışmada uygulanan TYSADP’de, travmatik kayıptan sonra aile içinde sosyal, duygusal ve çevresel desteğin ve ailenin bir bütün olarak devam etmesinin önemi üzerinde durulmuş ve katılımcıların aile dayanıklılığı düzeylerinin arttığı görülmüştür. Bu bulgunun literatürdeki birçok çalışmada (Campbell ve Demi, 2000; Greeff ve Human 2004; Hooghe ve Neiyemer, 2013; Walsh ve McGoldbrick, 2004) belirtilen travmatik kayıptan sonra aile içi duygusal desteğin, ailenin işlevinin devam etmesinin ve ailenin yaşama olumlu bakışlarının ve aileye çevreden gelen (komşular, akrabalar, arkadaşlar) desteğin aileyi dayanıklı kıldığı görüşü ile paralel/tutarlı olduğu düşünülmektedir.

Ayrıca TYSADP’nin aile dayanıklılığı bulgularını destekleyen deneysel çalışmalara da literatürde rastlanmıştır. Bu çalışmaların bazılarında (Boss vd., 2003; Kissane vd., 2006, Sandler vd., 2003) farklı türde travmatik kayıp yaşayan (hastalık, terör saldırısı) aileler için hazırlanan 8-12 hafta süren aile odaklı yas grup programlarının katılımcıların dayanıklılık düzeylerini anlamlı düzeyde arttırdığını belirtmesi bu çalışmanın aile dayanıklılığı ile ilgili bulguları ile paralellik göstermektedir. Benzer şekilde bazı çalışmalarda da (Griffith vd., 2005; Landau ve Saul, 2004; Weine vd., 2008) farklı türde travmalar (doğa afetler, savaşlar) yaşayan aileler için hazırlanan 8-10 hafta süren grup müdahale programlarının katılımcıların aile dayanıklılık düzeylerini anlamlı düzeyde arttırdığını belirtmesi bu çalışmaların aile dayanıklılığı ilgili bulgularını destekler niteliktedir.

Son olarak bu çalışmanın travmatik yas belirtilerini azaltan ve aile dayanıklılığını artıran etkililiği kanıtlanmış bir deneysel çalışma olmasında programın genel yapısında ve içeriğinde yer alan çeşitli özelliklerin de etkisi olabilir. Programın genel yapısı ve içeriğinin biopsikososyal bakış açısı dikkate alınarak hazırlanması, programın merkezine ilişkinin yerleştirilmesi, programda bireylerin kendilerini/düşüncelerini/davranışlarını/duygularını sorgulaması, programda duyguların ve bedensel duyuların fark edilmesi ve paylaşılması, programda olumsuz yaşantıların kaynaklar bağlamında ele alınması, programda ev ödevlerinin olması, etkililiği görülen bir pilot uygulamanın 1 yıl öncesinden yapılması, programın uzmanlar tarafından gözden geçirilmesi, programa katılan katılımcıların travma sonrası stres düzeylerini azaltmada anlamlı düzeyde etki etmiş olabilir.

Bu araştırmanın sonuçları göz önünde bulundurulduğunda araştırmanın çeşitli sınırlılıkları olduğu söylenebilir. Bu sınırlılıklar dikkate alındığında da araştırmacı ve uygulayıcılara şu önerilerde bulunulabilir. Bu çalışmanın bulguları eşini hastalık (kronik veya ani), cinayet ve trafik kazası sonucu kaybeden kadınlardan elde edilen sonuçlarla sınırlıdır. Ancak günümüzde dünyada giderek artan savaş ve terör mağduriyeti sonucunda birçok aile üyesi travmatik kayıplarla karşılaşmaktadır. Bu anlamda bu çalışma savaştan ve terörden yakını kaybeden bireyler üzerinde de uygulanıp test edilebilir. Ayrıca bu çalışma yetişkin kadınlardan elde edilen sonuçlarla sınırlıdır. Kadınlar kadar kayıptan ailedeki çocuklarda çok etkilenmektedir. Bu yüzden benzer bir çalışma çocuk ve ergen grupları üzerinde de denenebilir. Aile dayanıklılığı kavramı çok boyutlu bir kavram olduğundan bu kavramı ölçen güvenilir ve geçerli az sayıda ölçme aracı literatürde bulunmaktadır. Bu çalışmada aile dayanıklılığını ölçmek için alt boyutları (mücadelecilik-meydan okuma, öz-yetkinlik, yaşama bağlılık ve kontrol) uygun olan ve bir risk grubuna (zihinsel engelli anne ve babalara) uygulanan Aile Yılmazlığı Ölçeği kullanılmıştır. Kısacası bu çalışmanın verileri farklı risk grubunda geliştirilmiş Aile Yılmazlığı Ölçeği’nden elde edilen sonuçlarla sınırlıdır. Bu yüzden, aile dayanıklılığı alt boyutlarının sadece travmatik yas sorunu dikkate alınarak oluşturulduğu ve travmatik yas grubuna uygulandığı bir aile dayanıklılığı ölçeği geliştirilebilir. Bu bağlamda geliştirilen aile dayanıklılığı ölçeğiyle benzer bir çalışma tekrar uygulanıp etkililiği tespit edilebilir. Son olarak bu araştırma TYSADP’nin etkililiği 6 aylık izleme testi sonucu sınırlıdır. TYSADP ‘nin 1-2 yıl gibi daha uzun süreli etkililiğine bakılabilir ve kalıcılığı test edilebilir. Son olarak bu çalışmada geliştirilen TYSADP psikolojik danışma ve rehberlik ve psikoloji alanında çalışan uzmanlar tarafından kolaylıkla kullanılacak biçimde organize edilmiştir. Bu bağlamda uzmanlar tarafından tekrar uygulanıp test edilebilir.

