



## ŞEHİT AİLELERİNE YÖNELİK YAS DANIŞMANLIĞI MODELİNE DAYALI GRUP ÇALIŞMASI GROUP WORK BASED ON GRIEF COUNSELING MODEL FOR MARTYR'S FAMILIES

Shu Filiz ER\*  
Şeyda YILDIRIM\*\*  
Alper ÇINAR \*\*\*  
İnci KISA \*\*\*\*

### Öz

İnsanın bir yakını kaybettikten sonra yaşadığı yas sürecini etkileyen pek çok unsur vardır. Ölen kişinin yakınlığı, yaşı, geride kalan kişinin hayatındaki önemi gibi pek çok unsur yas sürecini etkiler. Yas yaşanması gereken bir dönemdir. Ancak bu dönemin sağlıklı atlatılmaması patolojik yas durumunu ortaya çıkarır. Sevilen kişinin beklenmedik kaybı yakınları için çok daha acı verici olabilir. Şehit aileleri de bu durumda beklenmedik bir şekilde yakınlarını kaybeden kişilerdir. Şehit yakınlarının yas sürecinde diğer insanlardan farklı tepkiler vermeleri beklenir. Çünkü ölen kişi vatanı için görev yaparken hayatını kaybetmiş ve vatanın şehide minnet borcu vardır. Üzülen sadece şehidin ailesi değil çok büyük bir halk kesimidir. Bu durumda şehit ailelerinden vakur bir tutum beklenir. Ancak çevrenin baskı ve beklentileri şehit ailelerinin yaslarını yaşamaları önünde bir engel teşkil edebilir. Tam yaşanmayan yas süreci ömür boyu sürebilir. Bu nedenle yas sürecinin sağlıklı bir şekilde sonlanabilmesi için psiko-sosyal destek çalışmalarına ihtiyaç vardır. Bu çalışmada Worden'ın Yas Danışmanlığı Modeli kullanılarak sosyal hizmet uygulama yöntemlerinden biri olan grup çalışması ile şehit ailelerine psiko-sosyal destek sağlanmak amaçlanmıştır. 6 haftalık grup çalışmasının etkililiğini değerlendirebilmek için Beck Depresyon Ölçeği ve Temel Yas Unsurları Ölçeği kullanılmış ve yapılan öntest-sontest değerlendirmeleri neticesinde ölçek puanlarında iyileşmeye dönük bir farklılaşma olduğu görülmüştür. Bu çalışma neticesinde şehit ailelerinin bu tür psiko-sosyal hizmetlere ihtiyaç duyduğu anlaşılmış olup, bu çalışmaların yaygınlaştırılması gerektiği görülmüştür.

**Anahtar Kelimeler:** Şehit, Şehit Ailesi, Yas, Grup Çalışması.

### Abstract

There are many factors that affect the process of grief after a person has lost a loved one. Many factors, such as the closeness of the deceased person, age, the importance of the remaining person's life, affect the process of grief. It's a time of mourning. However, this period is not a healthy breakthrough reveals the pathological status. The unexpected loss of loved person can be much more painful for relatives. In this case, the families of martyrs are the ones who have lost their relatives unexpectedly. Relatives of martyrs are expected to react differently from other people in the process of grief. Because the deceased died in the duty of his homeland and the homeland owes gratitude to the martyr. It is not only the family of the martyr, it is a very large population. In this case, a solemn attitude is expected from the families of martyrs. However, the pressures and expectations of the environment may be an obstacle to the martyrs' families' mourning. The process of mourning that is not fully experienced can last a lifetime. For this reason, psycho-social support studies are needed for the healthy ending of the mourning process. In this study, it is aimed to provide psycho-social support to families of martyrs by means of the group work, which is one of the social service implementation methods by using Worden's mourning consulting model. In order to evaluate the effectiveness of the 6-week group study, the Beck Depression Scale and the Core Bereavement Items were used, and as a result of pretest-posttest assessments, there was a difference in scale scores for improvement. As a result of this study, it was understood that the families of the martyrs needed such psycho-social services and it was seen that these work should be expanded.

**Keywords:** Martyrs, Family of Martyrs, Grief, Group Study.

### GİRİŞ

Sevilen kişinin kaybı, tüm insanlar için büyük bir acı kaynağıdır ve istenilmeyen bu durumla herkes karşılaşmaktadır. Yaşanan kayıp ile bir yas süreci ortaya çıkmakta, hangi yaş ya da durumda olursa olsun kişiyi etkilemektedir. Kimi insan yas ile daha iyi baş eder ve kısa bir süre sonra olay öncesindeki işlevselliğine geri döner, kimileri için bu durum çok zorlayıcıdır. Kişi etkili bir baş etme mekanizması geliştiremez ve bu süreci bir türlü tamamlayamaz. Kaybedilen kişinin ölüm şekli, kaybedilen kişiye yapılmış olan duygusal yatırım, geleceğe yönelik planlamalar yas sürecinin travmatik bir hal almasına yol

\* Sosyal Hizmet Uzmanı, Bursa İlker Çelikcan Fizik Tedavi Hastanesi, filliztokgoz@hotmail.com

\*\* Dr. Öğr. Üyesi, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, yildirim.seyda@gmail.com

\*\*\* Uzman Psikiyatr, Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, malpercinar@gmail.com

\*\*\*\* Uzman Hemşire, Bursa İlker Çelikcan Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi inci\_kisa@hotmail.com



açabilmektedir. Görev sırasında, genç yaşta ve aniden şehit olan güvenlik güçlerinin aileleri baş etme konusunda genelde kendi kaynaklarını ve sosyal desteklerini kullanmaktadırlar. Fakat zaman zaman profesyonel bir destek ihtiyacı doğmaktadır. Bu bağlamda “**Şehit Ailelerine Yönelik Yas Danışmanlığı Modeline Dayalı Grup Çalışması**” na burada yer verilmiştir. Çalışmanın ilk bölümünde yas ve yas süreci ile ilgili genel bilgiler ele alındıktan sonra yas danışmanlığı konusuna yer verilmiştir. Yas danışmanlığında grup çalışması yöntemi ve konusu açıklandıktan sonra ikinci bölümde şehit ailelerine yönelik grup çalışması süreci özetlenmiştir. Çalışmada “Worden’in Yas Danışmanlığı Modeli” teknikleri kullanılmış ve grup üyelerine süreçle ilgi bilgi ve psiko-sosyal destek sağlanmıştır. Grup çalışmasına katılmış olan şehit aileleri ile bir ön görüşme altı grup çalışması yapılmıştır. Çalışma öncesinde ve sonrasında grup üyelerinin depresif duygu durumlarını ve yas tepkilerinin şiddetini değerlendirmek amaçlı olarak “Beck Depresyon Ölçeği” ile “Temel Yas Unsurları Ölçeği” uygulanmıştır. Alınan değerler karşılaştırıldığında ise katılımcıların çalışmadan fayda sağladıkları görülmüştür. Böylece çalışmanın alanda çalışan sosyal hizmet uzmanları ve diğer meslek elemanlarına yol gösterici olması, bu alanda yeni müdahale planlama, uygulama ve geliştirmede yardımcı olması hedeflenmiştir.

## 1. YAS

Her birey yaşamın doğal bir parçası olan birçok kayıp ile karşılaşabilir ve bu kayıplar bireyleri farklı şekillerde etkileyebilir (Worden, 2003, 1; Bildik, 2012, 223; Karaca, 2012, 136). Bireyin etkilenme şekli ise kaybın bireye yakınlığı başta olmak üzere pek çok farklı etkene göre değişebilir (Karaca, 2012, 136). Sevilen birinin kaybı sonrasında ortaya çıkan bazı davranışlar ve tepkileri vardır ve bu tepkiler yas kavramı içerisinde yer alır. Kısaca yas, kayıp yaşayan bireyler tarafından gösterilen fiziksel, duygusal, bilişsel ve davranışsal tepkiler bütünüdür (Karaca, 2012, 136; Shear, 2015, 153). Biyopsikososyal değişim olarak kendini gösteren yas durumunu ilk kez 1917 yılında Freud yas kavramı olarak tanımlamıştır (Freud, 1917; Akt: Sayıl ve Çelik, 2011, 30).

### 1.1. Yas Kavramına Yaklaşım

Sevilen birinin kaybı ardından yaşanan süreç hem bireysel anlamda hem toplumsal anlamda farklılık gösterilirken kişiye özgü değişikliklerde gözlemlenebilir (Worden, 2003, 15; Bildik, 2012, 224).

Kayıpla ilgili yapılan çalışmalarda bu durumu yansıtan 3 farklı süreç tanımlanmıştır.

- **Kayıp yaşama (Breavement):** Kayıp yaşama sevilen kişinin kaybı nedeniyle içinde bulunulan durumu ifade eder. Bireyin verdiği tepki, daha çok kaybettiği kişiyle olan yakınlık derecesine göre değişiklik gösterir. Bu dönemde ile hissedilen duygular yalnızlık, yoksunluk, boşluk, düş kırıklığı ve özlemdir. Bunun yanında terk edilmişlik ve reddedilme duygusu da yaşanabilmektedir (Sabar, 2000, 154).

- **Matem (Mourning):** Matem, kayıpla ilgili olarak ortaya konan tepkilerin sosyal ifadesidir (Ergün, 2005, 98). Buradan hareketle matem kişinin yakın çevresinde alanı kapsar ve kişinin kültürel özelliklerini, dini kimliğini ve örf-adetlerini yansıtır (Sabar, 2000, 154; Bildik, 2012, 224). Matem sırasında üzüntü, kaybedilene ulaşma gayreti ve yeniden yapılandırma basamaklarından oluşmaktadır (Bildik, 2012, 224).

- **Yas (Grief):** Sevilen kişinin kaybına yanittir (Shear, 2015, 153). Durum duygusal, bilişsel, bedensel ve sosyal alanlarda meydana gelen değişimle devam eder (Gizir, 2006, 196). Lindemann (1993) yasin normal bir süreç olduğunu belirtmiş, fakat olumsuz sonuçların ortaya çıkabilme ihtimali olduğundan, bu sürecin dikkatli bir şekilde izlenmesi ve ele alınması gereken bir durum olduğuna vurgu yapmıştır (Lindeman, 1993, 104). Bu anlamda fiziksel, ruhsal, duygusal belirtiler ortaya çıkabilir. Bir kriz durumu oluşabilir ve süreç gecikebilir, abartılabilir veya hiç ortaya çıkmayabilir (Berkson, 1995, 81).

