

Travmatik Yas Sorununda Aile Dayanıklılığı Programı Uygulama El Kitabı

Dr. Neslihan ARICI ÖZCAN • Dr. Mehmet KAYA



Dr. Neslihan ARICI ÖZCAN & Dr. Mehmet KAYA

TRAVMATİK YAS SORUNUNUNDA AİLE DAYANIKLILIĞI PROGRAMI UYGULAMA EL KİTABI

ISBN 978-605-241-093-6
DOI 10.14527/9786052410936

Kitap içeriğinin tüm sorumluluğu yazarlarına aittir.

© 2017, PEGEM AKADEMİ

Bu kitabın basım, yayım ve satış hakları Pegem Akademi Yay. Eğt. Dan. Hizm. Tic. Ltd. Şti. ye aittir. Anılan kuruluşun izni alınmadan kitabın tümü ya da bölümleri, kapak tasarımı; mekanik, elektronik, fotokopi, manyetik, kayıt ya da başka yöntemlerle çoğaltılamaz, basılamaz, dağıtılamaz. Bu kitap T.C. Kültür 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 yayinevidir**. 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** ve **Pegemindex.net** tarafından yayınları taranmaktadır, indekslenmektedir. Aynı alanda farklı yazarlara ait 1000'in üzerinde yayını bulunmaktadır. Pegem Akademi Yayınları ile ilgili detaylı bilgilere <http://pegem.net> adresinden ulaşılabilir.

I. Baskı: Kasım 2017, Ankara

Yayın-Proje: Özlem Sağlam
Dizgi-Grafik Tasarım: Tuğba Kuşcuoğlu
Kapak Tasarımı: Pegem Akademi

Baskı: Sonçağ Yayıncılık Matbaacılık Reklam San Tic. Ltd. Şti.
İstanbul Cad. İstanbul Çarşısı 48/48 İskitler - Ankara
(0312 341 36 67)
(0535 292 34 31)

Yayıncı Sertifika No: 14749
Matbaa Sertifika No: 25931

İletişim

Karanfil 2 Sokak No: 45 Kızılay / ANKARA
Yayınevi: 0312 430 67 50 - 430 67 51
Yayınevi Belgeç: 0312 435 44 60
Dağıtım: 0312 434 54 24 - 434 54 08
Dağıtım Belgeç: 0312 431 37 38
Hazırlık Kursları: 0312 419 05 60
İnternet: www.pegem.net
E-ileti: pegem@pegem.net

YAZARLAR HAKKINDA

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.

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

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 Enstitüsünce verilen ve altı yıl süren Psikodrama eğitimini tamamlayıp psikodrama asistanlığı sertifikası almıştır. Doktora çalışmasında ve sonrasındaki temel ilgi alanı “aile-eş desteği” ve “aile dayanıklılığı” kavramları üzerine olmuştur

ÖN SÖZ

Dünyamızda ve ülkemizde giderek artan ani ve beklenmedik ölümler (depremler 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 Dayanıklılığın” ve beraberinde gelen “Aile Dayanıklılığın” 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, bütünleşik modeller, istemik aile terapisinin 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.

Dr. Neslihan ARICI ÖZCAN & Dr. Mehmet KAYA

İÇİNDEKİLER

Yazarlar Hakkında.....	iii
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 McGoldbrick, 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 (*üzleştirme, 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,

2004). Ayrıca erken müdahale aile ve çoklu aile grupları içinde yapıldığında daha etkili olmakta ve hem ailenin hem de toplumun dayanıklılığı artmaktadır (Bava, Coffey, Weingarten ve Becker, 2010; Greeff ve Human, 2004; Kissane ve Bolch, 2003; Landau, 2007; Landau, Mittal ve Wieling, 2008; Walsh, 2007). Bu bağlamda Chicago Üniversitesinin 1998-1999 yılları arasında Bosna ve Kosova Mültecileri üzerine uyguladığı 9 haftalık “CAFES ve TAFES ((Coffe/Tea And Family Education and Support) Programları” (Walsh, 2006), Oklahama Şehrindeki bombalanma olayından sonra ailelere uygulanan grup programları (Sitterle ve Gurcwitch, 1999) ve 11 Eylül Saldırısından sonra uygulanan “Aşağı Manhattan Toplumsal Dayanıklılığı Projesi / (Lower Manhattan Community Recovery Project) (Landau ve Saul, 2004) hem ailelerin hem de toplumun dayanıklılığını artırmada örnek travmatik yas programları olarak gösterilmiştir.