Kaynakça

- Balcı, A. (1997). *Sosyal bilimlerde araştırma: Yöntem, teknik ve ilkeler*. Ankara: TDFO Yayınları.
- Balcı-Çelik, S. (2006). Yas ölçeği: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 25(3), 105-114.
- Bava, D., Coffey, E. P. Weingarten, K. ve Becker, C. (2010). Lessons in collaboration, four years post Katrina. *Family Process*, 49, 543-558.
- Bettmann, J. E. ve Jaspersen, R. A. (2008). Adults in wilderness treatment: A unique application of attachment theory and research. *Clinical Social Work Journal*, 36, 51-61.
- Boelen, P. A. ve Prigerson, H. G. (2007). The influence of symptoms of prolonged grief disorder, depression, and anxiety on quality of life among bereaved adults. A Prospective Study. *European Archives of Psychiatry Clinical Neuroscience*, 257, 444-452.
- Boelen, P. A., van den Hout, M. ve van den Bout, J. (2005). A cognitive behavioral conceptualization of complicated grief. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 13, 109-128.
- Boss, P., Beaulieu, L., Wieling, E., Turner, W. ve La Cruz, S. (2003). Healing loss, ambiguity, and trauma a community based intervention-based with families of union workers missing after the 9/11 attack in New York City. *Journal of Marital and Family Therapy*, 29(4), 455-467.
- Burnett, P., Middleton, W., Raphael, B., Dunne, M., Moylan, A. ve Martinek, N. (1994). Concepts of normal bereavement. *Journal of Traumatic Stress*, 7, 123-128.
- Büyüköztürk, S. (2002). *Deneyisel desenler öntest-sontest kontrol gruplu desen ve veri analizi*. Ankara: Pegem Yayıncılık.
- Campbell, C. L. ve Demi, A. S. (2000). Adult children of fathers missing in action (mia): an examination of emotional distress, grief, and family hardness. *Family Relations*, 49, 267-276.
- Cesur, H. (2012). *Yetişkinlerde Travmatik Yasın ve Trauma Sonrası Büyümenin Psiko-Sosyal Belirleyicileri* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Chen, J. H., Bierhals, A. J., Prigerson, H. G., Kasl, S. V., Mazure, C. M. ve Jacobs, S. (1999). Gender differences in the effects of bereavement related psychological distress in health outcomes. *Psychological Medicine*, 29(2), 367-380.
- Cohen, J. A., Mannarino, A. P. ve Deblinger, E. (2006). *Treating Trauma and Traumatic Grief in Children and Adolescents*. New York, NY: Guilford
- Çelik, S. ve Sayıl, I. (2003). Patolojik yas kavramına yeni bir yaklaşım: Travmatik yas. *Kriz*, 11(2), 29-34.
- Field, N. P. ve Friedrichs, M. (2004). Continuing bonds in coping with the death of a husband. *Death Studies*, 28, 597-620.
- Field, N. P., Gao, P. ve Paderna, L. (2005). Continuing bonds bereavement: An attachment theory based perspectives. *Death Studies*, 29, 1-23.
- Field, N. P. ve Sundin, E. (2001). The role of adult attachment in adjustment to conjugal bereavement. *Journal of Social and Personal Relationships*, 18, 347-36.
