



Article Info/Makale Bilgisi

Received/Geliş: 03.02.2025 Accepted/Kabul: 03.05.2025

DOI: 10.30794/pausbed.1632695

Review Article/Derleme Makalesi

Erdoğan Yıldırım, Z. (2025). "Çocukluk ve Ergenlikte Kayıp Deneyimi: Yas Sürecine Gelişimsel ve Psikolojik Bir Bakış", *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, sayı 69, ss. 363-379.

ÇOCUKLUK VE ERGENLİKTE KAYIP DENEYİMİ: YAS SÜRECİNE GELİŞİMSEL VE PSİKOLOJİK BİR BAKIŞ

Zeynep ERDOĞAN-YILDIRIM*

Öz

Sevilen birinin kaybı, bir çocuk ya da ergenin deneyimleyebileceği en stresli travmatik olaylardan biridir ve bu durum, ruh sağlığı ve bedensel bozuklukların yanı sıra, yaşamla ilgili çeşitli sorunlar ve uzun vadeli gelişimi etkileyebilecek olumsuz sonuçlarla ilişkilendirilmektedir. Bu doğrultuda öncelikle yasin evrelerini, görevlerini ve yası etkileyen faktörleri bilmek çocuklar ve ergenlerde yası anlamının temelini oluşturmaktadır. Çocukluk ve ergenlik dönemlerinde meydana gelen yas tepkilerini anlamak ve klinik olarak tanımlamak için gelişimsel aşamalar çerçevesinde yasa verilen tepkilerin ve ölüme yüklenen anlamların ayrıştırılması da önem teşkil etmektedir. Çocuklarda Uzamış Yas Bozukluğu da artan sıklık ve işlevsellikte bozulma ile ilişkili olarak genellikle diğer ruhsal bozukluklarla birlikte görülmekte ve yetişkinlerde olduğu gibi destekleyici müdahaleler ve yas sürecine özgü kanıta dayalı tedavilere yanıt vermektedir. Yası deneyimleyen çocuklar ve ergenler için birçok müdahale yöntemi bulunmakla birlikte, bu yöntemleri destekleyen kanıtların sınırlı olduğu dikkat çekmektedir. Çocuklar ve ergenler arasında karmaşık yasin altında yatan mekanizmaların ve risk faktörlerinin anlaşılmasına odaklanan araştırmaların yanı sıra kanıta dayalı müdahalelerin artmasıyla daha özgül bulguların elde edileceği açıktır.

Anahtar kelimeler: Kayıp, Yas, Uzamış Yas, Ölüm, Çocukluk, Ergenlik.

THE EXPERIENCE OF LOSS IN CHILDHOOD AND ADOLESCENCE: A DEVELOPMENTAL AND PSYCHOLOGICAL PERSPECTIVE ON THE GRIEVING PROCESS

Abstract

The loss of a loved one is one of the most stressful and traumatic events a child or adolescent can experience, and this situation is associated with negative outcomes, including mental and physical disorders, as well as various life problems that can affect long-term development. In this regard, understanding the stages of grief, the tasks of mourning, and the factors that influence grief forms the foundation for comprehending grief in children and adolescents. It is also important to differentiate grief responses and the meanings attributed to death within the framework of developmental stages to understand and clinically define grief reactions during childhood and adolescence. Prolonged Grief Disorder in children is often observed in conjunction with other mental health disorders and is associated with increased distress and functional impairment. Similar to adults, children respond well to supportive interventions and evidence-based treatments specific to the grieving process. Although there are several intervention methods for children and adolescents experiencing grief, it is notable that the evidence supporting these methods is limited. It is clear that with increased research focusing on the underlying mechanisms and risk factors of complicated grief among children and adolescents, along with the rise of evidence-based interventions, more specific findings will emerge.

Keywords: Loss, Grief, Prolonged Grief, Death, Childhood, Adolescence.

*Dr. Öğr. Üyesi, Pamukkale Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Psikoloji Bölümü, DENİZLİ.
e-posta: erdoganzynp@gmail.com, (<https://orcid.org/0000-0001-8049-0158>)

1. GİRİŞ

Yas; kayba verilen fiziksel, psikolojik, sosyal ve davranışsal tepkileri içeren bir süreç (Pearlman vd., 2014) ya da benzer şekilde “kayıp algısı karşısında verilen psikolojik, sosyal ve somatik tepkiler” olarak tanımlanmaktadır (Rando, 2013). Söz konusu tepkiler, sevilen bir kişinin kaybının ardından ortaya çıkabileceği gibi, değer verilen her türlü nesne ve ilişkinin yitirilmesi ile de yaşanabilmektedir (Lewandowski vd., 2006; Sharkin ve Knox, 2003). Bu doğrultuda yapılan araştırmalar yas tepkilerinin, sembolik de olsa birçok farklı kayba tepki olarak oluşabileceğini ortaya koysa da (örn., Papa vd., 2014), sembolik kayıplara verilen tepkilerin ölüme verilen tepkilerden farklılaşıp farklılaşmadığını yeterince açıklayamamaktadır.

Çocuk ve ergenlerde yas sürecini anlamamızı kolaylaştıran çalışmaların çoğu, sevilen birinin ölümüne verilen tepkileri incelemek amacıyla yapılandırılmıştır (Christ, 2000; Worden, 2015). Sevilen birinin kaybı, bir çocuk veya ergenin karşı karşıya gelebileceği en yaygın ve stresli olaylardan biridir (Alisic vd., 2008). Sevdiklerini kaybeden çocukların ve ergenlerin %5-10'unun klinik olarak önemli psikopatolojiler geliştirebileceği tahmin edilmektedir (Spuij vd., 2013). Bu doğrultuda yapılan çalışmalar, sevilen birini çocuklukta veya ergenlikte kaybetmenin davranış bozuklukları, anksiyete bozuklukları, depresyon, somatizasyon bozuklukları ve travma sonrası stres bozukluğu dahil olmak üzere pek çok psikopatoloji ile ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır (Brent vd., 1993). Çocuk ve ergenlerde çeşitli psikopatolojilerin yas sürecini doğrudan etkilediği (örn., depresyon; Melhem vd. 2004); ayrıca özellikle ergenlerde majör depresif bozukluk ile bağımlılıkların karmaşık yas sürecine eşlik ettiği belirtilmektedir (Revet vd., 2020). Bazı bulgular, sevilen birinin özellikle de bir ebeveynin intiharına tanık olmanın gençlerdeki intihar riski ile de ilişkili olabileceğini belirtmiştir (Niederkroenthaler vd., 2012). Ayrıca, söz konusu çocuk ve ergenler olduğunda alanyazındaki araştırmalar yas sürecinin eğitim hayatını olumsuz etkilediğini (Brent vd., 2012), benzer şekilde bir gözden geçirme çalışması ise gençlerde akademik performansı, eğitime katılımı ve akademik kazanım sürecini doğrudan etkileyerek eğitimde başarıya ulaşmanın önünde bir engel oluşturduğunu vurgulamaktadır (Elsner vd., 2021). Yas sürecinde akran ilişkilerinin ele alındığı çalışmalar ise yoğunlukla akranların bir koruma mekanizması olarak bu süreçte yer aldığını belirtmektedir (örn., Dopp ve Cain, 2012).

Çocuk ya da ergenin gelişiminde önemli bir deneyim olan yas sürecinde önemli faktörlerden biri de kaybın kim olduğu ile ilgilidir (Worden, 2018). Çocuk ve ergenler yaygın olarak ebeveyn, büyükanne-dede, kardeş, arkadaş, komşu, öğretmen veya evcil hayvan gibi yakınlarının ölümü ile karşı karşıya kalmaktadırlar. Bu doğrultuda, yas ve kayıp üzerine yapılan araştırmaların çoğu çocukluk ve ergenlikte ebeveyn ve kardeş kaybının etkilerini, ayrıca ergenlik döneminde akran kaybını incelemek üzere tasarlanmıştır (Cozza ve Ogle, 2023). Özellikle ebeveyn yani bakım verenin kaybı bir çocuğun karşı karşıya kalabileceği en zor kayıplardandır. Ebeveyn kaybı yaşayan çocukların; saldırganlık, umutsuzluk, kaygı, depresyon, yıkıcı davranışlar, sosyal izolasyon, travma sonrası stres bozukluğu ve intihar dahil olmak üzere farklı olumsuz tepkiler konusunda daha yüksek risk altında oldukları belirtilmiştir (Dyregrov, 2008; Worden, 1996). Ebeveyn kaybı kadar yaygın olarak araştırılmasa da kardeş kaybı araştırmaları da alanyazında yer etmektedir (örn., Hill vd., 2019; Rostila vd., 2019). Kardeş kaybı da madde bağımlılığı, ilişkilerde bozulma, akademik performansta düşme, intihar ve erken ölüm gibi olumsuz yaşam boyu fiziksel ve psikolojik sonuçlarla ilişkilendirilmektedir (Bolton vd., 2016; Burns vd., 2020; Yu vd., 2017). Çocukluk ve ergenlikte önemli bir yeri olan arkadaş ve akran (Hartup, 1996) kayıplarına ilişkin alanyazındaki bilgiler sınırlı olmasına rağmen bir arkadaşın ölümünün çocukların duygusal gelişimini ve yaşamları boyunca ilişkilerini etkileyebileceği ifade edilmektedir (örn., Noppe ve Noppe, 2008). Son olarak evcil hayvan kaybını araştıran kesitsel ve retrospektif çalışmalar ise, özellikle ergenlerde nevrotik ve depresif semptomlar oluşma riskinin yükseldiğini (Hunt vd., 2008; Kimura vd., 2014), psikopatoloji oluşma riskinin ise nispeten daha düşük olduğunu vurgulamaktadır (Adrian vd., 2009). Ayrıca ilgili çalışmalar, yetişkinlere kıyasla çocukların evcil hayvanın ölümüne verdikleri yas tepkilerinin daha derin olabileceğini ve daha büyük yoğunluk ve sürede yaşanabileceğini de göstermiştir (Jarolmen, 1998; Kaufman ve Kaufman, 2006; Sharkin ve Knox, 2003).