Ulusal literatüre baktığımızda ise travmatik yas, aile dayanıklılığı ve travmatik yas sorununda aile dayanıklılığı kavramlarını ele alan deneysel bir programa rastlanmamaktadır. Sadece travmatik yas (Cesur, 2012; Çelik ve Sayıl, 2003; Sezgin, Yüksel, Topçu, Genç- Disçigil, 2004) ve aile dayanıklılığı (Kaner ve Bayraklı, 2010) konusunu ayrı ayrı ele alan az sayıda betimsel çalışmaya rastlanmaktadır. Ayrıca travmatik yas (Volkan ve Zıntl, 2010) ve aile dayanıklılığı konusunu (Özbay ve Aydoğan, 2013) ayrı ayrı ele alan az sayıda niteliksel çalışmaya rastlanmaktadır.

Bu grup programı ilk olarak 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*) travmatik yas sorununu ele alan modelleri temel alarak Türk kültürüne özgü entegratif yeni bir model oluşturdu. İkinci olarak; bu grup programı Türkiye'de aile dayanıklılığı ve travmatik yas konusunda ilk deneysel program örneğidir. Üçüncü olarak bu grup program etkililiğini Arıcı (2014) tarafından yapılmış olan bilimsel bir çalışmayla da desteklenmiştir. Bu yüzden bu program alandaki uzmanlara önerilmektedir.

Travmatik Yas Sorununda Aile Dayanıklılığı Programı Genel Kapsamı

Travmatik Yas Sorununda Aile Dayanıklılığı Programı geliştirilmeden önce Travmatik Yasa ve Aile Dayanıklılığına yönelik kuramsal bilgiler toplanmış, bu iki kavram hakkında yapılmış uygulamalar ve programlar incelenmiştir. Kuramsal bilgi toplanırken ve uygulamalar ve programlar incelenirken Travmatik Yas Programına benzer bir pilot uygulama araştırmadan 1 yıl önce travmatik yas sorunu yaşayan 8 bireyle beraber yapılmış ve etkililiği niteliksel olarak görülmüştür.

Ayrıca pilot uygulamanın etkililiği ve eksiklikleri de göz önünde bulundurularak literatür daha detaylı incelenmiş ve travmatik yas sorununun çok boyutlu olduğu ve birkaç kuramsal yaklaşımla beraber ele alınması gerektiği anlaşılmıştır (Rubin, 1999; Stroebe ve Schut, 1999). Bu kuramsal yaklaşımlardan en çok dikkat çeken bağlanma kuramları (Field ve diğerleri, 2005; Mikulincer ve diğerleri, 2003; Neimeyer ve diğerleri, 2002; Shear ve Shair, 2005), bilişsel-davranışçı kuramlar (Boelen ve diğerleri, 2007; Fleming ve Robinson, 2001; Malkinson, 2007/2013) ve sistemik aile terapisi yaklaşımlarıdır (Landau ve Saul, 2004; Walsh ve McGoldrick, 2004). Bağlanma kuramları travmatik yas sorununu daha çok betimsel çalışmalarla ele almış ve bu çalışmaların bulguları (Field ve Frederick, 2004; Wayment ve Vierthaler, 2002; Wayment, 2006) programın etkinliklerinin düzenlenmesini katkı sağlamıştır. Ayrıca hem bilişsel davranışçı terapi uygulamaları (Boelen ve diğerleri, 2007; Fleming ve Robinson, 2001; Malkinson, 2007/2013) hem de sistemik aile terapi uygulamaları (Landau ve Saul, 2004; Walsh ve McGoldrick, 2004) bağlanma kuramının ifade ettiği ayrılık kaygısı sorununu uygulamada etkin ele alan yaklaşımlardır. Bu bağlamda bu çalışmada bağlanma kuramının önerdikleri bilişsel davranışçı kuramın ve sistemik aile terapisinin uygulama etkinliklerine entegre edilmiştir.