- Fleming, S. ve Robinson, P. (2001). Grief and cognitive therapy: The reconstructing. M. S. Stroebe, W. Stroebe ve R. O. Hansson (Ed.). *Handbook of bereavement içinde* (s .647-669). Cambridge, U.K.: Cambridge University Press.
- Fraley, C. R. ve Bonanno, C. R. (2004). Attachment and loss: A test of three competing models on the association between attachment-related avoidance and adaptation to bereavement. *Social Psychology Bulletin*, 30, 878-889.
- Fujisawa, D., Miyashita, M., Nakajima, S., Ito, M., Kato, M. ve Kim, Y. (2010). Prevalence and determinants of complicated grief in general population. *Journal of Affective Disorders*, 127, 352-358.
- Greiff, A. P. ve Human, B. (2004). Resilience in families in which a parent has died. *The American Journal of Family Therapy*, 32(1), 27-42.

- Griffith, J. L., Agani, F., Weine, S., Ukshini, S., Pulleyblank-Coffey, E., Ulaj, J., ... Kallaba, M. (2005). A Family-Based Mental Health Program of Recovery from State Terror in Kosova. *Behavioral Sciences and the Law*, 23, 547-558.
- Hooghe, A. ve Neiyemer, R. A. (2013). Family resilience in the wake of loss: A meaning-oriented contribution. D. S. Becvar (Ed.), *Handbook of Family Resilience* içinde (s. 269-284). New York: Springer.
- Jacobs, S. (1999). *Traumatic grief: Diagnosis, treatment, and prevention*. New York: Brunner/ Mazel.
- Jacobs, S., Mazure, C. ve Prigerson, H. (2000). Diagnostic criteria for traumatic grief. *Death Studies*, 24(3), 185-199.
- Jacobs, S. ve Prigerson, H. (2000). Psychotherapy of traumatic grief: A review of evidence for psychotherapeutic treatments. *Death Studies*, 24(6), 479-495.
- Kaner, S. ve Bayraklı, H. (2010). Aile yılmazlığı ölçeği: Geliştirilmesi, geçerliliği ve güvenilirliği. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 11(2)-47-62.
- Kavanagh, D. J. (1990). Towards a cognitive-behavioural intervention for adult grief reactions. *British Journal of Psychiatry*, 157, 373-383.
- Kersting, A., Brähler, E., Glaesmer, H. ve Wagner B. (2011). Prevalence of complicated grief in a representative population-based sample. *Journal of Affective Disorders*, 131, 339-343.
- Kissane, D. ve Bloch, S. (2003). *Family focused grief therapy*. Philadelphia: Open University Press.
- Kissane, D., McKenzie, M., Bloch, S., Moskowitz, C., McKenzie, D. ve O'Neill, I. (2006). Family focused grief therapy: A Randomized controlled trial in palliative care and bereavement. *American Journal of Psychiatry*, 163, 1208-1218.
- Kocabaşoğlu, N., Özdemir, A. C., Yargıç, I. ve Geyran, P. (2005). "PTSD checklist-civilian version" (PCL-C) ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Yeni Symposium*, 43(3), 126-134.
- Landau, J., Finetti, J. C., Jaffe, R., Specie, J., Tuttle, J. ve Espaillat, E. (1996). *Manual for the link-individual family empowerment to reduce risk of HIV/AIDS and other sexually transmitted diseases*. Rochester, NY: University of Rochester School of Medicine and Dentistry.
- Landau, J., Mittal, M. ve Wieling, E. (2008). Linking human systems: Strengthening individuals families and communities in the wake of mass trauma. *Journal of Marital and Family Therapy*, 34(2), 193-209.
- Landau, J. ve Saul, J. (2004). Family and community resilience in response to major disaster. F. Walsh ve M. McGoldrick (Ed.), *Living beyond loss: Death in the family* (2nd bs.) içinde (s. 285-309). New York: Norton.
- Latham, A. E. ve Prigerson, H. G. (2004) Suicidality and bereavement: complicated grief as psychiatric disorder presenting greatest risk for suicidality. *Suicide Life Threat Behaviour*, 34, 350-362.
- Layne, C. M., Pynoos, R. S., Saltzman, W. S., Arslanagic, B., Black, M., Savjak, N., ... Houston, R. (2001). Trauma / grief-focused group psychotherapy: School-based post-war intervention with traumatized Bosnian adolescents. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 5, 277-290.
- Lee, G. R., Willets, M. C. ve Seccombe, K. (1998). Widowhood and depression: Gender differences. *Research on Aging*, 20(5), 611-630.