Çocukluk ve ergenlik döneminde yas sürecini gelişimsel olarak ele almadan önce yası genel bağlamda anlayarak temellendirmek önem arz etmektedir. Bu doğrultuda özellikle Kübler-Ross'un (1969) yas evreleri ile Worden (2018)'in ayrıntılandığı yas görevleri ve yas sürecini etkileyen faktörler alanyazında önemli bir noktada durmaktadır. Çocuklar ve ergenlerdeki yas sürecini anlamak için de değerli bir çerçeve sunan yas alanyazınında köklü bir geçmişe sahip bu arka plan çocuk ve ergenler için diğer açıklamalarla sentezlenerek takip eden kısımda sunulmuştur.

2.YASIN EVRELERİ VE GÖREVLERİ

Elisabeth Kübler-Ross, ölümcül hastalığı olan ve sevilen birini kaybeden kişilerle yapılan gözlemlerinden hareketle ve daha sonra daha küçük kayıpları da kapsayacak şekilde aşamalı bir evre modeli önermiştir (Kübler-Ross ve Kessler, 2014). Bu modelde bir kişinin en az iki aşamayı deneyimlediğini, her aşamanın sıralı olmadığını ve bir aşamadan diğerine birkaç kez geçiş yapıldığını savunmuştur. Bu doğrultuda yasın beş aşaması şu şekildedir (Kübler-Ross ve Kessler, 2014):

1. *İnkâr*: Bu aşama, durumu kabul etmeme ve hem bilinçli hem de bilinçsiz bir şekilde durumu reddetme ile ilgilidir. Başa çıkmamıza ve hayatta kalmamıza yardımcı olan inkâr, yasa ilişkin duygularımızı ve tepkilerimizi düzenlememize de yardımcı olmaktadır. Nasıl devam edileceğinin ve neden devam etmemiz gerektiğinin sorgulandığı bu dönemde, kaybın gerçekliği kabul edilip kendine sorular sormaya başlandığında, farkında olmadan iyileşmeye de başlamaktadır. Ancak zaman geçtikçe, inkâr edilen tüm duyguların yüzeye çıkması da kaçınılmazdır.

2. *Öfke*: İyileşme sürecinin gerekli bir aşaması olan öfke ne kadar derinden hissedilirse aslında o kadar çabuk dağılmakta ve o kadar hızlı iyileşme ile sonuçlanmaktadır. Öfkenin altındaki acı, terk edilmiş ve yalnız hissetmemize neden olsa da aslında öfke bir noktada, sevginin ne kadar yoğun olduğunun da bir göstergesidir. İçe dönük olarak deneyimlenebildiği gibi sevdiğimiz birine de yönlendirilebilen öfkeyi, çocuk ve ergenler de hissederek ifade edebilmektedir.

3. *Pazarlık*: Pazarlık, durumu kabul etmekten kaçınmak ve geçici bir kaçış sağlamak amacıyla bireye umut aşılayan bir aşamadır. Genellikle suçluluk duygusunun eşlik ettiği bu aşamada açığa çıkan keşkeler, kendimizde hata aramaya ve farklı yapabileceğimizi düşündüğümüz şeyleri sorgulamamıza neden olmaktadır.

4. *Depresyon*: Pazarlık aşamasından sonra dikkatin tamamen bugüne yönelmesi ve kayıp algısının tam olarak yerleşmesi ile yas daha derin bir seviyeye ulaşmaktadır. Sevilen kişinin bu sefer iyileşmediği ve bir daha geri dönmeyeceğinin farkındalığının eşlik ettiği bu durum, doğal olarak büyük bir üzüntüyü de beraberinde getirmektedir. Kayıptan sonra yaşanan derin bir boşluk hissini eşlik ettiği depresyon çoğu zaman anormal bir durum gibi görüldüğünden bir an önce atlatılması gereken bir duygu olarak algılansa da büyük bir kayba verilen doğal ve normal bir tepkidir.

5. *Kabul*: Sevdiğimiz kişinin fiziksel olarak artık burada olmadığını ve bu yeni gerçeğin kalıcı olduğunu kabul etmekle ilgilidir. Yeniden yaşamaya ve hayattan keyif almaya başlamak sevilen kişiye ihanet ediyormuş gibi hissettirse de bu aşamada duyguları reddetmek yerine; harekete geçerek değişip, gelişmek ve nihayetinde büyümek kaçınılmazdır. Ancak bunun yalnızca yas sürecine gereken zamanı verdikten sonra mümkün olduğu unutulmamalıdır.

Yas evrelerinden beslenerek şekillenen yas görevleri ise yas tutan kişinin bu kaybı etkili bir şekilde işleyebilmesi için başarılı bir şekilde tamamlaması gereken başa çıkma ve uyum sağlama süreçleri olarak tanımlanmaktadır (Worden, 2018). Önceki yas teorileri ile uyumlu olan “Yasın dört görevi”, kaybı işlemek için eylem adımlarını vurgulamakta, yas sürecinden geçen bireyi patolojik olarak nitelendirmemektedir. Yası bir süreç olarak ele alan bu model görevler içinde zamanın esnek kullanımını ve hatta bazı görevlerin diğerlerinden daha uzun sürebileceğini destekleyerek bireyin durumuna daha uyumlu ve esnek olarak yapılandırılmıştır. Postmodern yas teorilerinden etkilenen Worden, kayıp deneyimi yaşayan bireylerin benzersiz deneyimlerine odaklanarak aynı zamanda bireye özgü müdahale çeşitliliğine de izin vermektedir. Dört aşamadan oluşan bu görevler aşağıda özetlenmektedir (Worden, 2018):

Görev 1- Kaybın gerçekliğini kabul etmek: Yas tutan bireyin, ölümün bir sona erme olduğu ve kaybedilen kişinin asla geri dönmeyeceği gerçeği ile karşı karşıya gelmesidir. Bilişsel olarak farkındalığın duygulardan daha önce kazanılabileceği bu görevde kaybın gerçekliğinin hem bilişsel hem de duygusal kabulü önemlidir. Bu yüzden, kayıp gerçeğini kabul etmek bir süreç gerektirmekte ve bu her zaman kolay olmamaktadır. Yas sürecinde durumu inkâr ederek kaybın gerçekliğine inanmamak ilk görevde sıkışıp

kalma ile sonuçlanmaktadır. Yasın bu ilk görevi zaman alıcı gibi görünse de cenaze törenleri gibi geleneksel ritüeller birçok yas tutan bireyin gerçekliği kabul etmeye doğru ilerlemesine yardımcı olmaktadır.

Görev II- Yasın acısını işlemek: Worden (2018), deneyimlenen acı seviyelerinin değişebileceğini ancak hem fiziksel hem de duygusal olarak deneyimlenen acı duygularının kaçınılmaz olduğunu belirtmektedir. Bu yüzden, bu acıyı kabul etmek ve üzerinde çalışmak gerekmektedir. Bu görevdeki zorluk, başkalarının uygun gördüğü yas ifade biçimlerinin arasında duygusal acıyı işleyebilmektir. Bu çatışma, acıyı bastırmaya yol açarak bireyin kayıpla başa çıkma yeteneğini etkileyebilmektedir. Bu noktada bir ruh sağlığı profesyonelinin amacı bu acıyı birlikte çalışarak doğrulamak ve acının ifade edilmesini sağlamaktır.

Görev III- Dünya ile uyum sağlamak: Worden, yas tutan bireyler için dışsal, içsel ve ruhsal olmak üzere üç uyum alanı belirlemiştir. Dışsal alanda yas tutan birey yeni bir çevreye uyum sağlamak zorundadır. Bu durum roller üzerinde etkili olabileceği ve kayıptan bağımsız olarak ileriye doğru hareket etmek için belirli becerilerin geliştirilmesini gerektirdiği için bireye özgüdür. İçsel alan, bir kişinin kendi benlik algısına ve kaybın kişinin benlik tanımını, özsaygısını ve öz-yeterlilik duygusunu nasıl şekillendirdiğine odaklanmaktadır. Ayrıca bu görevde, kaybı yeniden tanımlama ve mevcut yaşam için anlam oluşturma yolunda bir çaba da söz konusudur. Bu kapsama giren ruhsal uyum alanı, kaybı anlamlandırma yeteneğine ve yaşamın nasıl görüneceğine, ileriye dönük nasıl bir yaşamın olacağına dair yapılan değerlendirmelere odaklanmaktadır.

Görev IV- Yaşam yolculuğuna devam ederken kaybedilen kişiye dair bir hatırlama biçimi geliştirmek: Bu görev, duygusal enerjinin kaybedilen kişiden çekilerek diğer ilişkilere ve ilgi alanlarına yönlendirilmesini içermektedir. Buradaki yönlendirme kaybedilen kişiyi unutmaya yönelik bir girişimden bağımsız olarak değerlendirilmektedir. Kaybedilen kişiyle devam eden ve evrilen bir ilişkinin tanınması, yalnızca kaybı değil, aynı zamanda kaybedilen ile ilişkilendirilen anıları da içermektedir. Böylece birey, yas sürecinin gelecek yaşam planlarını olumsuz şekilde etkilemesinin önüne geçerek kaybedilen kişi ile ilişkisini sonlandırmadan, onu unutmadan yaşamını etkin bir birey olarak sürdürmeye devam edebilmektedir.