### 1.2. Yas Tepkileri

Yas süreci oldukça stresli ve zordur, fakat hastalık değildir (Worden, 2003, 19; Bildik, 2012, 224). Her bireyin tepkisi ise bireyseldir (Gizir, 2006, 196, Bildik, 2012, 224). Bazı insanlar tepkilerini ve duygularını açıkça belli ederken bazıları ise bunları ortaya koyamaz. Her bireyin tepkisi farklıdır ancak bedensel, duygusal, bilişsel ve davranışsal tepkilerde ortaklık vardır (Çelik ve Sayıl, 2003, 31; Bildik, 2012, 224).

Yasa gösterilen tepkinin kişiden kişiye farklı olması ve yas sürecini etkileyen birçok etken sebebiyle yas süreci, normal ve patolojik olmak üzere ikiye ayrılır (Şenelmiş, 2006, 3).

#### 1.2.1. Normal Yas

Sevilen birinin ölümü ile yas tepkisi, ayrılık ve stresi içine alan bir durum olarak karşımıza çıkarken yoğun üzüntü ve hasret ile kendini gösterir. Bu süreçteki üzüntü, kaybı yarattığı durumu çarpıtmadan tarif eden gerçekçi algılar tarafından oluşturulan normal bir duygudur. Ayrıca ölen kişiyle ilgili zihin sürekli bir meşguliyet içindedir. Zamanla yoğun duygular azalmakta ve kaybın kesinliği ve buna dair sonuçların



kabullenildiği ve olumsuz duyguların yerini geleceğe dair umut ve planlara bıraktığı ifade edilmektedir (Shear, 2015, 153).

Normal yas süreci Eisenberg ve Patterson tarafından dört evrede açıklanmıştır (Eisenberg ve Patterson, 1979; Akt: Uzun, 2014, 1).

– **İnkâr dönemi:** Kayıpla birlikte ortaya çıkan ilk tepki inkâr, inanmama ve şoktur. Çoğu yayında bu dönem şok ve uyuşukluk dönemi şeklinde tanımlanmaktadır. Kişi kaybetme acısından uzak tutmak gayretine girer ve bu evre birkaç dakika ile birkaç gün arası sürebilir (Şenelmiş, 2006, 3; Uzun, 2014, 1).

– **Arama ve İsyan dönemi:** Kaybın farkına varıldığı ve kaybedilenin geri getirilmesi ve kaybedilen kişi ile aşırı ilgili olunan bir dönemdir. Bu dönemde kişi çaresizlik, umutsuzluk, suçluluk ve suçlama duygularını yoğun olarak yaşarken, kişide abartılı bir öfke ve isyan hali de görülebilir. Kişinin kendisiyle pazarlık halinde olduğu bu dönem aylarca sürebilir (Şenelmiş, 2006, 3; Uzun, 2014, 2).

– **Çökkünlük ve Onarma Dönemi:** Kişi bu evreye geldiğinde ise artık durumla yüzleşmeye başlar ve hayatını nasıl devam ettireceğini, yaşadığı acı ile nasıl başa çıkabileceğini araştırmaya başlar ve ardından yıkıntılarını onarmaya çalışır. Duygusal yoğunluk ile yalnız kalma isteği görülür. İntihar düşünceleri ve riski diğer dönemlere göre daha fazla olabilir (Şenelmiş, 2006, 3; Uzun, 2014, 2).

– **Yeniden Bütünleştirme ve Yapılandırma dönemi:** Yavaş ilerleyen ve zaman alan bir süreçtir ve yastaki kişi artık kaybı ile birlikte yaşamaya başlar. Hayatını yeniden düzenler ve duruma uyum sağlar. Sosyalleşme artarken enerjisi de yükselir, yargılaması gelişir ve yemek yeme ve uyku düzeninde iyileşme görülür. Ayrıca kişi yeni uğraşlara yönelebilir. Fakat kaybını hatırlatan uyaranlarla geriye dönüşler yaşarken, karamsarlık ve üzüntü duyguları artabilir. Genelde bu evrelerin kesin sınırları yoktur ve sağlıklı yas süreci bir yıl sürer fakat kayıp aile bireylerinden biri ise bu süreç daha da uzayabilir (Şenelmiş, 2006, 3; Uzun, 2014, 2).

Her bireyde yas tepkileri farklı olmasına rağmen birçok ortak bedensel, duygusal, bilişsel ve davranışsal tepki mevcuttur (Berksun, 1995, 81; Bildik, 2012, 224; Çelik ve Sayıl, 2003, 31). Bu belirtileri genel olarak dört başlık altında toplanmıştır:

– **Duygular:** Özlem ve hasret, umutsuzluk, üzüntü, kızgınlık, anksiyete, şaşkınlık ve şok, yalnızlık, boşluk, yoğun öfke ve suçluluk duyguları, içsel kayıplara ve yok olmaya ait kaygı ve korkular, sıklıkla ölen kişinin hatıraları ve düşünceleri yas sürecinde görülen duygusal tepkilerdir. Fakat normal olarak görülen bu duygusal tepkiler aşırı yoğun ve uzun süreli devam ederse patolojik (komplike) yas tepkisinin göstergesi olarak düşünülebilir (Kaplan ve Ark. 1994; Sabar, 2000; Shear ve Caroff, 2002, 3; Gizir, 2006, 138; Uzun, 2014, 2; Shear, 2015, 154).

– **Bedensel belirtiler:** Boğazda düğümlenme, boğazda ve göğüste sıkışma, midede boşluk ve kazınma hissi, kaslarda uyuşukluk, yorgunluk, bitkinlik, ağız kuruluğu, gürültü intoleransı, nefes darlığı ya da nefessiz kalma hissi, nabız veya tansiyon yükselmesi sık görülen bedensel belirtilerdir. Bu belirtiler çoğunlukla ölen kişinin hastalık belirtileri ile aynıdır. Tüm bu belirtiler bilinç dışı gelişir ve organik bir hastalık olmadığı halde ortaya çıkar ki bu durum ölenle özdeşleşmenin bir göstergesidir ( Sabar, 2000, 154; Shear ve Caroff, 2002, 1; Gizir, 2006, 198; Uzun, 2014, 2; Shear, 2015, 154).

– **Davranışlar:** Huzursuzluk, dikkatsizlik, ağlama, dalgınlık, unutkanlık, sosyal geri çekilme görülebilir. Ölen kişinin sesini duyma, sıklıkla kilo verecek kadar iştahsızlık, nadiren iştah artışı, uyku bozuklukları (uykuya dalma da güçlük veya erken uyanma) başka davranış örüntüleridir. Ölen kişiyi anımsatacak eşya ve ortamlardan kaçınma davranışı ya da öleni hatırlatan yer ve objelerle ilgilenme ve özdeşleşme, ölene ait eşyaları saklama normal yas sürecinde görülen davranış değişiklikleridir. Bu davranışlar zaman içinde kendiliğinden söner (Sabar, 2000, 154; Shear ve Caroff, 2002, 1; Çelik ve Sayıl, 2003, 30; Şenelmiş, 2006; Uzun, 2014, 2; Shear, 2015, 155).

– **Düşünceler:** Kayba inanmamak, şaşkınlık, kayıpla ilgili aşırı zihinsel meşguliyet ve zihinsel uğraşı, odaklanamama, görsel veya işitsel halüsinasyonlar ile ölen kişinin halen yaşadığı duygusu ile baş edilmeye çalışılır. Depresif düşünce ve depersonalizasyon normal yas tepkileri arasında sayılabilir. Bu belirtiler genellikle kayıptan sonraki ilk birkaç hafta içinde görülür (Kaplan ve Ark., 1994; Sabar, 2000; Gizir, 2006, 198; Şenelmiş, 2006, 3; Shear, 2015, 155).

Tüm bunlar normal yas sürecinde, kayıpla ilişkili olarak gösterilen ortak deneyim ve davranışlardır. Ancak bireyler arası farklılıklardan dolayı ortaya çıkan belirtiler herkeste aynı yoğunlukta olmamaktadır. Normal yas süreci 6-24 ay sürer ve bu zaman içerisinde kendiliğinden ortadan kalkar. Eğer bu yaşananlar daha uzun sürerse patolojik yas akla gelmelidir (Shear ve Caroff, 2002, 1; Demi ve Miles, 1987 Akt: Şenelmiş, 2006, 4).



### 1.2.2. Patolojik Yas

Kayıbı yaşayan kişinin normal yas sürecini tamamlaması gereken zamanda tamamlayamayarak, normal yas evrelerinin herhangi birinde takılıp kalması sonucu oluşan patolojik tepkilerdir. Kişiyi aşırı derecede meşgul ederek yasin yoğun yaşanmasına ve maladaptif davranışlara neden olur. Bireylerde ilerlemenin yerini tekrarlamalar alır ve iyileşme duraklar. Patolojik yas, dünya nüfusunun yaklaşık %2-3'ünde ve sevgili, eş, kardeş, çocuk gibi yakın ilişkili kayıp sonrası görülür. Bu durum genellikle intihar, öldürülme veya kaza gibi ani gelişen ölüm sonrası yaşanır (Horowitz ve ark., 1980, 1157; Shear ve Caroff, 2002, 2). Bu süreçteki kişiler esnek düşünemezler ve ölen kişi olmadan zamanın geçmesine direnç gösterirler. Belirtiler daha çok inkârla ilgilidir ve insanlar ölüm gerçeği ile yüzleşmekten kaçınır. Bu belirtiler bazen psikotik bir özellikte olabilirler. Gerçeği değiştirmeye çalışmak ve sürekli olarak ölen kişiyi arama, ölenle özdeşim yapma, süregelen öfke ve suçluluk hissi, çevreye düşmanca bir tutum sergileme görülebilir. Halüsinasyonlar, mistik güçlerle aşırı uğraş, süregelen depresif duygular, ülseratif kolit gibi bazı psikosomatik belirtiler kendini gösterebilir. İntihar düşünceleri ya da sosyo-ekonomik bakımdan zararlı davranışlar, toplumsal uyumda bozulma ve temel yaşam becerilerindeki zorlanma görülebilir. Yasın yaşanmadığı ya da patolojik olarak yaşandığı bu gibi durumlarda profesyonel yardımın alınması gerekmektedir (Eisenberg ve Patterson, 1979 Akt: Uzun, 2014, 5).