- Lenferink, L. I. M., Wessel, I., de Keijser, J. ve Boelen, P.A (2016). Cognitive behavioural therapy for psychopathology in relatives of missing persons: Study protocol for a pilot randomised controlled trial. *Pilot Feasibility Studies*, 2-19.
- Lichtenthal, W. G. ve Cruess, D. G. (2010). Effects of directed written disclosure on grief and distress symptoms among bereaved individuals, *Death Studies*, 34(6), 475-499.
- Litz, B. (2004). *Early intervention for trauma and traumatic loss*. New York: Guilford Press.
- Malkinson, R. (2013). *Bilişsel yas terapisi: Bir yakınını yitirdikten sonra yaşamın anlamını yeniden yapılandırma*. (Çev. S. Kunt-Akbaş). Ankara: Hekimler Birliği Yayınları. (Published in Cognitive Grief Therapy, 2007).

- Neimeyer, R. A., Prigerson, H. ve Davies, B. (2002). Mourning and meaning. *American Behavioral Scientist*, 46, 235-251.
- Özbay, Y. ve Aydoğan, D. (2013). Aile Yılmazlığı: Bir Engele Rağmen Birlikte Güçlenen Aile. *Sosyal Politika Çalışmaları*, 13(7), 9-44.
- Pearlman, L. A., Wortman, C. B., Feuer, C. A., Farber, C. H. ve Rando, T. A. (2014). *Treating traumatic bereavement: A practitioner's guide*. New York, NY: Guilford.
- Pfeffer, C. R., Jiang, H., Kakuma, T., Hwang, J. ve Metsch, M. (2002). Group intervention for children bereaved by suicide of a relative. *Journal American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 41, 505-551
- Prigerson, H. G., Bierhals, A. J., Wolfson, L., Ehrenpreis, L. ve Reynolds, C. F. (1997). Case histories of complicated grief. *Omega*, 35, 9-24.
- Prigerson, H. G. ve Jacobs, S. C. (2001). Traumatic grief as a distinct disorder: a rationale, consensus criteria, and a preliminary empirical test. M. S. Stroebe, R. O. Hansson, W. Stroebe ve H. Schut (Ed.), *Handbook of Bereavement Research* içinde (s. 613-645). Washington, DC: American Psychological Association.
- Prigerson, H. G., Vanderwerker, L. C. ve Maciejewski, P. K. (2008). Prolonged grief disorder: a case for inclusion in DSM-V. M. S. Stroebe, R.O. Hansson, H Schut, W. (Ed.), *Handbook of Bereavement Research and Practice: 21st Century Perspectives* içinde (s. 165-86). Washington, DC: American Psychological Association Press.
- Rosner R, Bartl H, Pfoh G, Kotoučová, M. ve Hagl M. (2015). Efficacy of an integrative CBT for prolonged grief disorder: a long-term follow-up. *Journal of Affective Disorders*, 183, 106-112.
- Rosner, R., Lumberck, G. ve Geissner, E. (2011a). Effectiveness of an inpatient group therapy for comorbid complicated grief disorder. *Psychotherapy Research*, 21(2), 210-218.
- Rosner, R., Pfoh, G. ve Kotoučová, M. (2011b). Treatment of complicated grief. *European Journal of Psychotraumatology*, 2, 1-10.
- Rubin, S. S. (1999). The Two Track Model of Bereavement: Prospects and Restrospect. *Death Studies*, 23, 681-714.
- Saltzman, W. R., Pynoos, R. S., Layne, C. M., Steinberg, A. M. ve Aisenberg, E. (2001). Trauma/grief focused intervention for adolescents exposed to community violence: results of a school-based screening and group treatment protocol. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 5, 291-303.
- Sandler, I. R., Ayers, T. S., Wolchik, S. A., Tein, J-Y., Kwok, O. M., Haine, R. A. ve Griffin, W. A. (2003). The family bereavement program: Efficacy evaluation of a theory-based prevention program for parentally bereaved children and adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(3), 587-600.
- Schupp, L. J. (2004). *Grief Normal Complicated Traumatic*. Pesi Health Care.
- Sezgin, U., Yüksel, Ş., Topçu, Z. ve Genç-Dişiçgil, A. (2005). Ne zaman travmatik yas tanısı konur? Ne zaman tedavi başlar. *Klinik Psikiyatri*, 7, 167-175.
- Shear, M. K. ve Bloom, C. G. (2017) Complicated grief treatment: An evidence-based approach to grief therapy. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 35(1), 1-20.