Belirtildiği gibi çocukluk çağında yaşanan yasın travmatik olup olmadığına değinen ilk çalışmalar, Kübler-Ross'un tanımladığı gibi yas tutmanın standart aşamaları olduğunu öne sürmüş olsa da daha sonraki kavramsallaştırmalar çocukluk çağında yaşanan yas sürecini bazı görevler temelinde açıklamaya çalışmaktadır (Fox, 1988; Worden, 2018). Worden (2018), bu görevlere çocuk perspektifinden de yaklaşan aşağıda yer alan görevleri sıralayarak genel olarak yas tutan çocukların farklı şekillerde, sıralarda ve dönemlerde yerine getirebildikleri bu görevleri tamamladıklarında, normal yas sürecinden geçtiklerini varsaymıştır.

- Sevilen kişinin ölümüyle bağlantılı derin acıyı yaşamak
- Çocuğun gelişimsel yeteneklerine uygun olarak ölümün kalıcılığını kabul etmesi
- Kaybedilenin bütünlüğünü hatırlamak ve kabul etmek
- İlişkiyi fiziksel bir etkileşimden anılara dönüştürmek
- Kaybedilen kişinin olumlu yanlarını çocuğun kendi kimliğine dâhil etmesi
- Şu anda diğerleriyle olumlu ilişkiler geliştirmeye çalışmak
- Sağlıklı bir gelişim sürecine dönmek

Worden'ın yanı sıra Fox da (1988), kayıp ve yasla başa çıkmayı sağlamak için çocuklar için yas görevlerini tanımlamıştır. Her bir görev, çocuğun gelişimine, bireyselliğine ve çeşitli diğer faktörlere bağlı olarak yerine getirilmektedir: (1) Ne olduğunu anlamak ve olanı anlamlandırmak (bilişsel); (2) Kayba duygusal tepkiler göstermek (duygusal); (3) Ölen için bir anma ritüeli oluşturmak (davranışsal); (4) Hayata devam etmeyi öğrenmek. Bu görevler süresince, sevilen birinin kaybıyla ilgili çeşitli açıklamalar konusunda kafası kolayca karışabilen çocukların çevrelerindeki yetişkinlerin yoğun duygularını anlamaları ve anlamlandırmaları da gerekmektedir. Çocukların duyguları ortaya çıktıkça ifade etmelerine izin verilerek çocuğun güvendiği yetişkinler tarafından da duyguları doğrulanmalıdır. Son süreçte ise çocuklar ölen kişiyi hatırlamalarına ve anmalarına yardımcı olacak bir

ritüel gerçekleştirebilmesi ve kaybı hayatlarına dahil ederek sevdikleri olmadan hayatlarına devam etmelerini sağlayacak bir yaşam felsefesi geliştirebilmeleri açısından desteklenmelidir (Fox, 1988). Bu yas sürecinin büyük bir kısmı, çocuğun ölüm anlayışına, kaybın çocuk için koşullarına ve tüm bunların çocuğun hayatı için ne anlama geldiğine bağlıdır (Corr, 1995). Çocuklarda bu görevlerin odağı ve önemi zamanla değişebileceğinden Baker ve Sedney (1996) çocukluk yasını erken, orta ve geç dönem görevleri çerçevesinde ele alarak tanımlamışlardır. Erken dönem görevleri, ölümü ve koşulları anlamayı, kendini korumayı içerdiğinden çocuğun ailenin güvende olduğunu ve ölüm sonrası bakımlarının sağlanacağını bilmesi önem arz etmektedir. Orta dönem görevleri, sevilen birinin gitmiş olduğunu ve geri gelmeyeceğini duygusal olarak kabul etmeyi, olumlu ve olumsuz anıları tekrar gözden geçirip ilişkiyi yeniden değerlendirerek acıyı yavaş ve dikkatli bir şekilde deneyimlemeyi içermektedir. Geç dönem görevleri ise kayıp deneyimini içeren yeni bir kimlik oluşturmayı, bu ilişkilerini kaybettikleri kişi ile kıyaslamadan ve kaybetme korkusu taşımaksızın yeni ilişkiler kurmayı kapsamaktadır. Aynı zamanda bu süreç hem kişinin yokluğunu hem de ölen kişiye karşı yeni bir bağlılık geliştirme yoluyla ölen kişiyle güçlü bir içsel ilişki kurarak, gelişim dönemlerine geçişlerde veya yıl dönümlerinde acının yeniden ortaya çıkmasıyla başa çıkmayı da içermektedir.

3. YAS SÜRECİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Hayatta kalan hangi yaşta olursa olsun yasin evrelerini ve görevlerini bilmenin yanı sıra yas sürecini etkileyen faktörleri anlamak da önem arz etmektedir. Yas sonrası tepkiler bireysel farklılıklardan da beslenerek şekillenmektedir. Yas süreci bazıları için çok yoğun bir deneyimken, bazıları içinse oldukça hafif seyredebilmektedir. Öte yandan; bazıları için yas kaybın öğrenildiği anda başlarken, bazıları için ise gecikmiş olarak herhangi bir zamanda ortaya çıkabilmektedir. Bazı durumlarda yas nispeten kısa bir süre devam ederken, bazıları sonsuza kadar devam ediyor gibi görünebilmektedir (Bonanno ve Kaltman, 2001). Bireylerin yas tutma görevlerini neden farklı şekillerde deneyimlediklerini anlamak için, bu görevleri etkileyebilecek faktörleri de anlamak gerekmektedir. Bu doğrultuda, Worden (2018) tarafından belirtilen yas sürecini etkileyen faktörler şu şekilde açıklanmaktadır:

Kaybedilen kişinin kim olduğu: Bir kişinin bir kayba nasıl tepki vereceğini anlayabilmek için kaybedilen kişinin kim olduğunu bilmek önemlidir. Doğal nedenlerle kaybedilen bir büyükanne ile bir araba kazasında aniden kaybedilen yakın bir akrabanın ölümüne verilen tepki aynı olmamaktadır. Uzaktaki bir kuzenin kaybı ile yakın ilişkide olunan bir kuzenin kaybına da farklı tepki verilmesi beklenirken; bir ebeveynin kaybına verilen tepki diğer ebeveynin kaybına verilen tepkiden de farklılık gösterebilmektedir. Genel olarak, kaybedilen ile olan akrabalık dereceleri ne kadar yakınsa, yas tepkilerinin de o kadar yoğun olarak yaşanması beklenmektedir.

İlişkinin doğası: Yas tutma sürecinde yalnızca kaybedilenin kim olduğu değil, aynı zamanda hayatta kalanın kişiyle olan bağlılığı da önem teşkil etmektedir. Yasın yoğunluğu, sevginin yoğunluğu ile doğru orantılı olduğu için yas tepkisi, genellikle aradaki ilişkinin yoğunluğu ile orantılı olarak artmaktadır. Hayatta kalan kişi, kaybedilen kişiye yaşamsal ihtiyaçlar açısından da bağlıysa daha farklı yas tepkileri söz konusu olabilmektedir. Birçok çocuğun güvenlik ve bakım ihtiyaçları ebeveyni tarafından karşılandığı için ebeveynin ölümünden sonra ihtiyaçlar aynı kalsa da kaynaklar eksik kalabilmektedir. Diğer yandan, herhangi bir yakın ilişkide her zaman belirli bir ölçüde ikilemin varlığından söz edilmektedir. Genellikle olumlu duygular olumsuz duygulardan fazla olsa da olumsuz duyguların olumlu olanlarla hemen hemen eşit oranda bir arada olduğu ikircikli bir ilişkide daha karmaşık bir yas tepkisinin doğacağı beklenmektedir. Bu ilişkilerde ölüm, yalnız kalmanın yoğun öfkesiyle beraber genellikle suçluluk duygusunu da beraberinde getirmektedir, benzer ölümler ve duyguların varlığından çatışmalı ilişkilerde de söz edilmektedir. Bunlara ek olarak çeşitli günlük aktivitelerin yerine getirilmesi için kaybedilen kişiye bağımlı olan bir kişi için ölümden sonra hayata uyum sağlamanın diğerlerine göre daha güç olduğu da bilinmektedir. Çocuk ve ergenlerde özellikle bakım verenin kaybı bu kapsamda önem teşkil etmektedir.

Ölüm biçimi: Kişinin nasıl öldüğü, hayatta kalanın yas görevleriyle nasıl başa çıktığı üzerinde etkiye sahiptir. Bir çocuğun kaza sonucu ölümü ile yaşlı bir kişinin doğal ölümü söz konusu olduğunda farklı şekilde bir yas sürecinin deneyimleneceğini düşündürmektedir. Bir babanın intihar sonucu ölümü, küçük çocukları olan genç bir annenin beklenen ölümünden de daha farklı bir yas süreci ile kendini gösterebilmektedir. Bu noktada beklenmedik ölümlerin, travmatik ölümlerin, çoğul ölümlerin daha travmatik olduğu söylenebilir.

Geçmiş kayıpların niteliği: Bir kişinin bir kayıp karşısında nasıl yas tutacağını anlamak için daha önce kayıp yaşayıp yaşamadığını, bunlara nasıl tepki verdiğini ve yas sürecinin tamamlanıp tamamlanmadığını bilmek önemlidir. Bu noktada, kişinin ruh sağlığı geçmişi de önem arz etmektedir. Ölümden önceki bir ruhsal bozukluğun varlığı, bir kaybı takiben bu bozukluğun nüks edeceği anlamına gelmektedir. Öte yandan, çözülmemiş kayıp ve yas tepkileri, kuşaklararası aktarım ile mevcut yas sürecini de etkileyebilmektedir.