Araştırmalarda travmatik yas sorunuyla başa çıkmada ilişki ögesi merkeze yerleştirilmekte ancak bireyin travmasının ve yasının yeniden yapılandırmasında ve yaşama uyum sağlamasında bilişsel süreçlere vurgu yapılmaktadır (Malkinson, 2007, 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, Mannorino ve Deblinger, 2006; Layne ve diğerleri, 2001; Pfeffer ve diğerleri, 2002; Saltzman ve diğerleri, 2001).

Bu üç kuramsal yaklaşım, travmatik yas sorununa müdahalelerinde ve psiko- eğitimlerinde ise bir çok farklı kuramın tekniğini (*davranışsal tekniklerden: rahatlatma ve gevşeme teknikleri; bilişsel davranışçı kuramın tekniklerden: davacı, davacı, irrasyonel düşünceyi 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 ve diğerleri, 2011a; Schupp, 2004). Bu bağlamda travmatik yas programı hazırlanırken eklektik bir yaklaşımla bu üç yaklaşımdan ve kullandıkları diğer kuramların tekniklerinden büyük oranda yararlanmış 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 ve diğerleri, 2003; Campbell ve Demi, 2000; Greeff ve Human, 2010; Griffith ve diğerleri, 2005; Landau ve diğerleri, 1996; Landau ve Saul, 2004; Sandler ve diğerleri, 2003; Weine ve diğerleri, 2004, 2005, 2008) da dikkate alınarak program düzenlenmiştir.

Son olarak programın geliştirilmesi sürecinde Yrd Doç. Dr Mehmet Kaya ve Profesör Froma Walsh'un öneri ve eleştirileri ele alınmıştır. Bu öneri ve eleştiriler doğrultusunda travmatik yas sorununda aile dayanıklılığı programına son şekli verilmiştir. Tüm bu işlemlerden sonra travmatik yas sorununda aile dayanıklılığı programının etkisi bilimsel bir çalışma ile test edilmiştir.

Travmatik Yas Sorununda Aile Dayanıklılığı Programı Genel Amacı

Bu programın genel amacı travmatik yas sorunu yaşayan bireyin travmatik yas düzeylerini azaltmaya ve aile dayanıklılığı düzeylerini artırmaya yönelik bir psikolojik müdahale grup programı şeklinde yapılandırılmıştır. 8 oturumdan oluşan programın travma (4 oturum) ve yas (4 oturum) olmak üzere iki ana modülü bulunmaktadır. İki ayrı ana oturumun genel amacı aşağıda belirtilmiştir.

Travma Modülünün Alt Amaçları

1. Grup üyelerinin travmatik yas süreçleri ve dayanıklılık (psikolojik dayanıklılık ve aile dayanıklılığı) hakkında bilgi sahibi olmalarını sağlama
2. Grup üyeleri ile travmatik yas sorunlarının tanımlama ve bu sorunla beraber ailelerinde meydana gelen değişimleri ele alma
3. Grup üyeleri ile travmatik yas sorununu tetikleyen durumları ele alma
4. Grup üyeleri ile travmatik yas durumunu tetikleyen durumlar karşısında hissettiklerini, bedensel tepkilerini ele alma
5. Grup üyeleri ile travmatik yas sorununa karşısındaki mantıklı/mantıksız ve sağlıklı /sağlıksız başa çıkmalarını ele alarak dayanıklı olduklarını fark ettirme
6. Grup üyelerinin aile bireyleri ile sağlıklı iletişimlerini artırma