Patolojik yas, komplike yas, anormal yas, atipik yas, çözülmemiş yas terimleriyle bugüne kadar birçok ifadenin kullanıldığı bu durum Lindemann (1993) tarafından şu şekilde sınıflandırılmıştır:

- **Gecikmiş yas tepkisi:** Kişinin, kayba olan tepkisinin gecikmesidir ve normal dışı davranışlar içermez.

- **Çarpıtılmış yas tepkisi:** Kişinin çok fazla aktivite içine girmesi, ölenin belirtilerini taklit, ülseratif kolit, romatoid artrit gibi psikosomatik durumların ortaya çıkması, bazı kişilere karşı düşmanca tutum gösterilmesi çarpıtılmış yas tepkisinin içine girer. Bunun yanında öfke ve düşmanca hislerle baş etme amacıyla robotmuş hareket etme, toplumsal hayata uyum da bozulma gibi davranışlardır. Bu durumla ilgili çarpıtılmış düşünceler depresyona neden olur.

Bunlardan başka patolojik yasa ilgili olarak üç ayrı tip daha belirlenmiştir.

- Kronik yas tepkisi
- Hipertrofik yas tepkisi,
- Uzamış yas tepkisi

Birbirinden bağımsız araştırmacıların benzer olarak tanımladıkları ve sınıflandırdıkları patolojik yasin ayrı bir klinik tablo halinde değerlendirilmeye başlanmıştır (Akt: Çelik ve Sayıl, 2003, 31). Buradan hareketle yas sürecinde yaşanan zorluklarla ilgili olarak kişiler tedavi arayışına girebilmektedir. Bundan sonraki bölümde yas sürecinin daha sağlıklı atlatılmasında yardımcı olan yas danışmanlığına yer verilecektir.

### 1.3. Yas Danışmanlığı

Birey, sevdiği bir kişinin kaybı ardından göstermiş olduğu pek çok farklı tepkilerle kendisi baş ederek, yas sürecini tamamlayabilir. Yas süreci bir hastalık olmadığı için bu sürecin doğal seyrine müdahale etmeye gerek yoktur (Şenelmiş, 2006, 5). Fakat bireyde patolojik yas belirtileri var ise yasin sağlıklı olarak tamamlanabilmesi için yardım alması zorunludur (Bildik, 2013, 228). Birçok iyi yürütülmüş çalışma sevilen kişinin ölümü ile ilişkili psikiyatrik ve psikosomatik bozukluk riskinin arttığını doğrulamıştır (Parkers, 1980, 3).

Volkan ve Zıntl'e (2003) göre; kaybın arkasından yasin çözülmesi, yaşama devam etmek için ölen kişinin yas tutan için anlamının değerlendirilmesi, ölenle ilişkinin yeniden gözden geçirilmesi ve sonra onu geleceği olmayan bir anyaya dönüştürmek gerekmektedir (Akt: Karaca, 2012, 136). Ancak bu dönüşümü yaparken yas sürecinin seyrini etkileyen noktaları gözden kaçırmamak gerekir. Buna göre Worden (2003) yas sürecini etkileyen yedi temel faktör belirlemiştir:

- **Ölen kişinin kimliği:** Yası tutulan kişinin kim olduğu kişinin yas tepkisinin nasıl olacağını belirler. Yaşlılık ve normal sebeplerden ölen bir büyükanne ile bir trafik kazası sonucu aniden ölen bir çocuğa yönelik yas tepkilerinde farklılıklar olabilir (Worden, 2003, 25).

- **Ölen kişi ile ilişkinin doğası:** Kayıp ile aradaki ilişkinin niteliğini bilmek bu süreci anlamak için önemlidir. Örneğin; ölen kişi ile çatışmalı bir ilişki var ise kişide suçluluk hissi oluşabilir ve yas tutma süreci sonlandırılmayabilir. Ölen kişi eğer geride kalan için bir güven ve bağlanma kaynağı ise kişiye narsistik kazançlar sağladıysa ya da ölen kişi benlik değeri için gerekliyse, birey kendini yalnız, çaresiz ve kolay incinebilir hissedebilir. Bu kişi kaçınma davranışı geliştirir ve artık ölen kişinin olmadığı dünyaya yeniden uyum sağlamada zorluklar yaşayabilir (Worden, 2003, 25).



- **Ölüm biçimi:** Ölümün nasıl olduğu önemlidir ve doğal ölüm, kaza, öldürülme ve intihar sonucu ölüme verilen yas tepkileri farklılık gösterir. Ayrıca, kaybın travmatik ya da beklenmedik oluşu da yas sürecini etkilemektedir (Worden, 2003, 25).

- **Geçmiş kayıpların varlığı:** Kayıp yaşayan bireyin geçmişinde kayıplarının var olup olmadığı, bunlar verdiği tepkileri ve önceki yas sürecini tamamlayıp tamamlanmadığı gibi durumlarda da yas sürecini etkiler. Bireyin psikiyatrik hastalık öyküsünün bulunup bulunmaması ya da geçmişteki kayıplara verdiği patolojik yas tepkisi patolojik yas tepkisi olasılığını artırır (Worden, 2003, 26).

- **Kişilik özellikleri:** Bireyin cinsiyeti, yaşı, sorunlarla baş etme becerisi, bağlanma biçimi ile inanç ve değerleri yas sürecine verilen tepkilerin anlaşılmasında çok önemlidir (Worden, 2003, S.27).

- **Sosyal destek:** Kayıp yaşayan bireyin, sosyal destek siteminin olması ve bireyin algıladığı desteğin derecesi yas sürecine olan uyumu etkiler. Ayrıca aile içinde ölen kişi hakkında konuşulmuyor veya kayıp yok sayılıyorsa (örn. özkıyım), sosyal destek yetersiz kalır ve patolojik yas görülebilir (Worden, 2003, 27).

- **Yas sürecinde oluşan sıkıntılar:** Ölenin ardından gelişen önemli yaşam olayları, ani değişimler, krizler ve çoklu kayıplar sonucunda yas tutma patolojik bir seyir gösterebilir. Ayrıca, yas sürecine ciddi ekonomik sorunlar gibi ikincil kayıplar eşlik ederse, bireylerde ya da ailelerinde önemli zorluklar yaşanabilir (Worden, 2003, 28).

Yas tedavisinin amacı kayıp sonrası yaşanan ayrılıkla ilgili içsel çatışmaları çözmek ve yas sürecine uyumu artırma amaçlı temel görevlerin tamamlanmasını sağlamaktır. Bu nedenle yastaki bireye yaklaşımda temel ilkeler aşağıda verilenleri kapsamalıdır (Bildik, 2013, 224).

- Geride kalanın kaybın gerçek olduğunu anlaması,
- Bireyin duygularını tanıması ve bunları ifade edebilmesi,
- Kaybedilen kişiye yönelik uygun bir anı biçimlendirilmesi,
- Kaybedilen kişi olmadan yaşama devam ettirebilmesi,
- Yas sürecinin bireyin gelecek yaşam planlarını ve etkinliklerini olumsuz şekilde etkilemesinin önlenmesi (Bildik, 2013, 224).

Worden' nın yas danışmanlığı modeline göre yas sürecininim daha sağlıklı geçirilmesine yönelik kullanılan teknikler aşağıdaki şekildedir;

- Uyarıcı Bir Dil Kullanmak: Duyguları harekete geçiren kişiyi sarsan sözcükler kullanmak. Örneğin; 'Eşinizi kaybettiniz' yerine 'Eşiniz öldü' denilebilir,
- Yazı Yazmak: Gizli veya açık duygularla ilgili farkındalığı artırmak amaçlı danışana ölen kişinin arkasından mektup yazdırma,
- Resim Çizmek: Daha çok çocuklarda işe yarayan ve yazı yazma tekniği ile aynı işlevi gören bir tekniktir,
- Rol Oynamak: Kayıp sonrası yeni roller üstlenen kişilerin rolleri başarabileceklerine dair duydukları kaygının azaltmaya yönelik uygulama,
- Bilişsel Yeniden Yapılandırma: Danışanın kaybın ardından kendi kendine yaptığı "Onsuz hiçbir şey yapamam" gibi olumsuz düşüncelerin duyguları etkilediği varsayımından yola çıkılarak bu gibi mantık dışı inançların olumlu düşüncelerle yer değiştirilmesi,
- Yönlendirilmiş Hatırlama: Kişinin ölen kişiyi karşısındaymiş gibi farz etmesi ile içinden geçenleri söylemesi duyguları dışı vurum açısından etkili olacaktır (Worden, 2003, 47).

"Yas Danışmanlığı İşe Yarıyor mu?" adlı yazısında Parkers (1980) yas danışmanlığını yapabilecek grupları şöyle sıralar:

- Doktor, hemşire, psikolog ve sosyal hizmet uzmanı gibi eğitim almış profesyoneller,
- Profesyonellerin seçip eğittiği ve destek verdiği gönüllüler,
- Kendi kendine yardım grupları.

Yas çalışmasında aynı terapötik amacı taşıyan bireysel görüşmeler ve grup çalışmaları haftada bir olmak üzere zaman sınırlı olarak yapılması önerilir (Parkers, 1980, 4; Elbirlik, 1983, 220). Bundan sonraki bölümde yas danışmanlığında grup çalışması ele alınacaktır.

### 1.3.2. Yas Danışmanlığında Grup Çalışması

Foulkes (1968) psikopatolojinin sosyal bileşenleri olduğu için kişisel reaksiyonlarda kişiler arası süreçlere odaklanmak gerektiğine vurgu yapar (Akt: Elbirlik, 1983, 216). Grup çalışmasında terapötik süreç kişiler arası ilişkiler tarafından yönlendirilir. Kısaca grup çalışmalarda asıl iş kişiler arası iletişim ve



etkileşime düşmektedir. Grup çalışmasının temel amacı aslında bireyin kendine ait güçlerini daha etkili şekilde kullanıp işlevselliğini artırmaktır (Doğan, 2005, 223).