Kişisel özellikleri: Kayba verilen tepkiyi anlamaya çalışırken, yas tutan kişinin kişilik özellikleri de dikkate alınmalıdır. Bu noktada kişinin yaşı, cinsiyeti, baş etme stilleri ve bağlanma örüntülerinin yanı sıra inanç ve değerleri kayba yönelik tepkilerinin anlaşılmasında oldukça önemlidir. Bu kişilik özellikleri yas sürecini ve yas tepkilerini doğrudan etkilemektedir.

Sosyal destek: Hem aile içinde hem de dışında diğerlerinden algılanan duygusal ve sosyal destek yas sürecinde önemlidir. Bir kişinin arkadaşlarının ve aile üyelerinin desteğini isteyebileceğini bilmek, etkileri hafifletmeye yardımcı olsa da yas sürecinin tamamlanmasını hızlandırmak zorunda da değildir. Desteğin yalnızca varlığından daha önemli olan, yas tutan kişinin sosyal desteği nasıl algıladığıdır. Birden fazla rolde yer almak da uyum sürecini etkilemektedir. Çeşitli sosyal rollere katılan kişiler, katılmayanlara göre kayba daha iyi uyum sağlamaktadır.

Eşzamanlı stres faktörleri: Ölümü etkileyen diğer faktörler, bir ölümden sonra eşzamanlı olarak ortaya çıkan değişiklikler ve krizlerdir. Bir ölümün ardından yüksek düzeyde ikincil kayıplar da yaşanabilmektedir. Bu kayıplar özellikle kaybedilen kişinin evin gelirini sağlayan kişi olduğu durumlarda ekonomik güçlükler olarak kendini gösterebilmektedir.

4. NORMAL YAS

Yas tutmanın tek bir “doğru” veya “normal” yolu olmadığı için önemli bir bağlanma figürünün ölümünün ardından bireylerin yas tepkileri farklılık göstermektedir. Normal ya da karmaşık olmayan (*normative/uncomplicated*) yas, önemli bir bağlanma figürünün ölümünden sonra çoğu çocuğun yaşadığı yas sürecini ifade etmektedir. Yas süreci ve üzerindeki etkiler ne olursa olsun, aslında çoğu yas tepkisi doğası gereği patolojik olmadığı gibi çoğu insan doğal bir şekilde kayba uyum sağlayarak işlevselliğine devam etmektedir (Bonanno ve Kaltman, 2001). Bu sebeple yas tepkileri, yetişkinler için olduğu kadar çocuk ve ergenler için de özellikle zamanında ve olağan koşullar altında ortaya çıktığında genellikle travmatik olarak yaşanmamaktadır (Bonanno, 2008).

Her travmatik yaşantıdan sonra olduğu gibi sevilen birinin kaybı sonrasında da ruhsal bozuklukların değerlendirilmesinde gelişimsel bir bakış açısının dâhil edilmesi gerekmektedir (Costello vd., 2006; Emde ve Spicer, 2000). Gelişimsel faktörler, çocukların stres etmenlerine karşı gösterdiği normal ve karmaşık tepkilerin belirlenmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Alanyazındaki çalışmalar; yasin doğasının, ifadesinin ve deneyimlenme biçiminin gelişim dönemlerine göre değiştiğini ve farklı bağlamlara, bireysel farklılıklara ve kültürel özelliklere bağlı olarak farklılık gösterebileceğini ortaya koymaktadır (Baker ve Sedney, 1996; Corr ve Corr, 1996; Oltjenbruns, 2007). Özellikle küçük yaşta çocuklarda, bilişsel kapasitelerinin sınırlı olması ve duygularını tanımlayıp ifade etmede dil becerilerindeki yetersizlik nedeniyle yasin davranışsal ifadeleri daha yaygın görülmektedir. Ebeveyn kaybının üzerinden yıllar geçtikten sonra yapılan araştırmalar, erken çocukluk döneminde yaşanan ebeveyn kaybının, ergenlik döneminde yaşanan kayıptan daha olumsuz ruh sağlığı sonuçlarıyla ilişkili olduğunu göstermektedir (Pham vd., 2018; Wilcox vd., 2010). Benzer şekilde, ebeveynini kaybeden ergenlerin, yetişkinlere kıyasla daha yoğun yas tepkileri sergilediği bulunmuştur (Servaty-Seib ve Hayslip, 2003). Bu doğrultuda çocuk ve ergenler için gelişimsel dönemler çerçevesinde ortaya çıkan olağan yas tepkileri Tablo 1’de sunulmaktadır. Yas tepkileri, beklenen görünümünün dışında öfke, zihnin kaybedilen kişiyle meşgul olması, kaçınma, sosyal izolasyon, şok, suçluluk, uyuşukluk, yorgunluk, unutkanlık olarak açığa çıkabilmekte; duygudurumda, uykuda, iştahta, enerji seviyesinde değişikliklere neden olabilmektedir (Nader ve Salloum, 2011).

Tablo 1. Gelişimsel aşamalara göre olağan yas tepkileri (Nader ve Salloum, 2011)

Gelişimsel aşamalar	Normal/ olağan yas tepkileri
0-2 yaş	Genel sıkıntı, sinirlilik, aşırı ağlama, gerileme, terk edilme korkusu, beslenme ve uyku düzenindeki değişiklikler
2-4 yaş	Kafa karışıklığı, ayrılık kaygısı, depresyon, içe kapanma, becerilerde gerileme, kâbus görme, uykusuzluk, sinirlilik, öfke problemleri, odaklanma ve bellek sorunları
4-6 yaş	Suçluluk, ölümle ilgili tekrarlanan sorular, kafa karışıklığı, hiperaktivite, öfke, kâbus görme, uykusuzluk, gerileme
6-8 yaş	Ölümün başına gelebileceğini inkâr etme, ölümle ilgili tekrarlanan sorular, depresyon, kaygı, somatik şikayetler, öfke, sosyal izolasyon, sevdiklerinin güvenliği veya ölümü ile ilgili korkular, kontrol kaybı hissi
8-12 yaş	Ölümün korkunç bir şey olarak algılanması, ölüme ilişkin merak, ölüm korkusu, odaklanma sorunları, duyguları tanımlamada ve başa çıkmada güçlük, suçluluk, ölüm hakkında sorgulama (felsefi, dini, kültürel), diğer çocuk ve ergenlerden farklı olma hissi
12-18 yaş	Üzüntü, depresyon, kaygı, sosyal izolasyon, öfke, odaklanma sorunları, riskli davranışlar (uyuşturucu, alkol vb.), akademik zorluklar, ergenlik sürecine etkisi (bireyleşme, akran tanıma vb.), diğerlerinin kendileri hakkında nasıl düşündüğü ve konuştuğu ile ilgili endişeler, duygularını tanımlama ve ifade etmede güçlük, aileye karşı koruyucu tutumlar

Yas tepkileri, farklı yaş ve gelişim aşamalarındaki çocuklar arasında farklı şekillerde ifade edildiği gibi bu farklılık cinsiyetler arasında da açığa çıkmaktadır. Ebeveyn kaybı sonrasında çocukların yas tepkilerindeki cinsiyet farklılıklarını ortaya koyan çalışmalarda; ebeveynini kaybeden kız çocuklarının, erkek çocuklarına kıyasla daha fazla içselleştirme problemleri (örn. kaygı, depresyon) gösterme eğiliminde olduğu vurgulanmıştır (Raveis vd., 1999; Stikkelbroek vd., 2012, 2016). Öte yandan, ebeveynini kaybeden erkek çocuklarının ise kız çocuklarına kıyasla daha fazla dışsallaştırma problemleri (örn. hiperaktivite, davranış problemleri) sergilediği bildirilmiştir (Dowdney, 2008; Dowdney vd., 1999; Rotheram-Borus vd., 2001). Ayrıca çocuklarda yas üzerine yapılan diğer çalışmalar, etnik kökenin, dinin ve sosyoekonomik durumun ölümü anlama biçimleri üzerinde belirgin bir etkisinin olmadığını ortaya koymuştur (Speece ve Brent, 1996). Buna karşılık; kültürel farklılıklar, önceki ölümle ilgili deneyimler, zekâ düzeyi ve yaşamı tehdit eden bir hastalığa sahip olma gibi faktörlerin çocukların ölümü kavrayışlarını etkilediğini göstermektedir (Hunter ve Smith, 2008; Speece ve Brent, 1996).

Sevilen birinin kaybıyla başa çıkmak kolay ve sıradan bir süreç gibi görünmese de patolojik veya yıllarca süren son derece zor bir şey olduğu anlamına da gelmemektedir, aksine yas büyük ölçüde kendi kendini iyileştiren bir süreçtir (Koocher, 1994). Bu sebeple normal yas sürecinde özellikle insanların ilişki kurma ve sevilen kişiden ayrılma yetenekleri ile ilk yıl içinde yas tepkilerinde aşamalı bir azalma görülmesi beklenmektedir (Neimeyer, 1998).