- Shear, M. K., Frank, E., Foa, E., Cherry, C., Reynolds, C. F., Bilt, J. V. ve Masters, S. (2001). Traumatic grief treatment: A pilot study. *American Journal of Psychiatry*, 158, 1506-1508.
- Shear, K., Frank, E., Houck, P. R. ve Reynolds, C. F. (2005). Treatment of complicated grief: a randomized controlled trial. *Journal of the American Medical Association*, 293, 2601-2608.
- Shear, K. ve Shair, H. (2005). Research review. Attachment, loss, and complicated grief. *Development Psychobiology*, 47, 253-267.

- Sitterle, K. A. ve Gurcwitch, R. H. (1999). The Terrorist bombing in Oklahoma City. E. S. Zinner ve M. B. Williams (Ed.), *When a Community Weeps: Case Studies in Group Survivorship* içinde (s. 160-189). New York: Brunner-Mazel.
- Stroebe, W. ve Schut, H. (2001). Risk Factors in Bereavement Outcome: A Methodological and empirical review. M. S. Stroebe, R. O. Hansson, W. Stroebe ve H. Schut (Ed.), *Handbook of bereavement research. Consequences, Coping, and Care* içinde (s. 349-372). Washington, DC: American Psychological Association Press
- Sung, S. C., Dryman, M. T., Marks, E., Shear, M. K., Ghesquiere, A., Fava, M. ve Simon, N. M. (2011). Complicated grief among individuals with major depression: prevalence, comorbidity, and associated features. *Journal of Affective Disorders*, 134, 453-458.
- Volkan, V. D. ve Zıntl, E. (2010). Gidenin ardından. İstanbul: Oa Yayınları.
- Walsh, F. (2003). Family resilience: A framework for clinical practice. *Family Process*, 42(1), 1-18.
- Walsh, F. (2006). *Strengthening family resilience* (2. Bs.). New York: The Guilford Press.
- Walsh, F. (2007). Traumatic loss and major disasters: Strengthening family and community resilience. *Family Process*, 46, 207-227.
- Walsh, F. ve McGoldrick, M. (2004). *Living beyond loss: Death in the family* (2. bs.). New York: Norton.
- Walsh, F. ve McGoldrick, M. (2013). Bereavement: A family life cycle perspective [*Special Issue*]. *Family Science*, 4(1), 20-27.
- Wagner, B., Knaevelsrud, C. ve Maercker, A. (2006). Internet-based cognitive-behavioral therapy for complicated grief: A randomized controlled trial. *Death Studies*, 30, 429-453.
- Wayment, H. A. (2006). Attachment style, empathy and helping following a collective loss: evidence from the September 11 terrorist attacks, *Attachment & Human Development*, 8(19), 1-9.
- Wayment, H. A. ve Vierthaler, J. (2002). Attachment style and bereavement reactions. *Journal of Loss and Trauma*, 7, 129-149.
- Weathers, F. W., Litz, B. T., Herman, D. S., Huska, J. A. ve Keane, T. M (1993). *The PTSD Checklist (PCL): Reliability, validity, and diagnostic utility*. 9th Annual Conference of the ISTSS sunulan sözlü bildiri, San Antonio, TX.
- Weine, S., Knafl, K., Feetham, S., Kulauzovic, Y., Klebic, A. ve Sclove S. (2005). A Mixed Methods Study of Refugee Families Engaging in Multiple-Family Groups. *Family Relations*, 54(4), 558-568.
- Weine, S., Kulauzovic, Y., Klebic, A., Besic, S., Mujagic, A., Muzurovic, J., ... Rolland, J. (2008). Evaluating a Multiple-Family Group Access Intervention for Refugees with PTSD. *Journal of Marital and Family Therapy*, 34(2), 149-164.
- Weine, S. M., Muzurovic, N., Kulauzovic, Y., Besic, S., Lezic, A., Mujagic, A., ... Pavkovic, I. (2004). Consequences of political violence in refugee families. *Family Process*, 43, 147-160.
- Wetherell, J. L. (2012). Complicated grief therapy as a new treatment approach *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 14(2), 159-166.
- Williams, J. L., Rheingoldb, A. A., McNallanb, L. J. ve Knowltonb, A. V. (2018). Survivors' perspectives on a modular approach to traumatic grief treatment, *Death Studies*, 1-9.
- Worden, W. J. (2010). *Grief counselling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner*. UK: Brunner-Routledge.
- Yu, W., He, L., Xu, W., Wang, J. ve Prigerson, H. G. (2016). How do attachment dimensions affect bereavement adjustment? A mediation model of continuing bonds. *Psychiatry Research*, 238, 93-99.