Duyan (1997), grup çalışmasını "İnsanlar sosyal olarak toplu halde yaşayan varlıklardır ve küçük ve samimi etkileşimlerden fayda sağlarlar. Sadece bireysel anlamda sağlanan tedavilerin kişilerin sosyalleşmesine yardımcı olma konusunda yeterli olmasını bekleyemeyiz. Ancak toplumun yansımaları olan grup içinde bireyler toplumsal hayata uyumunu artırmaya, kendi davranışları ile ilgili olarak farkındalık geliştirmeye yardımcı olurlar. Bu sebeple grup çalışmaları kişilerin davranışlarında meydana gelen uyumsuzlukları gidermeye yardımcı olan yaklaşımlardandır" şeklinde açıklayarak grup çalışmasının güçlü bir müdahale yöntemi olduğunu ifade eder (Akt: Duyan, 2004, 2). Grup çalışmaları tarih içinde gelişim süreçlerine bakıldığında destekleyici, yeniden eğitici, yeniden yapılandırıcı yaklaşımlar ortaya konmuştur. Sosyal destek kavramsallaştırması içinde yer alan destek grupları, nüfus grubu ya da hasta özellikleri gözetilmeksizin her uygulama alanında kriz yaratan durumla baş etmede kullanılan psiko-sosyal bir müdahale aracı olarak görülmüştür. Nitekim destek grupları, sosyal hizmet disiplininin ve mesleğinin de müdahale odakları arasındadır ve grupla çalışma kavramsallaştırmasıyla son derece önemli bir yere sahiptir.

Yasla ilgili grup terapisinin amacı hastanın patolojik olarak bağlandığı obje ile bağımlı gevşetmektir ve onun hastalıklı olarak takıldığı ve psikik gelişimini durduran egosunu özgürleştirmek ve içerden dışarı atmaktır. İçsel ihtiyaçlar ortaya çıktığı zaman ve çevresel talepler kabul etme, hüsrana karşı tolere etme becerisi ve gerçekliği değerlendirme kabiliyeti artar (Elbirlik, 1983, 226). Grup terapileri bireysel terapilerle birlikte yardımcı olarak kullanıldığı gibi aynı zamanda sadece kendisi bile tedavi edici bir nitelik barındırmaktadır (Altınay, 2005, 4).

Yas danışmanlığında grup desteğinin bir değerlendirmesi Jones tarafından (1979) küçük çaplı bir araştırma olarak yapılmıştır. Araştırmaya rastgele seçilen grup terapisi almış ve almamış kişilerden oluşan 36 dul katılmıştır. Hepsisi normal yas olarak ilişkilendirilmiştir. Yaklaşık olarak 6-9 ay matem yaşamış kişilerle 8 hafta boyunca haftada 3 saat boyunca çalışılmıştır. Yas temasını aydınlatmaya yönelik tartışmaları lisanslı bir terapist gerçekleştirmiştir. Semptom listesi ve kişisel yönelim envanteri kullanılarak terapi öncesi ve sonrası sağlık ve psikolojik durum değerlendirilmiştir. Grupla desteklenen ve desteklenmeyenler arasında önemli bir fark bulunmamasına rağmen suçluluk ve kendi kendini suçlamada yüksek risk altında bulunanlarda önemli ilerleme olmuştur. Kontrol grubunda ve düşük risk grubunda bulunanlarda ise daha az ilerleme olmuştur (Parkes, 1980, 5). Elbirlik'in 1983 yılında yayınladığı bir grup çalışmada, diğer insanlarla kısıtlı bir ilişkisi olan, uzun yıllar anne ile aynı evde yaşayan ve annesi ile bağımlı bir ilişki özelliği gösteren hastayı konu almıştır. Annenin ani ölümü sonrasında evlenmiştir. Ancak eşini anne yerine koyan hastanın ilişkilerinde sorun oluşmuştur. Yaşadıkları nedeniyle grup çalışmasına katılan hasta grup çalışması ile erken kötü obje temsillerinin patolojik eklerinden ayrılmış ve yeni ilişkilere uyum geliştirir hale gelmiştir (Elbirlik, 1983, 215).

## 2. ŞEHİT AİLELERİ İLE YAS DANIŞMANLIĞI MODELİNE DAYALI GRUP ÇALIŞMASI

### 2.1 Şehitlik kavramı ve Şehit Ailesi Olma

Sevilen kişinin ani kaybı herkes için şüphesiz kabulü zor bir durumken şehit ailelerinin durumu diğer kayıp yaşayan kişilerden farklıdır. En genel anlamıyla kutsal sayılan bir şeyi korumak için yaşamı feda etme şeklinde tanımlayabileceğimiz şehitlik, burada güvenlik güçlerinin mensubu olup bu görevini yerine getirirken hayatını kaybeden kişileri ifade etmektedir. Şehitlik kavramının dinsel boyutu da oldukça önemli olup şehitlik konusu bu dinsel önemi üzerinden kutsallaştırılmaktadır. Örneğin İslam peygamberi Hz. Muhammed'in hadislerinde şehitliğin tanımı konusundaki temel esas "Allah'ın yolunda gayret sarf ederken ruhunu Allah'a teslim etmek" olarak tanımlanır (Kurt, 2012, 203). Ayrıca vatanı koruma uğruna canını vermek vatan görevinin kutsanması şehit yakınının yaşadığı yas sürecini diğer yas durumlarından ayırmaktadır. Çünkü diğer yas durumlarında yaşanan tepki basamakları bu durumda ya atlanmakta ya da ertelenmektedir. Bu durumda şehit ailesinden beklenen haberi alır almaz vakur bir duruş sergilemesidir. Şehit ailesinin üzüntüsünü yoğun bir şekilde belli etmesi, isyan etmesi kutsanan şehitliğe gölge düşürebileceği için ve hem dinsel anlamda hem de vatanın kendisine duyduğu minnet duygusu düşünüldüğünde onurlu bir mertebeye ulaşan şehidin onuruna yaraşır bir şekilde abartılı yas tepkileri vermek yerine vakur duruşu sergilemek için şehit yakınları kendilerini zorlamaktadırlar. Pek çok şehit cenazesinin ardından "düşmanları sevindirmemek için ağlamayacağını" belirten şehit yakınlarını görmek mümkündür. Şehit sadece ailenin değil ülkenin kaybıdır, acı da bunun için çok büyük bir kitle tarafından paylaşılır.

Özdemir (2008, 491-493) şehit haberi alan ailelerinin bu süreci beş aşamada geçirdiklerini belirtmektedir:



- **Kayıgı dönemi:** Özellikle riskli bölgelerde ya da riskli görevlerde bulunan yakınları için kaygı duymak ve her an kötü haber almaktan korkmak,
- **Acı habere hazırlık dönemi:** Şehit yakınlarına haber doğrudan iletilmez. Önce evde kimin olup olmadığı ve özel durumları nedeniyle yaşayabilecekleri sağlık ihtiyaçları ile ilgili çevreden bilgi alınır, şehidin babası evde değilse uygun bir yolla eve gelmesi sağlanır ve sağlık ekiplerinin de içinde olduğu bir ekip evin yakınında beklerken aileyi yakından tanıyan bir kişi tarafından aileye baş sağlığı dilenir ve yıkım içindeki aile fertlerine sakinleştirici işne yapılır.
- **Acıyı paylaşma dönemi:** Bu süreçte aileyi tanıyan tanımayan pek çok insan şehit ailesinin yanında bulunur. Bir süre şehit ailesinin evi hiç boş kalmaz. Komşu ve akrabalar evin her tür ihtiyacını karşılar, ayrıca devlet erkânından da şehit ailesine ziyaretler düzenlenir. Bu arada mevlit okuma, hayır yapma gibi dinsel törenler de yaşantının bir parçası haline gelir. Ancak zaman içinde gelen giden sayısı azalır ve yaşam normale dönmeye başlar. Acı devam etse de yoğunluğu ilk günlere göre azalma göstermiştir.
- **Acıya alışma dönemi:** Acı unutulmaz ancak yaşamın akışı devam etmektedir. Durum kabullenilmeye başlanmıştır ve kutsal bir dava için evladın, eşin, kardeşin şehit olduğu fikri yerleşir. Fiziksel yokluk moral duygularla, dini değerlerle telafi edilir. Böylece aile bireylerinin duyduğu acı manevi değerlerle dengelenerek bireylerin yaşama tutunmaları sağlanır.
- **Acıyı şoklama dönemi:** Aile her ne kadar kendisini acıya alıştırmaya çalışsa da yokluğun sürekliliği nedeniyle psikolojik yıkım ve keder zaman zaman tekrarlanır. Şehitle ilgili evde nelerin konuşulacağı, olay hakkında konuşulduğunda nasıl tepki verileceği gibi konularda aile üyeleri arasında kendiliğinden bir uzlaşma oluşur ve bu acının şoklanmasıdır.

Bu süreçlere baktığımızda diğer kayıp yaşantılarına göre şehit ailelerinde acının yaşanması ve yas sürecinin doğal döngüsünün devamının sağlanması konusunda bir erteleme yaşandığını görmek mümkündür. Bu erteleme kısa vadede duruma katlanma konusunda yardımcı bir unsur olarak görülse de uzun vadede yaşanmamış yasin, gösterilememiş tepkilerin farklı şekillerde psiko-patoloji olarak karşımıza çıkma olasılığı artmaktadır. Bundan dolayı şehit ailelerinin toplumsal desteğin yanı sıra profesyonel bir yas danışmanlığı alması oldukça önem kazanmaktadır.

## 2.2. Grup Çalışmasının Amacı

Görevleri sırasında ani ve beklenmedik bir şekilde şehit olan güvenlik güçleri personeli yakınlarının yas süreci ile başa çıkmalarına yardımcı olmak amacıyla yapılan bu çalışmada;

- Kaybedilen kişilerin yakınlarının ölümüne karşı tepkilerini daha sağlıklı bir şekilde yaşamalarına destek olmak,
- Ailelerin kayıp sebebiyle etkilenme derecelerini değerlendirerek, duygusal ve sosyal etkileri, öfke, suçluluk, karamsarlık gibi duygular ve yastaki diğer bazı duygusal - davranışsal tepkilerini ifade etmelerine yardımcı olmak,
- Ailelerin kayıp sebebi ile sosyal ilişkilerdeki sorun alanlarını saptayarak, yaşadıkları sorunları, güçlükleri dile getirmelerini, bunları diğer şehit yakınlarıyla paylaşmalarını sağlayarak, bu durumla başa çıkma becerilerini artırmaya yardımcı olmak,
- Sosyal destek sistemi, bireyin yas sürecini ve kayba yönelik uyumunu önemli derecede etkilemektedir. Bu sebeple kişilerin sosyal destek sistemlerini fark etmeleri konusunda yardımcı olmak,
- Kayıp sonrası bireyin yaşamında meydana gelen değişikliklere uyumunu artırmaya yardımcı olmak,
- Ekonomik sorunlar gibi, ikincil kayıplarla karşılaşabilecek bireyler ya da ailelerin bu zorlukları aşmasında yardımcı olacak kaynaklarla ilgili bilgi edinmesini sağlamak,
- Geleceğe yönelik endişeler, beklentiler, umutlar üzerinde durmak,
- Ailelerin kayıp sebebi ile yaşadıkları duruma karşı daha rasyonel bakış açısı geliştirerek olayları daha rahat kabullenebilmelerini ve aile bireylerinin tedavi sürecinde işbirliği içinde olmalarını sağlamak amaçlanmıştır.