5. TRAVMATİK YAS

Travmatik yas, önemli bir bağlanma figürünün kaybını izleyen sıkıntı ve o kişinin yokluğunda hayata uyum sağlamaya eşlik eden travmatik stresten oluşmakta ve normal yas sürecini sekteye uğratmaktadır (Cohen ve Mannarino, 2004). Buna göre çocuklar, önemli bir bağlanma figürünün ölümünden sonra normal yas tepkilerinin yanı sıra, normal yas tepkilerini engelleyen önemli travma belirtileriyle kendini gösteren travmatik bir yas geliştirebilmektedir. Çocukluk çağı travmatik yası genellikle, motorlu araç veya diğer kazalar, cinayet, intihar, doğal afetler, savaş veya terör eylemleri gibi daha beklenmedik, şiddetli veya kaza sonucu ölümlerin ardından ortaya çıksa da beklenmedik veya ani bir kaybın olmadığı durumlarda da travmatik yas gelişebilmektedir. Bu bulgu, çocukların “travmatik” olarak değerlendirilemese de birçok farklı ölüm türünden sonra çocukluk çağı travmatik yası geliştirebileceğini göstermektedir (Cohen ve Mannarino, 2004). Çocuk ve ergenlerin önemli bir kısmının önemli bir bağlanma figürünün kaybının ardından travma semptomları ve uyumlu olmayan yas tepkileri geliştirdiği alanyazındaki araştırmalarla da desteklenmektedir (Kaplou vd., 2014; Melhem vd., 2004, 2008, 2011, 2013; Wilcox vd., 2010).

Travmatik, patolojik ve olağan yas tepkileri öncelikle yetişkinlerde çalışılmış olsa da genellikle karmaşık, travmatik, patolojik yas veya Uzamış Yas Bozukluğu olarak adlandırılan zor ve rahatsız edici yas kalıpları, çocuklarda da giderek kabul görerek araştırmaların hız kazanmasına katkı sağlamıştır (bkz. Saladino vd., 2024). Travmatik veya patolojik yas örüntüleri ile karakterize edilen tepkiler giderek daha fazla tanınmasına rağmen, araştırmacıların ve klinisyenlerin aynı duygusal ve davranışsal rahatsızlıkları tanımlamak için kullandıkları terminolojiye dair net bir fikir birliği söz konusu değildir. Yine de alanyazında birkaç tür travmatik yas tepkisi belirtilmektedir. En sıklıkla karşılaşılan tepki ayrılık sıkıntısıdır. Bu tepki, aylarca kaybedilen kişiye duyulan yoğun özlem, hayatına devam etmede sorunlar ile hayatın ve geleceğin anlamsız ve amaçsız olduğuna dair inançlar olarak kendini göstermektedir. Bir kaybın özünde ayrılmak yer alsa da bu ayrılık sürekli ağlama, özlem ve kaybedilen kişi hakkında düşünceler yoluyla ifade bulmakta ve bu kısmen inkâra ve ölümün kabul edilmemesine de neden olmaktadır. Diğer bir travmatik yas tepkisi, kayıptan çok travmanın kendisinden kaynaklanmaktadır. Bu durum, travma sonrası tepki modeliyle açıklanabilmektedir: a) travmatik anıların düşünceleri sardığı ölümü yeniden deneyimlemek, b) ölümü anımsatan herhangi bir şey hakkında düşünmekten veya konuşmaktan kaçınmaya çalışmak ve c) aşırı aktif bir sinir sistemi. Son olarak, daha az yaygın olan travmatik yas tepkisi ise tüm tepkilerin ertelenmesini içermektedir. Yıllar içinde bu belirtiler grubu için en yaygın kullanılan kavramlar karmaşık yas, uzamış yas bozukluğu, patolojik yas ve travmatik yas olarak karşımıza çıkmaktadır (Bonanno ve Kaltman, 2001). Benzer şekilde zor bir yas sürecini tanımlayan ve farklı kuramcılar tarafından ele alınan diğer bazı terimler de bazen “travmatik yas” sürecine atıfta bulunduğundan birbirlerinin yerine de kullanılabilmektedir (örn. Bowlby, 1980; Parkes, 1965; Rando 1993; Worden, 2018):

- Yasın yokluğu ya da engellenmiş yas (*absent or inhibited grief*): Kayba ilişkin beklenen herhangi bir sıkıntı, duygu ifadesi ya da tepki söz konusu değildir. Parkes (1965) bu tür yasin çocuklarda daha yaygın olarak görüldüğünü vurgulamaktadır.
- Gecikmiş yas (*delayed grief*): Sevilen birinin kaybı sonrasında kayba ilişkin uyum sağlanmış gibi görünse de üzüntü, öfke gibi beklenen tepkilerin daha sonra ortaya çıkmasıdır. Gecikmiş yasta sıkıntı ve diğer belirtiler aylar veya yıllar sonrasında da yoğunlaşabilir ve travmatik tepkileri içermez.
- Çarpıtılmış yas (*distorted grief*): Bir kayıp sonrasında bireyin kendine ve başkalarına karşı öfke veya düşmanlık sergilemesi gibi travmatik kabul edilen yoğun tepkilerle karakterizedir.
- Patolojik veya Karmaşık yas (*complicated grief*): Bir kaybın ardından yaşanan yas, normalde bütünlük bir yas sürecine dönüşürken patolojik yasta yas tutma süreci raydan çıkmaktadır. Bu yas süreci alışılmadık düzeyde yoğun tepkilerin eşlik ettiği bir tür uzun süreli akut yas süreci olarak tanımlanmaktadır. Bu yas sürecine uyumsuz düşünceler, işlevsel olmayan duygu ve davranışlar da eşlik edebilmekte ve aile, arkadaşlar ile olan ilişkiler de olumsuz bir şekilde etkilenebilmektedir.

Tüm bu tanımlamalardan hareketle bir süre sonra Prigerson ve diğerleri’nin (1997) yürüttükleri çalışmalar Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı’nın (DSM 5; APA, 2013) üçüncü bölümünde, “İleri Çalışma Gerektiren Durumlar” başlığı altında “Süregiden (Kalıcı) Karmaşık Yas Bozukluğu (*Persistent Complex Bereavement Disorder*)” na yer verilmesine katkıda bulunmuştur. Bu tanı daha sonra Dünya Sağlık Örgütü’nün Uluslararası Hastalık Sınıflandırması’nda (ICD 11; WHO, 2019) “Uzamış Yas Bozukluğu (*Prolonged Grief Disorder*)” olarak adlandırılmıştır. Son gelişmelerle uzamış yas bozukluğuna DSM 5’in metin güncellemelerini içeren yeni basımında (DSM 5-TR; APA, 2022) Travma ve Stresle İlişkili Bozukluklar kategorisinin altında da yer verilmiştir. Alanyazında pek çok tanımlama ve sınıflama olmasına karşın son güncel tanı kriterleri bağlamında uzamış yas bozukluğunun ele alınması önemlidir. Uzamış yas bozukluğu tanısı için A tanı kriteri süre belirticidir ve bir çocuk ya da ergenin yakın olduğu/sevdiği birinin kaybını yaşaması ve kaybın üzerinden en az 6 ay geçmesi gerekmektedir (bu süre yetişkinler için 12 ay olarak tanımlanmaktadır.). B kriterinde ölümden bu yana, klinik olarak anlamlı derecede günlerin çoğunda mevcut olan aşağıdaki semptomlardan biri veya her ikisi ile karakterize olan kalıcı bir yas tepkisinin gelişimi ile 1) Ölen kişi için yoğun özlem ve 2) Ölen kişinin düşünceleri veya anıları ile meşgul olma (çocuklarda ve ergenlerde, meşguliyet ölümün koşullarına odaklanabilir.) semptomlarının en azından son bir aydır neredeyse her gün ortaya çıkması beklenmektedir. Ayrıca C kriterinde ölümden bu yana, aşağıda belirtilen semptomlardan en az üçünün çoğu gün klinik olarak anlamlı derecede mevcut olması ve en azından geçen ay boyunca neredeyse her gün ortaya çıkması beklenmektedir:

1. Ölümden bu yana kimlik bozulması (örn., kişinin bir parçası ölmüş gibi hissetme).
2. Ölüm hakkında belirgin bir inançsızlık duygusu.
3. Kişinin öldüğünü hatırlatmaktan kaçınma (çocuklarda ve ergenlerde, hatırlatmalardan kaçınma çabaları ile karakterize edilebilir).
4. Ölümle ilgili yoğun duygusal acı (öfke, acı, keder).
5. Ölümden sonra kişinin ilişkilerine ve faaliyetlerine yeniden uyum sağlamada zorluk (örn., arkadaşlarla ilişki kurma, ilgi alanları peşinde koşma veya gelecek için plan yapma sorunları).
6. Ölümün bir sonucu olarak duygusal uyuşukluk (duygusal deneyimin yokluğu veya belirgin şekilde azalması).
7. Ölümün bir sonucu olarak hayatın anlamsız olduğunu hissetmek.
8. Ölüm sonucu yoğun yalnızlık.

Nihayetinde bu belirtiler klinik ve sosyal alanlarda önemli bir sıkıntıya veya işlevsellikte bozulmaya sebep olmalı ve çocuğun kültürüne, dini inançlarına, gelişim düzeyine göre normal ve beklenen kayıp tepkilerinden sapma göstermelidir. Diğer yandan, çocuklarda ve ergenlerde yas tutma sürecinin doğrusal olmadığını, genellikle yas belirtilerini zaman zaman yeniden yaşantılayabileceklerini ve kayıpla ilgili tekrarlayan anıların olduğu gerileme dönemlerinin de olabileceğini akılda tutmak da önemlidir (Revet vd., 2018).