## 2.3. Grup Çalışmasının Yöntemi

### 2.3.1. Grubun Oluşturulması

Grup şehit ailelerinden oluşturulmuştur. Kısa sürede daha fazla aileye ulaşabilmek için her şehit ailesinden bir kişi alınması planlanmıştır. Aileleri grup çalışmasından haberdar etmek ve davet etmek için aynı ilde bir şehit gazi derneğinden destek alınmıştır. Derneğe üye olan 261 şehit yakını vardır. Yapılan değerlendirmede şehir merkezinde bulunan, fiziksel ve psikolojik sağlık durumları grup çalışmasına



katılmaya elverişli olan yaklaşık 50 şehit yakını belirlenmiştir. Şehit yakınlarına dernek aracılığı ile telefonla ulaşılmıştır. Telefonla ulaşılan şehit yakınlarına çalışmadan bahsedilerek katılmak isteyip istemedikleri sorulmuştur. Katılım sağlayacağını ifade eden 18 şehit yakını ile grup çalışmasını yönetecek olan sosyal hizmet uzmanı tarafından telefon ile bir ön görüşme yapılmıştır. Bu ön görüşmede çalışmanın amacı, konusu hakkında bilgi verilmiştir daha sonra genel olarak psiko-sosyal durum incelenmiş, sosyal desteğinin nasıl olduğu ve aile içi dinamikler değerlendirilerek çalışmaya katılmaya mani bir durum olup olmadığı ele alınmıştır. Çalışmaya katılım sağlama isteyenler genelde kadın olan yakınlar olduğu ve şehit anne ve babalarında ise şehit annelerinin çalışmaya katılmaya istekli olduğu gözlemlenmiştir. Buradan hareketle aynı aileden katılım sağlama istekliliği ön planda tutulmuştur. Ayrıca gruba katılacak aile yakınlarının;

– Grup uygulamasına katılmayı engelleyecek düzeyde psikiyatrik ya da bedensel bir hastalığının bulunmaması,

– Şehit ile vefatından önce beraber yaşayan kişilerin seçilmesi konusuna dikkat edilmiştir.

Özellikle gruba katılanların arasında 1 ve 5 yıllık süredeki yas sürecindeki kişiler tercih edilmiştir. Ancak çalışmaya katılmaya istekli olanlar arasından 5 yıldan fazla bir süre öncesinde yakınına şehit vermiş kişiler de çalışmaya alınmış ve çalışma başladığında 9 şehit yakını çalışmaya katılmıştır.

### 2.3.2. Grup Yapısı

Çalışma şehit yakınlarına yönelik olarak psiko-sosyal destek sağlamak, yas süreci ve değişen yaşam ile ilgili bilgilendirmek ve sorunlarına destek olmak amacı ile yapılmıştır. Bu sebeple yas teması hakkında çalışma yapılmış ve destek grubu olarak planlanmıştır. Worden' in yas danışmanlığı tekniklerinden faydalanılmıştır.

Orta yaş üstü kadınlardan oluşan grup yaş ve cinsiyet açısından homojendir. Medeni durum, iş durumu, şehide olan yakınlık durumu açısından ise heterojen bir gruptur. 9 kişiyle başlamış olmasına rağmen 3 kişinin çalışmaya devam edememesi nedeniyle grup 6 kişilik küçük bir grup özelliği göstermektedir. Konunun özelliği ve derinlemesine yapılan paylaşımlara ihtiyaç olduğu için kapalı grup yapılması tercih edilmiş olup süreç başladıktan sonra gruba yeni üye dâhil edilmemiştir.

Grup çalışması sosyal hizmet uzmanının çalıştığı hastanede geniş ve sakin bir odada gerçekleştirilmiştir.

### 2.3.3. Veri Toplama Araçları

Grup çalışmasının katılanların sosyo-demografik özelliklerini incelemek adına yaş eğitim durumu meslek gibi konuları belirlemek için danışman tarafından hazırlanan soru kâğıdı kullanılmıştır. Çalışmada kullanılan diğer veri toplama araçları ise “Beck Depresyon Ölçeği”, ve “Temel Yas Unsurları Ölçeği” dir.

Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ); erişkinlerde depresyon riskini, depresif belirtilerin düzeyini ve şiddet değişimini ölçmek üzere geliştirilmiştir (Beck, 1961). Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Hisli (1989) tarafından yapılmış ve ölçeğin kesme puanı 17 olarak belirlenmiştir. 0-63 arasında puanlama yapılan ölçekte yüksek puan depresyonda olmayı ve depresyonun şiddetini göstermektedir (Hisli, 1989, 3).

Temel Yas Unsurları Ölçeği (Core Bereavement Items, CBI): Temel yas unsurları ölçeği sevilen birisinin kaybı sonrasındaki süreçte yaygın olarak kullanılan kişinin kendisinin doldurduğu bir ölçektir. Burnet ve arkadaşları tarafından 1997 yılında oluşturulan ölçek sevdiği bir yakınına kaybetmiş bireylerdeki yas şiddetini değerlendirmektedir. Ölçek; kaybedilen kişiye yönelik imajlar ve düşünceler, akut ayrılık ve keder durumunu inceleyen 3 kategoride oluşturulmuştur. Ölçekte 4 puanlı Likert çizelgesi kullanılmış 17 soru bulunmaktadır. Ölçekteki toplam puan 0 ile 51 arasında değişmektedir Yüksek puan yasin daha yoğun yaşandığını göstermektedir (Selvi ve ark., 2011, 130).

## 2.4. Grup Süreci ve Grup Oturumlarının Analizi

Grup üyeleri ile 6 oturum gerçekleştirilmiştir. Grup sürecinde bir grup lideri bir de kayıtların tutulması için bir yardımcı terapist görev yapmıştır. Grupla etkileşimi artırmak, grubun kendisini ve duygularını daha rahat ifade etmelerini sağlamak amacı ile gevşeme egzersizi, grup oyunları ve Worden'in yas danışmanlığı tekniklerine yer verilmiştir. Grup süreçlerinin özeti aşağıdaki şekildedir:

**2.4.1. Grup toplantısı:** Grup sürecine başlamadan evvel grup lideri grubun amacı, süresi, devamlılığı, gizliliği konusunda bilgi verip, yapılacak kayıt için izin istemiştir. Grubun kuralları belirlenmiş ve grup üyeleri ile anlaşma yapılmıştır. Yapılacak çalışmanın eğitim amacı ile kullanabileceği ve kesinlikle kendilerini tanıtacak herhangi bir kişisel bilginin bu kayıtlarda yer almayacağı konusunda grup üyeleri bilgilendirilmiştir. Grup sürecine başlarken grup üyelerinin kendilerini tanıtılmaları istenmiştir. Örnek olmak için lider ilk olarak kendisini tanıtmıştır. Tanışma işlemi tamamlandıktan sonra ise grup üyelerinin gruptan neler beklediği konusu aydınlatılmıştır. İlk hafta 9 üye toplantıya katılmıştır.





**2.4.2. Grup Toplantısı:** Yapılan çalışmada yas sürecinin grup üyeleri için ne anlama geldiği, yaşanan ruhsal ve fiziksel değişikliklerin neler olduğu ve bu süreci daha sağlıklı yaşayabilmek ve daha iyi organize olup normal hayata uyum sağlayabilmek için neler yapılması gerektiği üzerinde durulmuştur. Bunun için öncelikle grup üyeleri için yas kavramının kendileri için ne anlama geldiği konusu çalışılmıştır. Grup üyeleri bu durumun katlanılması gereken bir durum olduğunu ve süreci bir kabullenme olarak tarif ederken, özellikle aile içerisinde yaşanan diğer önemli yaşam olaylarının bu süreci zor hale getirdiğinden yakınmışlardır. Aile içerisinde desteğin az olması ve herkesin farklı yoğunlukta da olsa kaybın acısı ile meşgul olmaları, üyelerin kendilerini yalnız ve desteksiz hissetmelerine neden olmuştur. İlk Şehit haberini aldıktan sonra hüzün, dalgınlık, çaresizlik, umutsuzluk, öfke ve suçluluk gibi duygular yaşadıklarını, bu duyguların yoğunluğunun zamanla değişmesine rağmen halen devam ettiği bilgisini vermişlerdir. Grup lideri psikolojide yer alan “Aşama Yaklaşımı” ile ilgili bilgi vererek yaşadıklarının evrensel olduğuna değinmiştir. Daha sonra gündelik hayatlarını nasıl etkilediği konusu gündeme getirilmiştir. Bu konuyla ilgili olarak grup üyeleri farklı zaman aralığı ve yoğunlukta da olsa zihinlerinin ölen kişi ile meşgul olduğunu vurgulamışlardır. Bu durumu yenmek için ev değiştirme ya da meşgulliyet bulma ile vaktini değerlendirmeye çalıştığını anlatan grup üyeleri olmuştur. Bir grup üyesi ise psikiyatrik tedaviden fayda gördüğü bilgisini paylaşmıştır.

Çalışmanın sonunda grup üyelerini rahatlatmak ve duygularını daha rahat ifade etmelerini desteklemek amacı ile “Zihinde Tren Yolcuğu” isimli bir grup oyunu çalışması yapılmıştır. Bu oyun aynı zamanda Worden’in yas danışmanlığı modelinde yer alan yönlendirilmiş hatırlatma tekniğini de uygulanmasına yardımcı olmuştur. Hayali olarak, adım adım trene yalnız binen grup üyelerinin neler gördükleri ve hissettikleri konusu üzerinde çalışma yapılmıştır. Çalışmada bazı grup üyeleri pencerenin dışında doğa ve farklı insanları gördükleri tariflerken çoğu grup üyesi ise yolculuk sırasında şehitlerini gördüklerini ifade etmişlerdir. Bu durumda çalışmada grup lideri grup üyelerinin şehitlerine söylemek ya da yapmak istedikleri bir şey olup olmadığını sorarak yönlendirmiştir. Grup üyeleri şehitlerine sarıldıklarını hayal etmişler ve arkasından onlara el sallayarak vedalaşabilmişlerdir.