Uzamış Yas Bozukluğu için tanı kriterleri, işlevselliği engelleyebilecek yas tepkilerini tanımlamada faydalı olsa da çocukların neden ve nasıl belirli şekillerde yas tuttuğunu anlamaya ışık tutan Çok Boyutlu Yas Teorisi (*Multidimensional Grief Theory*; Kaplow vd., 2013; Layne vd., 2017) çocukluk dönemi yas tepkilerinin daha öncesinde de yaygın travmatik tepkiler çerçevesinde ele alınan *ayrılık sıkıntısı*, *varoluşsal sıkıntı/kimlik sıkıntısı* ve *duruma bağlı sıkıntı* olmak üzere üç geniş boyutla karakterize edilebileceğini öne sürmektedir. Teori, her bir alanda hem olumsuz hem de olumlu uyumun ortaya çıkabileceğini ve bu süreçlerin sıklıkla bir arada görülebileceğini varsaymaktadır (Kaplow vd., 2013; Layne vd., 2017). *Ayrılık sıkıntısı*, ölen kişiyle fiziksel olarak yeniden birleşme olasılığının olmamasına ve devam eden fiziksel yokluğa yönelik tepkilere odaklanmaktadır. Ayrılık sıkıntısının ilk belirtileri genellikle ölen kişiye duyulan özlem, geri dönmemesi nedeniyle hayal kırıklığı ve tetikleyiciler ile açığa çıkan yeniden birleşme isteği ile karakterizedir (Kaplow vd., 2013). Küçük çocuklarda ayrılık sıkıntısı, öfke nöbetleri, artan sinirlilik ve/veya dil gecikmeleri gibi davranışsal gerilemelerle kendini gösterebilmektedir. Ayrıca, ölümün doğasını ve kalıcılığını anlamaya başladıkları için okul öncesi dönemdeki çocuklarda ise ölen sevdiklerini yakında tekrar görme beklentilerini de sürdürebilmektedir (Kaplow vd., 2012). Okul çağındaki çocuklar, düşünce ya da oyunlarında, ölen kişiyle fiziksel olarak yeniden birleşme isteğini ifade edebileceği gibi daha büyük çocuk ve ergenlerde ayrılık sıkıntısı ölme isteği ya da intihar düşünceleri ile de açığa çıkabilmektedir (Kaplow vd., 2012; Kentor ve Kaplow, 2020). Ergenlik dönemindeki gelişimsel yavaşlama ise kariyer ve aile hedefleri gibi yaşa uygun gelecek beklentilerinden kaçınma şeklinde ortaya çıkabilmektedir (Kaplow vd., 2012; Layne vd., 2017). *Varoluşsal sıkıntı veya kimlik sıkıntısı*, çocuklar ve ergenlerin, sevilen birinin ölümünden sonra, kimlik ve amaç (hayata atfedilen varoluşsal anlam) duygularının değişmesiyle yaşadıkları durumu ifade etmektedir (Layne vd., 2011). Varoluşsal ve kimlik ile ilgili zorluklara verilen uyumsuz tepkiler, bir kişinin kendilik duygusunda veya yaşam amaçları ve anlamında ciddi sıkıntılar olarak kendini gösterebilmektedir. Hayatın anlamı gibi varoluşsal kavramları ifade etmekte veya anlamakta zorluk çeken küçük çocuklarda, varoluşsal sıkıntılar uyuşukluk, zevk almama veya sosyal çekilme gibi davranışsal şekillerde kendini gösterebileceği gibi günlük yaşamla ilgili korku ve endişeler şeklinde de açığa çıkabilmektedir (örn., Beni okula kim götüreceksin, ödevime kim yardım edecek vb.; Kaplow vd., 2012). Kimlik sıkıntısı hem çocuklar hem de ergenlerde başkalarına yakınlaşma veya yeni ilişkiler kurma ile ilgili korkulara yol açabilmekte (örn., Birini kaybetmenin acısını bir daha asla hissetmek istemiyorum; Saltzman vd., 2017) ve özellikle ergenlerde aşırı risk alma, güvenlik veya iyilik ile ilgilenmeme (örn., Yaşasam da ölsem de umurumda değil.) ve hayatın anlamsız olduğu hissi (örn., Artık hiçbir şeyin önemi yok.) olarak da kendini gösterebilmektedir (Kaplow vd., 2012, 2013; Layne vd., 2017). Son olarak *Duruma Bağlı Sıkıntı* ise ölümün şekliyle ilgili rahatsız edici düşünceleri ve duygusal acıyı içermekte ve travmatik koşullar altında gerçekleşen ölümler

(örn., ölümcül kazalar, cinayet, intihar) sonrasında gösterilen tepkinin daha yoğun yaşanarak (Kaplow ve Layne, 2014) olağan yas sürecini engelleyebileceği üzerine temellendirilmiştir (Pynoos, 1992). Bu şekilde kayıp yaşayan bireyler, ölümün koşullarıyla ilgili rahatsız edici zihinsel imgeler, yoğun olumsuz duygular (öfke, utanç vb.), ölen kişinin ölüm şekliyle ilgili rahatsız edici düşünceler ve inançlar, kendini ve başkalarını suçlama, kafa karışıklığı, ölümlerinin nasıl olduğuna dair şaşkınlık deneyimleyebilmektedirler (Layne vd., 2017). Yetişkinlerin çocuk ve ergenlerin sınırlı anlama kapasitesine dair varsayımları, çocukların yetişkinler tarafından ölümün koşullarıyla ilgili sınırlı bir şekilde bilgilendirilmelerine yol açmaktadır. Bu durum, çocukları ölümün sebeplerine dair suçluluk duygularına karşı savunmasız bırakmakta ve çeşitli sıkıntılara sebep olmaktadır (Raveis, 1999). Ayrıca, küçük çocuklar, ölümün rahatsız edici bileşenleri ya da ölümün engellenmesi ile ilgili çocukların ya da başkalarının yapabileceğini düşündükleri alternatif eylemleri çizerek veya oyun yoluyla yeniden canlandırabilirler (Kentor ve Kaplow, 2020). Ergenlerin gelişen soyut düşünme ve perspektif alma yetenekleri ise, empati ve endişe kökenli olumsuz duygular yaşamalarına sebep olmaktadır (örn., sevdiklerinin çektikleri acı için üzülme; Alvis vd., 2023).

6. ÖLÜMÜN ANLAMI

Yas evrensel olarak deneyimlenen bir durum olsa da ölüme karşı verilen bireysel tepkiler özellikle çocuklarda önemli ölçüde değişkenlik gösterebilmektedir, bu yüzden belirtilerin ortaya çıkmasında ve anlamlandırılmasında çocukların gelişim dönemlerine göre olan ölüm algısı, ölüme yükledikleri anlam da büyük rol oynamaktadır. Bu yüzden, çocuğun gelişimine paralel olarak, ölüme ilişkin anlayışının gelişmesi çocuğun giderek kayba farklı bir anlam yüklemesine de olanak sağlayabilmektedir (Himebauch vd., 2008). Ölümü algılayamama ve net bir şekilde anlayamama; genel sıkıntı, gerileme, içe kapanma, ayrılık kaygısı veya uyku bozukluklarının sıklıkla karşılaşıldığı yas tepkilerine yol açabilmektedir. Buna karşın, net bir ölüm algısına sahip olan ergenler ise acılarını varoluşsal sorular, kaygı, akademik zorluklar, yalnızlık duyguları veya riskli davranışlarla ifade etmeye daha yatkındırlar (Revet vd., 2018).

Yetişkinler için ölüm bireysel, sosyal, fiziksel ve ruhsal boyutlarıyla çok boyutlu olarak ele alınmaktadır. Çocuklarla yapılan araştırmalar ise çeşitli eleştiriler olsa da çocukların ölümle ilgili kavramsallaştırmalarının yetişkinlerinkine ne kadar benzer olduğuna odaklanmaktadır (örn.; Kastenbaum, 1992; Klatt, 1991). Çocukların ölüm anlayışı, ölüm kavramının gelişimi çerçevesinde değerlendirilmektedir. Ölüm kavramının en yaygın şekilde incelenen bileşenleri *işlevsizlik*, *geri dönüşmezlik*, *evrensellik*, *nedensellik* ve *kişisel ölümlülük*tür (Corr, 2008; Slaughter ve Griffiths, 2007; Speece ve Brent, 1984, 1992, 1996). *işlevsizlik*, ölümle birlikte tüm yaşamı sürdüren işlevlerin sona ermesi anlamına gelirken; *geri dönüşmezlik*, ölümün bir son olduğunu ve biri öldükten sonra tekrar hayata dönmeyeceğini ifade etmektedir. Kapsayıcılık, kaçınılmazlık ve öngörülemezlik kavramlarını içinde barındıran *evrensellik*, ölümün tüm yaşayanların başına geleceğini ve tüm yaşayanların bir gün öleceğini anlamak iken; *nedensellik* ise ölümün nedenini kavramaktır. Evrensellik ile ilişkili olan *kişisel ölümlülük* yalnızca tüm yaşayanların öldüğünü ve bunun kaçınılmaz olduğunu anlamının ötesinde, “ben öleceğim” şeklinde daha derin bir anlamı ifade etmektedir. Bu kavramlar bazen farklı olarak adlandırılırsalar da bu beş bileşen, çocukların ölüm anlayışlarının en sık incelenen yönlerini kapsamaktadır (Kenyon, 2001).

Çocuğun sevilen birinin kaybına verdiği tepki, gelişimine paralel olarak ölümü nasıl algıladığına bağlı da değişiklik gösterdiği için ölüme ilişkin bu anlayışları değiştikçe de yas süreci yeniden harekete geçebilmektedir (Himebauch vd., 2008). Bu yüzden gelişimsel bağlamda çocukların ölümü nasıl anladıklarını bilmek yas sürecini anlamlandırabilmek için önem arz etmektedir. Takip eden kısımda yer alan çocuk ve ergenlere yönelik verilen genelleme ve önerilerin, sevilen birinin kaybına yaklaşırken bir çerçeve sunduğu unutulmamalı, gerektiğinde çocuk sağlığı ve/veya ruh sağlığı profesyonellerinden destek alınmalıdır. Bu doğrultuda Himebauch ve diğerleri (2008) tarafından açıklanan gelişimsel basamaklar çerçevesinde ölüme yüklenen anlam ve bazı öneriler aşağıdaki gibidir:

Bebeklik (0-2 yaş): Ölüm konusunda bilişsel bir anlayışı olmayan bu yaştaki çocuklar da yas tepkileri göstermekte ve bu özellikle ayrılık kaygısı olarak açığa çıkabilmektedir. Çocuklar, kayıplarını tanımlamada ve onlarla başa çıkmada güçlük çekerken, davranışsal ve gelişimsel gerileme yaşayabilmelerinin yanı sıra bakım verenlerine paralel olarak da tepki verebilmektedirler. Bu noktada rutinlerinin korunması ve özellikle önemli kişilerden ayrılıktan kaçınılması önemlidir.