Grup çalışmasının sonunda yapılan değerlendirmede “Zihinde Tren Yolculuğu” çalışmasının onlar için alışılmadık bir süreç oluşturmasına rağmen kendilerine çok iyi geldiğini ve rahatlattığını ifade etmişlerdir. Ardından genel bir değerlendirme yapılmış ve ödev verilmiştir. Bu ödevde grup üyelerinin genel olarak bedensel ve ruhsal sağlıkları ile ilgili ne durumda olduklarını değerlendirmelerini ve bedensel ve ruhsal sağlıkla ilgili olarak kendilerini daha iyi hissedebilmek için neler yapmaları gerektiğini düşünceleri istenmiş, vedalaşarak çalışma bitirilmiştir.

**2.4.3. Grup Çalışması:** Yapılan çalışmada ana tamamız olan yas süreci ile birlikte ruhsal ve fiziksel sağlık durumlarının nasıl etkilendiği ele alınmıştır. Çalışmanın yapıldığı gün oğlunu şehit olma yıldönümü olan üyesi bu konuyu diğer grup üyeleri paylaşmıştır. Üyenin burada ve şimdiki dikkate alınmış diğer grup üyeleri ile duygu paylaşımı desteklenmiştir.

Grup üyeleri hem beden hem de ruhsal sağlıklarının bu süreçten çok olumsuz etkilendiğini, bu etkilerin devam ettiğini ve gelecek ile ilgili ise sağlıklarından endişeli olduklarını dile getirmişlerdir. İki üye ise daha evvel intihar teşebbüsünde bulunduğunu anlatmıştır. Yoğun bir özlem duygusu yaşadıklarını anlatırken özellikle şehit olan kişiye son görevlerini yerine tam getirme, toprağa verilmeden önce dokunma, görme ve en nihayetinde bu sırada vedalaşma imkânının sağlanıyor olmasının önemini vurgulamışlardır.

Bu konular bitirildikten sonra çalışmaya aynı hastanede çalışan Psikiyatri hekim katılmıştır. Hekim bu durumun psikolojik etkilerinden bahsettikten sonra özellikle kültürümüzde yer alan ritüellerin baş etmeyi kolaylaştırdığı üzerinde durmuştur. Herkesin farklı şekilde acı yaşadığı ve “ben neden baş edemiyorum” yerine “hayata tekrar nasıl uyum sağlarım” konusunun önemi vurgulanmıştır. Bu anlamda duygusal paylaşım, aile arkadaş desteği hekim ve ilaç desteği konularında bilgi verilmiştir. Bu bilgilendirmelerin yanında grup üyelerinin hekim ile tanışmaları sağlanarak gerekli yerlerden destek alabilecekleri ile ilgili yönlendirme yapılmıştır. Acı ile baş etme konusunda sağlıklı olan davranışlar grup üyeleri ile tartışılmış alternatif baş etme yöntemleri belirlenmeye çalışılmıştır.

Çalışmanın sonunda stresle baş etme yöntemleri arasında olan “Zihinde Güvenli Yer Çizimi” , nefes ve kas egzersizleri ve gevşeme egzersizi yaptırılarak, stresle baş etme stratejilerine katkıda bulunulmuştur. Grup üyelerinin talimatlara uyduğu ve hepsinin istenen faydayı gördüğü gözlemlenmiştir.

**2.4.4. Grup Toplantısı:** Yapılan çalışmada grup üyelerinin şehit haberini nasıl aldıkları ayrıntılı olarak ele alınmıştır ve aile içi ilişkiler sosyal yaşamlarında yaşadıkları değişiklikler konuları işlenmiştir. Çalışmada özellikle haberin nasıl ve kim tarafından verildiği, etrafta kimlerin olduğu, kıyafetleri ve hatta o anda hissettikleri ve algıladıkları duygu, koku, ışık gibi uyaranlarda bu sorgulamaya dahil edilerek özellikle



travma etkisi oluşturan bu konunun paylaşımı ile hem evrensellik duygusunun yaratılmasına hem de etkinliğinin düşürülerek, kişilerin kendileri ile ilgili duygularının farkındalığı artırılmaya çalışılmıştır. Çalışmada özellikle haberin nasıl, kim tarafından verildiği önemli iken, haberi veren kişinin duygu durumunun haberi alan kişi tarafından nasıl algılandığının da önemli olduğu anlaşılmıştır. Duygusal anlar yaşanan çalışmadan sonra grup üyelerinin kendilerini ve duygularını analiz ettikleri, yoğun duygular hissetmeler de kendilerini daha iyi hissetmelerini ifade ettikleri görülmüştür.

Aile içi ilişkiler ve sosyal yaşamda da uzaklaşma ve gerginlik yaşayan grup üyeleri özellikle çevrenin kendilerini teselli için kullandıkları cümleler ve kalıp söylemlere karşı aşırı duyarlı hale geldiklerinden yakınmışlardır. Aile içi ilişkilerde uzaklaşma yaşayan grup üyeleri özellikle anlaşılmadıklarını düşündüklerini dile getirmişlerdir. Eş ve diğer çocuklarına karşı görevlerini tam olarak yapamadıklarını düşünmek grup üyeleri için bir diğer yıpratıcı alan oluşturmuştur. Ancak yapılan grup çalışmasında birbirlerini daha iyi tanımaya başladıklarını, anlaşılmuşluk hissini yaşadıklarını ve bunun kendilerini oldukça rahatlattığını dile getirmişlerdir.

Çalışmanın sonunda ortaya bir sandalye konmuş kendilerini rahatsız eden olumsuz duygulardan arınmak için bu sandalyenin kullanılacağı ifade edilmiştir. Grup üyeleri yalnızlık, acı, huzursuzluk, çevreden gelen incitici sözler, eşlerin olumsuz davranışlarını sandalyede bırakmak istediklerini dile getirmişlerdir.

Çalışma bitirildikten sonra bir sonraki toplantı için şehit olarak kaybettikleri yakınlarına mektup yazmaları konusuyla ilgili ödev verilmiştir. Grup üyelerine konuyla ilgili fikirleri sorulduğunda bu ödevi yapabileceklerini dile getirmişlerdir. Çalışma değerlendirilmiş ve özetlenerek sonlandırılmıştır.

**2.4.5. Grup Toplantısı:** Çalışmada gizli ve açık duygularla ilgili olarak farkındalığı artırmak amacıyla grup üyelerine bir önceki grup çalışmasında verilen şehit olan yakınlarına mektup yazma ödevi gündeme alınmıştır. Bir üyemiz kendisine bu konuda güvendiğini hatta kafasında mektubu oluşturmasına rağmen kâğıda dökemediğini ifade etmiştir. Grup üyeleri ile birlikte ilk olarak bu konu ele alınmıştır. Kâğıda dökme konusunda ne hissettiği sorgulanmıştır. Ardından ise eğer arzu ederse sözel olarak paylaşım yapabileceği konusunda geri bildirimde bulunulmuştur. Diğer grup üyeleri de kendileri için bu ödevin zor olduğunu ancak gayret ettiklerini dile getirmişlerdir. Mektupların okunmasını grup üyeleri grup liderinden istemişlerdir. Oldukça duygusal bir ortam oluşmuş ve mektuplar okunmuştur. Her mektuptan sonra mektup sahibine mektupla ilgili duyguları sorulmuştur. Grup üyelerinin birbirlerine karşı destekleyici ve cesaret verici bir dil kullandıkları gözlemlenmiştir.

Mektup çalışması bitirildikten sonra grup üyelerinin enerjisini tazelemek amaçlı üyeler ayağa kaldırılmış ve yer değiştirilmiştir. Daha sonra ise "Büyülü Dükkân" isimli grup oyununa yer verilmiştir. Bu oyuna göre grup üyeleri içinde huzur, sevgi, cesaret ya da para gibi ihtiyaçları olan ve istedikleri here şeyi bulabilecekleri bir dükkânda olduklarını hayal etmeleri şeklinde uygulanmaktadır. Almak istediklerinin karşılığında ise kendilerinde olan eş değer bir durumu vereceklerdir. Bunlar anı, sevgi duygusu ya da sağlık gibi durumlardır. Çalışmaya bütün üyeler katılmışlar ve ölen yakınlarını geri istemişlerdir. Ancak pazarlık sırasında sevgi duygusu, huzur ya da sağlık veyahut anılarından vazgeçmek istememişlerdir. Yapılan oyunda üyeler pazarlık konusunda kendi fikirlerini esprili bir şekilde ortaya koyarak birbirlerine destek olmuşlardır. Ancak çalışma sonucunda grup üyeleri aslında her şeyin yerli yerinde kalması gerektiğini anladıklarını dile getirmişlerdir.

Oldukça yoğun geçen çalışmanın ardından özetleme yapılmış ve çalışma sonlandırılmıştır.

**2.4.6. Grup Toplantısı:** Yapılan toplantı çalışmanın son toplantısı olarak planlanmıştır. Çalışmada ilk olarak grup üyelerinin geleceğe yönelik planları ele alınmış ve hayatlarına bundan sonrasında nasıl yön verecekleri tartışılmıştır.

Ayrıca son toplantı olduğu için grup çalışmasına ilişkin duygu ve düşünceler, öneriler, her üyenin kendini değerlendirmesi de bu toplantı sırasında gerçekleştirilmiştir. Çalışmadan oldukça fayda gördüklerini, bu faydayı çevrenin ve yakınlarının da hissettiğini dile getirmişlerdir. Kendilerini ve duygularını rahat ifade edebilecekleri bir ortamda bulunmanın rahatlattığını sık sık dile getirmişlerdir. Gündelik yaşam ve gelecekle ilgili olarak kendilerini daha umutlu hissettiklerini anlatmışlardır.

## 2.5. Grup Çalışmanın Etkililiğinin Değerlendirilmesi

Çalışma dokuz grup üyesinin katılımı sağlanarak yapılmaya başlanmıştır. Ancak süreç ilerlerken üç grup üyesi sağlık ve başka şehre gitme gibi nedenlerle grup sürecini tamamlayamamıştır. Çalışmaya katılan grup üyelerinin sosyo -demografik özellikleri Tablo 1 de gösterilmiştir. Tabloya göre grup üyelerinin sekizi kadın, biri erkektir. Beşi evli bir boşanmış üçü ise duldur. Beşi şehidin annesi, ikisi ablası, biri babası ve biri



ise eşidir. Grup üyelerinden üçü okuryazar, dördü ilkokul, biri ortaokul biri ise üniversite mezunudur. İki grup üyesi emekli, yedisi ise ev hanımıdır.