Okul Öncesi (2-6 yaş): Dünyalarını somut bir şekilde yorumladıkları ve ölümü geçici ve geri döndürülebilir bir olgu olarak yorumladıkları için bu çerçevede sıklıkla sorular sorabilirler. Benmerkezci düşünce yapısı nedeniyle ölümün kendi düşünceleriyle tetiklenebileceğini de düşünebilecek bu dönemdeki çocuklara basit ve net açıklamalar yapmak, yanlışları düzeltmek ve sevdiklerinin geri dönmeyeceğini hatırlatmak önemlidir.

Okul Çağı (6-8 yaş): Bu dönemdeki çocuklar, ölümün kesin ve geri döndürülemez olduğunu anlarlar ancak bunun evrensel olduğuna veya onların da başına gelebileceğine inanmazlar. Ölüm sıklıkla kişiselleştirildiği veya somutlaştırıldığı için ölene veya ölen kişiyi kurtaramayanlara karşı öfke ifadeleri söz konusu olabilir. Açık ve gerçekçi bilgiler vermenin yanı sıra, çocuğu cenaze törenlerine dahil etmek de yararlı olabileceği gibi okulun bilgilendirilerek öğretmenin de sürece dahil edilmesi çocuğun tepkilerini anlamalarına ve ek destek sağlamalarına yardımcı olacaktır.

Ergenlik Öncesi (8-12 yaş): Ölümü yetişkin düzeyinde anlayabilen bu dönemdeki çocuklar ölümün kesin, geri döndürülemez ve evrensel olduğunu bilirler. Ölümün biyolojik yönlerini ve neden-sonuç ilişkilerini anlayabilirler. Genellikle duyguları tanımlamakta zorlandıkları için ölümü entelektüel bir şekilde düşünmeye meyilli olan ergenlik öncesi çocukların ölüm sürecinin fiziksel detaylarına ve ölümle ilgili dini ve kültürel geleneklere olan merakları artabilmektedir. Neden-sonuç ilişkilerini anlama yetenekleri suçluluk duygularına sebep olabileceğinden bu tür duyguların araştırılması ve ele alınması gerekmektedir. Duygularla kimlik oluşturmayı kolaylaştırmak için, ölümle ilgili kendi duygularınızı konuşmak ve çocuğa ölüm hakkında konuşma fırsatı sunmak da yarar sağlayabilmektedir. Çocuk, kendini rahat hissettiği ölçüde ölen kişiyi görmeli ve ölümle ilgili etkinliklere katılmalıdır.

Ergenlik (12-18 yaş): Ergenler de ölümün yetişkin düzeyindeki anlayışına sahiptirler. Soyut düşünme yeteneği ile beraber ölümün varoluşsal etkileri hakkında sıklıkla pek çok şeyi merak edebilirler. Kimse onları anlamıyormuş gibi hissettikleri için genellikle yetişkinlerin ölümle ilgili geleneklerini ve desteklerini reddedebilirler. Kendi ölümlülüklerini daha derinden sorgulamak amacıyla riskli davranışlarda bulunabilir, güçlü duygusal tepkiler verebilir ve duyguları tanımlayıp ifade etmekte zorlanabilirler. Yetişkinlerin, bağımsızlıklarını ve akran ilişkilerini desteklemeleri ve gerektiğinde duygusal destek sunmaları önemlidir.

7. YAS SÜRECİNDEKİ ÇOCUK VE ERGENLERE YÖNELİK DESTEKLEYİCİ MÜDAHALELER

Ruh sağlığı uzmanlarının çocuklar ve ergenlerde yas sürecinin gelişimsel aşamalara göre değişiklik gösterdiğini ve genellikle yetişkinlerden farklı şekillerde ortaya çıktığını ve seyrettiğini fark etmesi önem arz etmektedir. Çocuklar yetişkinlerden farklı olarak yas sürecinde duygularını düzenlemek ve kaybedilen kişinin yokluğunda yeni bir yaşama uyum sağlamak için ebeveynler, diğer bakım verenler veya öğretmenler gibi güvenilir yetişkinlere daha fazla ihtiyaç duymaktadır. Bu nedenle, yas sürecindeki çocuklara yönelik müdahaleleri değerlendirirken, çocuklara fayda sağlayabilecek destekleyici yöntemlere odaklanmak önemlidir. Kentor ve Kaplow (2020), yasla ilişkili müdahalelerin kanıta dayalı temel bileşenlerini şu şekilde özetlemiştir: yas hakkında psikoeğitim, duygu tanıma ve düzenleme becerilerinin geliştirilmesi, bilişsel başa çıkma ve yeniden yapılandırma, yası ve travmayı işleme, anma ve bağları sürdürme, anlam oluşturma, bakım verenlerin yas tedavisine dahil edilmesi, geleceğe yönelik planlama. Bu bileşenler, yasla ilişkili bozukluklar için önemli tedavi unsurları olmasının yanı sıra, yas sürecindeki tüm çocuklar için destekleyici diğer müdahalelere de rehberlik etmektedir. Cozza ve Ogle (2023) çocuklar ve ergenlerde gelişimsel bağlamda yas süreci ile ilgili yardımcı olabilecek destekleyici bazı yöntemlerden yararlanmanın da bu süreçte önemli olduğunu belirterek; bebeklik, erken çocukluk, orta çocukluk ve ergenlik dönemlerindeki çocuklara çeşitli önerilerde bulunmuşlardır. *Bebeklik* döneminde sıkıntılarına empatik bir şekilde yanıt verilerek rutinlerin sürdürülmesi ve tutarlı bir şekilde bakımın sağlanmaya devam edilmesi önemlidir (örn., fiziksel olarak temasın artırılması, gerileyici davranışlara karşı hoşgörü ve sabır). *Okul öncesi çocuklar* ölümle ilgili yüksek merak duygusuna sahip olabilirler. Bu noktada ölümle ilgili sorulara doğrudan ve net yanıtlar vererek ölümün nedenleriyle ilgili yanlış anlaşılımları açıklığa kavuşturmak önemlidir (örn., Bu senin suçun değil.). Ölümün kalıcılığını açıklamanın ardından kaybedilen kişiyle bağlantıyı sürdürmenin yollarına da odaklanılmalı (örn., anılar, fotoğraflar, önemli eşyalar), duygusal olarak destekleyerek sağlıklı bir yas tutma süreci için model olunmalıdır (örn., kaybın bizi üzdüğünü kabul edin). Kaybedilen kişiyi anmak için hakkında konuşmak, onunla ilgili resimler çizmesine yardımcı olmanın yanı sıra çocuğun ve diğer sevdiklerinin güvende olduğunun hissettirilmesi de

önemlidir. *Okul çağı çocukları* söz konusu olduğunda ise geniş bir zaman dilimi söz konusu olmaktadır. Bu yüzden, ölüm hakkında gelişim düzeyine uygun açıklamalar yaparak çocuğun ölümle ilgili duygularını ifade etmesi teşvik edilmelidir. Güvenlik, hastalık ve yaralanma ile ilgili korkuları şefkatle ve güvenle ele alınmalıdır. Ölümle doğrudan ilişkili olmayan duygular üzerine konuşarak (örn., suçluluk duygusu), yine kaybedilen kişiyle bağlantı kurma yolları teşvik edilmelidir (örn., kaybedilen kişi hakkında konuşma, hikayeler anlatma, anma etkinlikleri düzenleme). Ayrıca sağlıklı, yaşa uygun aktivitelerin devamının sağlanması da önemlidir (örn., okul, arkadaşlarla etkileşim, etkinlikler, spor aktiviteleri). *Ergenler* söz konusu olduğunda pek çok faktör göz önünde bulundurulmalıdır. Genel olarak yas tepkilerinde bireysel farklılıklar olduğunu ve bu farklılıkların anlaşılır olduğunu vurgulamak, kaybedilen kişiyle bağlantı kurma yollarının teşvik edilmesi önemlidir. Yaslarıyla başkalarına yük olma konusundaki endişeleri, hayatta kalan aile üyelerinin kaybedilen kişi olmadan hayatını sürdürebilmesi konusundaki korku ve kaygıları ele alınmalıdır. Sağlıklı, yaşa uygun aktivitelerin devamının sağlanması her gelişimsel dönemde önemli olduğu gibi bu dönemde de önemlidir.