**Tablo 1: Çalışmaya Katılan Şehit Yakınlarının Sosyo-Demografik Özellikleri (n:9)**

NO	YAŞ	CİNSİYET	MEDENİ DURUM	EĞİTİM DURUMU	MESLEK	ŞEHİT'E YAKINLIK DURUMU
1	53	Kadın	Evli	Okuryazar	Ev hanımı	Şehidin Ablası
2	51	Kadın	Boşanmış	İlkokul	Ev hanımı	Şehidin Ablası
3	46	Kadın	Evli	İlkokul	Ev hanımı	Şehidin Annesi
4	61	Kadın	Dul	Okuryazar	Ev hanımı	Şehidin Annesi
5	50	Kadın	Dul	Üniversite	Emekli	Şehidin eşi
6	50	Kadın	Evli	Ortaokul	Ev hanımı	Şehidin Annesi
7	79	Erkek	Evli	İlkokul	Emekli	Şehidin Babası
8	62	Kadın	Dul	Okuryazar	Ev hanımı	Şehidin Annesi
9	52	Kadın	Evli	İlkokul	Ev hanımı	Şehidin Annesi

Başlangıçta grup çalışmasına katılan 9 üyeye Beck Depresyon Ölçeği ve Temel Yas Unsurları Ölçeği uygulanmış ve değerlendirmeye alınmış ancak ayrılanlar olduğu için çalışma sonrası 6 üyenin grup süreci öncesi ve grup süreci sonrası puanları değerlendirmeye alınmıştır. Bu bağlamda 7-8-9 nolu üyelerin ölçek değerleri sadece bilgi amaçlı olarak burada verilmiştir.

**Tablo 2. Grup çalışmasına katılım öncesi ve sonrası "Beck Depresyon Ölçeği" değerlendirmesi (n:9)**

NO:	BECK DEPRESYON ÖLÇEĞİ Çalışma Öncesi Alınan Puan ve Sonucu	BECK DEPRESYON ÖLÇEĞİ Çalışma Sonrası Alınan Puan ve Sonucu
1	15- Hafif depresyon	6-Minimal depresyon
2	13- Hafif depresyon	6-Minimal depresyon
3	38- Şiddetli depresyon	34- Şiddetli depresyon
4	50 - Şiddetli depresyon	35- Şiddetli depresyon
5	17- Orta depresyon	11- Hafif depresyon
6	15- Hafif depresyon	12- Orta depresyon
7	13-Hafif depresyon	
8	23-Orta depresyon	
9	23-Orta depresyon	

Çalışmaya katılan grup üyelerinin depresif duygu durumunu anlamak amaçlı olarak yapılan "Beck Depresyon Ölçeği"nin sonuçları Tablo 2 de gösterilmiştir. Buna göre çalışma öncesinde 1-2-3-4-5-6 numaraları üyelerin depresyon ölçeğinin ortalama skor 24 olarak saptanmıştır. Bu da orta depresyon skalasına tekabül etmektedir. Çalışma bitiminde ise depresyon ölçeğinden aldıkları puan ortalama skor ise 17' dir. Bu puan yine orta depresyon skalasına girmiş olsa da sonuçta bir gerileme olduğu görülmektedir. Tüm değerler ele alındığında ise grup üyelerinin tamamının depresyon değerlerinde gerileme olduğu anlaşılmıştır.

**Tablo 3.Grup çalışmasına katılım öncesi ve sonrası "Temel Yas Unsurları Ölçeği" değerlendirmesi**

Sıra	Yas Ölçeği Toplam Puan Öncesi	Yas Ölçeği Toplam Puan Sonrası	İmaj ve Düşünce Alt Skalası Öncesi	İmaj Ve Düşünce Alt Skalası Sonrası	Akut Ayrılık Alt Skalası Öncesi	Akut Ayrılık Alt Skalası Sonrası	Keder Alt Skalası Öncesi	Keder Alt Skalası Sonrası
1	21	13	4	5	9	4	8	5
2	39	21	14	8	12	8	10	5
3	41	42	16	15	12	14	13	13
4	45	41	20	16	15	14	10	11
5	23	13	8	4	8	5	7	4
6	37	31	13	13	13	5	11	9
7	31		4		13		14	
8	34		12		11		11	
9	32		13		12		7	

Grup çalışmasına katılım öncesi ve sonrası "Temel Yas Unsurları Ölçeği" değerlendirmesi Tablo 3' te gösterilmiştir. Çalışmaya katılan 1-2-3-4-5-6 numaralı üyelerin yas şiddetinin değerlendirmesinde öntest ve sontest olarak "Temel Yas Unsurları Ölçeği" kullanılmıştır. Yapılan değerlendirmede çalışma öncesi ortalama puanları 34,3 tür. Çalışma sonrası ise ortalama skoru 26,8 dir. Ölçekten alınabilecek olumsuz uçtaki en yüksek puanının 51 olduğu düşünülürse hastaların çalışmadan faydalandıkları açıktır. Ayrıca alt ölçekler olan "İmaj ve Düşünce", "Akut ayrılık" ve "Keder" puanları da aynı şekilde çalışma öncesi çalışma sonrasına göre daha düşük bulunmuştur. Bir üye hariç diğer üyelerin hepsi çalışma öncesine göre toplam ölçek puanı ve alt ölçek puanlarından daha düşük puan almışlardır.



## SONUÇ

Grup çalışması birbirine benzer sorunlara sahip bireylerin bir arada bulunması ile katılımcıların birbirlerini destekleyerek ortak hedeflere yönelmesini sağlayan bir çalışmadır. Ayrıca kişiler arası öğrenmeyi de desteklediği için bilgi düzeylerinde artış sağlarken aynı zamanda grup üyelerinin hissettikleri yalnızlık duygusunun azalmasını sağlar. Çalışmaya katılan üyeler yakınlarının şehit olması nedeni ile çevrenin kendilerinden daha metanetli ve sakin davranışlar beklediklerini ve yas sürecini yaşamakta zorlandıklarını ifade etmişlerdir. Psiko-sosyal boyutu ile yas sürecinin ele alınıyor olması ve şehit yakınlarının bu süreçte yaşadıkları zorlukları ve duygularını yargılanma endişesi olmadan ifade edebilmelerinin önemini bu çalışma ortaya koymaktadır. Önemli bir diğer unsur ise, grup çalışması içerisinde elde edilen deneyim ve kazanımların günlük hayata aktarılabilmesinin grup sürecinde gözlemlenmesi olmuştur.

Bunun yanında yapılan çalışmada grup üyelerinin kendi deneyimlerinden yola çıkılarak şehit ailelerinin yas süreci ile daha kolay baş edebilmeleri için bazı hususlara dikkat edilmesi gerektiği ortaya çıkmıştır. Bunlar özetle:

- Kötü haberi kimin, nerede, nasıl ve hangi duygusal ifade ile verdiğinin önemli olduğu,
- Dini ve resmi törenler sırasında ölen yakına dokunma, sarılma, mezarına indirme, toprağını atma ve nihayetinde vedalaşmaya olanak verilmesi,
- Ölen kişinin eşyaları ile vedalaşma olanağının verilmesi,
- Aile bireyelerine yas sürecini tamamlayacak zamanın verilmesinin önemi,
- Aile içi desteğinin yeterli olması ve anlayış ortamının devamı,
- Yas süreci ile ilgili olarak gerekli psiko-sosyal desteğin sağlanması,
- Ailenin tekrar rutin yaşantısına dönmeye destek olunması,
- Diğer önemli yaşam olaylarında yeterli psiko-sosyal desteğin verilmesi, gibi konulardır.

Ayrıca ani ve beklenmedik şekilde yakınlarını kaybeden aile üyelerinin yas sürecinde, en çok samimi olmadığını düşündükleri ve diğer insanlar tarafından kendilerine yöneltilen teselli edici söz ve davranışlarına karşı hassaslaştıkları ve bu konuların zihinlerini meşgul ettiği anlaşılmıştır. Bunun yanında kültürel etkiler nedeni ile şehit yakınları diğer yakını ölen kimselere göre çevreden daha az psikolojik destek aldıklarını dile getirmişlerdir.

## ÖNERİLER

Kültürel ve dinsel olarak şehit kavramıyla hayatını kaybeden kişi ulvi bir basamağa taşınıp yokluğu tüm toplumun bir kaybı olarak düşünülse de şehit olan kişinin aynı zamanda bir evlat, bir ebeveyn, bir kardeş olduğu hatırdan çıkarılmamalıdır. Bundan dolayı vatani görevini yaparken ya da resmi görevi başındayken hayatını kaybeden kişilerin cenazelerine gösterilen ihtimam yakınlarının yas sürecini sekteye uğratmamalıdır. Şehit ailesinin de diğer insanlar kadar yas sürecini yaşamaya ve bu süreçte psiko-sosyal destek almaya ihtiyaçları ve hakları olduğu göz ardı edilmemelidir. Ölüm haberini alır almaz dik bir duruş sergilemek, ağlamamak, ağıt yakmamak ve vakur bir tavırla taziyeleri kabul etme beklentisi uzun vadede şehit yakınlarının üstesinden gelmekte zorlanacağı travmatik belirtiler yaşamalarına neden olabilir. Bu belirtilerin ortaya çıkmasını engellemek için ve yas sürecinin sağlıklı yaşanabilmesi adına ölüm haberini alma ve cenaze töreninin ardından ailenin bürokratik bir kalabalıktan biran evvel uzaklaşp yakınları ve akrabaları ile bir arada kalmasına olanak sağlanmalıdır.

Bu bağlamda öneriler özellikle iki eksenle geliştirilebilir. Bunlardan ilkinin şu şekilde ele alabiliriz; Bu süreçte aileyle birlikte çalışacak profesyonel bir ekibin varlığı oldukça önemlidir. Sevilen bir kişinin kaybı aslında bir kriz durumudur ve bu her birey için geçerlidir. Ancak sevilen bir kişinin kaybında verilecek psikolojik ilk yardım ile şehit ailesine verilecek psikolojik ilk yardımın işleyiş biçimi de aynı olmayacaktır. Bu anlamda ailenin yaşadığı kriz durumunda aileyle çalışacak meslek elemanlarının, krize müdahale konusunda bir eğitim almış olması gerekir. Psikolojik ilk yardımı sağlayacak ve daha sonra psiko-sosyal destek verecek ekip psikiyatrist, psikolog, sosyal hizmet uzmanı ve hemşire gibi profesyonel meslek elemanlarından oluşturulabilir. Psiko-sosyal destek ekibinin ölüm haberinin aileye verilmesinden hemen sonra aileyle çalışmaya başlaması, daha sonra ki süreçte de aileyi periyodik aralıklarla takip etmesi ailenin süreci daha rahat atlmasına katkı verecektir. Bundan dolayı şehit aileleri ile çalışacak meslek elemanları alanda tecrübesi olan eğiticiler tarafından özel bir teorik ve beceri eğitiminden geçirilerek bu türlü çalışmaların içerisinde yer almalıdır. Ayrıca aileyle ilgilenen bu ekibin üyelerinin değişmemesi gerekir. Ekipteki personel zorunluluk nedeniyle olan değişimler dışında (görev yeri değişimi, hastalık vs.) aynı olmalıdır. Böylece sürecin başından itibaren aileyi takip eden meslek elemanları aileyi iyi tanıyarak gerçek ihtiyaçları tespit edebilecek ve ailenin durumuna uygun müdahaleyi planlayabilecektir. Bununla birlikte



sürecin aynı meslek elemanlarınca yürütülmesi aile üyeleri ile meslek elemanları arasında mesleki çalışmanın en önemli dayanağı olan güven ilişkisinin kurulmasına da katkı sağlayacaktır. Bir diğer önemli husus ise psiko-sosyal destek ekibinin mümkün ise gönüllük esasına göre oluşturulması verilen hizmetin kalitesini artıran bir unsur olarak karşımıza çıkabilir.

İkinci eksen ele alacağımız konu ise şehit ailesine destek olacak ekibin işleyişi ve ele alacağı konular hakkında olabilir; Aileye eğer şehit cenazesi sırasında eşlik edilecekse müsait bir zamanda, ailede süreci yöneten veya paylaşımı uygun olduğu ön görülen kişiye psiko-sosyal destek ekibinden bahsedilerek bilgi verilebilir. Daha sonra aile ile tanışma-genel değerlendirme amacıyla ziyaret edilebilir. Tanışma ve güven ortamı sağlandıktan sonra psiko-sosyal destek ekibi tarafından yapılan değerlendirmeye göre aile destek amaçlı buldukları birime davet edilerek çalışmalar başlatılabilir. Çalışmaların devamı içinde telefon ya da ev ziyaretleriyle aileyi kendi ortamında gözleme ve ailenin kendisine ait kaynakları ve güçlü yönleri anlaşılabilir.

Çocuklar ve küçük yaşta kardeşler ise ayrı olarak ele alınmalı ve gelişimsel özellikleri ve çocuğun bakım ve korunmasını üstlenen aile bireylerinin kendi ruhsal durumları ele alınarak yeni duruma uyumları konusunda destek sağlanabilir. Ev içinde devam eden alışkanlıkların sürengeliği aile için uyum sürecine katkı sağlayacak bir unsurdur. Bu devamlılığın sağlanması konusunda aile cesaretlendirilmelidir. Aile içinde duyguların paylaşılması önemlidir, bu durumlarda genelde aile üyeleri yaşadıkları yoğun acıyı, öfke, keder ve endişe gibi duyguları paylaşmaktan kaçınmaktadır, bu nedenle aile içinde duygusal paylaşımlar teşvik edilmelidir.

Psiko-sosyal destek verecek ekip, şehit olan kişi ile ilgili olarak bilgi sahibi olmalıdır. Görev yerleri varsa görev sırasında aldığı ödül ve takdirleri gibi. Ayrıca şehidin nasıl ve nerde şehit olduğu bilgisi de önemlidir. Aile şehidin nasıl öldüğü, vücut bütünlüğünün bozulup bozulmadığı gibi sorular sorabilir. Bu sorulara yeni bir travma yaratmayacak şekilde hazırlıklı olunmalıdır ve yeteri kadar bilgilendirme yapılmalıdır. Bu hem güven duygusunun devamı hem de ekip-aile işbirliğinin devamı için önemlidir.

Yapılan çalışmalar esnasında psiko-sosyal destek çalışmalarına önemli bir katkı sağlayacak olan sosyal çevre kaynaklarının aile tarafından kullanılabilmesi sağlanarak sosyo-ekonomik anlamda ailenin sosyal işlevselliğine katkı sağlanabilir.

Bu süreçte birey ve aileye yönelik yapılması gereken çalışmaların profesyonel bir anlayışla gerçekleştirilmesi zorunluluğu göz ardı edilmemelidir. Yapılan çalışmalarda sadece yas danışmanlığı değil aynı zamanda ailenin kültürel ve gelişimsel özellikleri ele alınarak aile danışmanlık hizmeti, ergen ve yaşlı danışmanlığı veya bireysel danışmanlık hizmeti de sağlanabilir. Ayrıca süreç içinde şehit yakınları kendilerini hazır hissettiklerinde birbirleri ile paylaşım ve grup içi dinamiğin tamir edici etkisinden faydalanarak psiko-sosyal destek sağlayabilmek amacıyla grup çalışmaları ile desteklenebilir. Bu sürecin sağlıklı atılması geleceğe dair daha iyi baş etme becerilerini geliştirebilir. Yapılan bu türlü çalışmalar gelecekte daha yoğun hissedilebilecek ruhsal sorunların önüne geçilmesinde koruyucu ve önleyici hizmetler kapsamına alınabilir.

Bu çalışmada olduğu gibi şehit ailelerine psiko-sosyal destek çalışmaları içinde yer alan grup çalışmalarının yaygınlaştırılması, yakını ölen aile üyelerine yönelik bilgi ve psiko-sosyal desteğinin artırılması hayata daha fazla uyum sağlamayı beraberinde getiren bir husustur. Ayrıca yapılan grup çalışmalarında farklı veri toplama araçları kullanılması ya da kontrol gruplu çalışmaların yapılması bu tür psiko-sosyal hizmetlerin niteliğini arttırmaya katkı sağlayacaktır.

#### KAYNAKÇA

- Altınay, D. (2004). *Psikodramada Seçme Konular*. İstanbul: Epsilon Yayınevi
- Bildik, T. (2013). Ölüm, Kayıp, Yas ve Patolojik Yas. *Ege Tıp Dergisi* 52(4); 223-229
- Bersun, O. E. (1995). Psikososyal ve Medikal Yönleriyle Kayıp, Yas, Ölüm. *Kriz Dergisi*, 3(1-2) 68-69
- Çelik, S., Sayıl, I. (2003). Patolojik Yas Kavramına Yeni Bir Yaklaşım: Travmatik Yas. *Kriz Dergisi*, 11 (2) 29-34
- Elbirlik, K. 1983. The Mourning Process in Group Therapy. *International Journal of Group Psychotherapy*, 33(2), 215-227.
- Ergün, N. (2005). Çocuklarda Yas. *Doğu Anadolu Bölgesi Araştırmaları*, 98-101
- Doğan, Y. B. (2005). Şizofrenide Grup Psikoteapisi Neden Nasıl. Edt: Candansayar S. Neden Nasıl Şizofreni. Ankara: Peday Yayınevi.
- Duyan, V. (2004). *Gruplarla Sosyal Hizmet Grup Çalışmasının Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Benlik Saygısı ve Yalnızlık Düzeyine Etkisi*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları.
- Gizir, C. A. (2006) Bir Kayıp Sonrasında Zorluklar Yaşayan Üniversite Öğrencilerine Yönelik Bir Yas Danışmanlığı Modeli. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(2) 195-213
- Hisli, N. (1989) Beck Depresyon Envanterinin Üniversite Öğrencileri İçin Geçerliği, Güvenirliği. *Psikoloji Dergisi*. 23:3-13.
- Horowitz, M.J., Wilner N., Marmar, C., Krupnick, J. (1980) Pathological Grief and The Activation of Latent Self Images. *American Journal Psychiatry*, 137: 1157-1162



- Kaplan, H.I., Sadock, B.J., Grebb, J.A. (1994) *Kaplan And Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences Clinical Psychiatry*. 7th ed. Baltimore, Maryland: Williams and Wilkins.
- Karaca, S. (2012) Gecikmiş Veda: Bir Olgu Sunumu. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 3(3): 136-140
- Kurt, H. (2012) İslam İnançına Göre Şehitlik. *C.Ü İlahiyat Fakültesi Dergisi*, Cilt: XVI Sayı: 1 s. 189-220
- Lindemann E. (1993) Akut Yas'ın Semptomatolojisi ve Yaklaşımı. *Kriz Dergisi*, (Çev. R.Uslu), 1(2):104-109
- Özdemir, C. (2008) Terör: Şehit ve Gazi Yakınlarının Terör Hakkındaki Görüşleri. *Türkiyat Araştırmaları*, 8: 477-500
- Parkers, L.M. (1980) Bereavement Counselling: Does it work?. *British Medical Journal*, 281: 3-6.
- Sabar S. (2000) Bereavement, Grief and Mourning. *Gestalt Review*, 4(2): 152-168
- Shear M.K, Caroff K.S. (2002) Traumatic Loss And The Syndrome Of Complicated Grief. *PTSD Research Quarterly*, Vol:13(1) 1-8.
- Shear M.K. (2015) Complicated Grief. *The New England Journal of Medicine*, 372: 153-160
- Şenelmiş H. (2006) Ankara Üniversitesi Kriz Merkezi' Ne Başvuran Yas Olguları Üzerine Bir Çalışma. *Kriz Dergisi*, 14(1) 01-20.
- Selvi Y, Öztürk Rİ, Ağargün MY, Beşiroğlu L, Çilli AS (2011) Temel Yas Unsurları Ölçeği Türkçe Formunun Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Arch Neuropsychiatr*. 48:129-134
- Uzun F. (2014) *Krize Müdahale İlkeleri Çerçevesinde Yas ve Yasa Müdahale*.  
[http://keciorenram.meb.k12.tr/meb\\_iys\\_dosyalar/06/15/332646/dosyalar/2014\\_02/28042014\\_yasveyasamdahale.pdf](http://keciorenram.meb.k12.tr/meb_iys_dosyalar/06/15/332646/dosyalar/2014_02/28042014_yasveyasamdahale.pdf) Erişim Tarihi: Mart 2017
- Worden J.W. (2003) *Yas Danışmanlığı ve Yas terapisi Ruh Sağlığı Çalışanları İçin El kitabı*. Çev: Öncü B. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınları No: 452. Ankara.