Önceki kısımlarda da ele alındığı gibi sevdiklerini kaybeden çocuklar ve ergenlerde geniş bir yelpazede yas tepkilerinin varlığı söz konusudur. Çoğu, kayıpla başa çıkmak için normal ve gelişimsel olarak değişken bir kapasite sergilemekte, bazıları uyum sağlamakta zorlanabilmekte ve daha küçük bir grup ise klinik olarak odaklanmayı gerektirebilecek karmaşık yas tepkileri gösterebilmektedir (Cozza ve Ogle, 2023). Çoğu çocuk ve ergenin yukarıda belirtilen desteklerden fayda sağlayacağı düşünülse de alanyazında yas sürecindeki çocuklara yönelik destek ve tedavi odakları açısından farklılık gösteren çeşitli müdahaleler tanımlanmaktadır (Hanauer vd., 2024). Söz konusu müdahalelere ilişkin uluslararası alanyazında uygulama örnekleri bulunmasına rağmen, ülkemizde çocuk ve ergenlerde yas süreçlerine yönelik yürütülen müdahale örneğine rastlanmamıştır. Bu doğrultuda yasla ilişkili bozuklukların tedavisine yönelik olan etkililik çalışmaları ile değerlendirilmiş olan müdahalelerin bazıları şu şekildedir:

Travma ve Yas Bileşenleri Terapisi (Trauma and Grief Component Therapy, TGCT): Sınıf temelli bir müdahale olan bu terapi travma ile yasa yönelik dört gelişimsel modül içeren 17 oturumluk grup terapisi şeklinde uygulanmaktadır (Layne vd., 2008). Depresyon, travma sonrası stres bozukluğu veya travmatik yas gibi klinik düzeyde işlev kaybına neden olan rahatsızlıklara sahip, savaş mağduru 127 ergenin dahil edildiği bir çalışmada travma ve yas bileşenleri terapisi ile yas tepkilerinin azaldığı gösterilmiştir (Layne vd., 2008). Son yıllarda yapılan araştırmalar da benzer şekilde travma ve yas bileşenleri terapisinin uyumsuz yas tepkilerini azaltma ve işlevselliği artırma konusunda etkili olduğunu göstermektedir (örn., Clow vd., 2023). Ayrıca söz konusu müdahalenin bireysel olarak uygulanmasına yönelik çalışmalar da son yıllarda hız kazanmıştır (örn., Alvis vd., 2024).

Travmatik Yas için Bilişsel Davranışçı Terapi (Traumatic Grief Cognitive Behavioral Therapy, TG-CBT): Travma odaklı bilişsel davranışçı terapiden uyarlanan ve farklı olarak yas odaklı bileşenler eklenen bu program, çocuk ve ebeveyn veya bakım veren için paralel seansların yanı sıra bazı ortak çocuk-ebeveyn seanslarını da içermektedir (McGuire vd., 2021). Çocuğun devam eden travma semptomları ile başarıyla çalışılmasının ardından uygulanan yasa ilişkin bileşenler arasında yas eğitimi, kaybedilen kişi ile ilgili belirsiz duyguları çözme, olumlu anıları koruma ve kaybedilen kişiyle olan ilişkiyi bellek temelli bir ilişkiye dönüştürme yer almaktadır. Ebeveyn veya bakım veren ile paralel seanslarda farklı yaşlardaki çocukların ölümü nasıl algıladıkları hakkında psikoeğitim verilirken; çocuk ve ebeveynle yapılan ortak seanslar ise ailenin kayba ilişkin tetikleyiciler ve gelecekteki kayıplarla başa çıkabilmesi için etkili planlar geliştirmelerine yardımcı olmaktadır (Mannarino ve Cohen, 2011). Travmatik yas ile takip edilen çocuklarla gerçekleştirilen etkililik çalışmalarında travma sonrası stres ve yas tepkilerinde önemli azalmalar gösterilmiştir (örn., Cohen vd., 2006). Ayrıca, uzamış yas bozukluğu olan çocuk ve ergenler ile yürütülen bilişsel davranışçı terapilerin gözden geçirildiği güncel bir çalışmada uzamış yas tepkilerinde ve işlevsellikte anlamlı gelişmeler elde edildiği bildirilmiştir (Saladino vd., 2024).

Bilişsel Davranışçı Terapi Temelli Yas Yardım Protokolü (CBT Grief-Help): Çocuklar ve ergenlerde uzamış yas bozukluğunu tedavi etmek üzere özel olarak tasarlanmış; çocuklar için dokuz ve ebeveyn rehberliği için beş oturum içeren, el kitabına dayalı bir müdahale programıdır. Bu müdahale, kişinin kendisine ve dünyaya yönelik katı olumsuz düşünceleri ve kaygılı kaçınmayı; psikoeğitim, beceri geliştirme ve hem hayali hem de gerçek yaşantı maruz bırakma tekniklerini kullanarak ele almaktadır (Spuij vd., 2013). Yalnızca destekleyici danışmanlık alan bir grupla karşılaştırıldığında; katılımcıların uzamış yas, depresyon, travma sonrası stres

bozukluğu ve diğer içe yönelim sorunlarında müdahaleden 6 ve 12 ay sonra da devam eden iyileşme gösterdikleri ve çocuklar ve ergenlerin yasın getirdiği zorluklarla başa çıkma gelişimlerini geliştirdiği rapor edilmiştir (Boelen vd., 2021).

UCLA Travma/ Yas Odaklı Müdahale Programı (UCLA Trauma/Grief-Focused Intervention Program): Grup temelli olarak ergenler için tasarlanan bu program (Layne vd., 2001); travmatik deneyime maruz bırakmayı, bilişsel yeniden yapılandırma yoluyla işlemeyi, kayba ilişkin hatırlatıcılarla başa çıkmayı, travma ve yas arasındaki ilişkiye odaklanmayı ve gençlerin gelişimsel olarak ilerlemesine yardımcı olmayı içermektedir. Çeşitli araştırmalarda etkililiği sınanan programın sonrasında bireylerin travma sonrası stres bozukluğu belirtileri ve yas tepkilerinde önemli iyileşmeler yaşandığı, ayrıca işlevselliklerinde artış gözlemlendiği bildirilmiştir (örn., Saltzman vd., 2001, 2018).

Aile Yas Programı (Family Bereavement Program): Ebeveyn kaybı yaşamış çocuklar ve yetişkin bakım verenleri için 12 oturumluk bir müdahale programıdır. Program, yas sürecine dair eğitim vermeyi, çocuklara ve aile bireylerine dayanıklılığı artırıcı beceriler kazandırmayı ve yasla ilişkili ruh sağlığı komplikasyonlarını önlemeyi amaçlamaktadır (Sandler vd., 2013). Her ne kadar önleyici bir müdahale olarak yapılandırılmış olsa da klinik uygulamalara da önemli katkıları bulunmaktadır. Bu program yas sürecindeki çocuklar için en fazla araştırılan program olup, randomize kontrollü çalışmalarda yas sürecindeki çocukların özsaygısında, içselleştirme ve dışsallaştırma problemlerinde (Sandler vd., 2010a), intihar düşünceleri ve girişimlerinde (Sandler vd., 2016) ve patolojik yas seviyelerinde (Sandler vd., 2010b) uzun dönemde sağaltım sağladığı gösterilmiştir. Güncel çalışmalar da Aile Yas Programı'nın majör depresyon üzerindeki 15 yıllık etkisi başta olmak üzere; çocukların baş etme, yas ve öz-düzenleme gibi alanlar üzerindeki etkisini koruduğunu desteklemektedir (Sandler vd., 2023).

Çocuk-Ebeveyn Psikoterapisi (Child-Parent Psychotherapy, CPP): Aile içi şiddete maruz kalan bebekler ve okul öncesi çocuklar için ilişki temelli bir müdahale yöntemi olarak geliştirilmesine rağmen (Lieberman ve Van Horn, 2005), daha sonra program yas sürecindeki çocuklarla da uygulamaya geçirilmiştir (örn., Ippen vd., 2014). Ebeveynler ve küçük çocuklarla birlikte yapılan ortak oturumları içeren bu müdahale yöntemi, gelişimsel olarak uygun etkileşimlerin desteklenmesine ve çocuk ve ebeveynin travmatik olaylara dair ortak bir anı yaratmalarına rehberlik etmektedir (Lieberman vd., 2005).

8. SONUÇ

Bu gözden geçirme çalışması çocukluk ve ergenlik döneminde yas sürecine verilen normal ve travmatik tepkileri gelişimsel ve psikolojik düzlemde bir arada sunmanın yanı sıra yas sürecinden geçen çocuk ve ergenlere uygulanabilecek destekleyici müdahaleler üzerinde durmaktadır. Yas sürecindeki çocuklar, ölümün kesinliğini anlama ve kaybın acısını ifade etme konusunda sınırlı bilişsel kapasiteye sahip olsalar da genellikle yetişkinler gibi yasın duygusal, sosyal ve fiziksel sonuçlarını gelişimsel dönemlerine özgü bir şekilde yaşamaktadır. Ancak, bu süreçte yetişkinlerden farklı olarak kaybın yarattığı duygularla başa çıkabilmek için bakım verenleri başta olmak üzere diğer destekleyici mekanizmalara daha fazla ihtiyaç duymaktadırlar. Pek çok çocuğun yasa verdiği tepkilerin, ölüm sebebi ne olursa olsun birkaç yıl içerisinde azaldığı bilinse de süreç içerisinde azalmayan ya da şiddeti artan tepkiler söz konusu olabilmektedir. Bu doğrultuda klinik önem arz eden, çocuk ve ergenlerdeki araştırmaları yetişkinlere kıyasla oldukça sınırlı olan uzamış yas bozukluğu ise artan sıkıntı ve işlevsellikte bozulma ile ilişkili olarak genellikle diğer ruhsal bozukluklarla birlikte görülmekte ve yetişkinlerde olduğu gibi destekleyici müdahalelere ve yas sürecine özgü kanıta dayalı tedavilere yanıt vermektedir. Travmatik yasın ardından kalıcı karmaşık yas bozukluğuna ve en nihayetinde uzamış yas bozukluğuna uzanan terminolojik gelişim ve bu süreçte tanı kriterlerinde önerilen değişiklikler bu alandaki bilgi birikiminin daha yavaş ilerlemesine neden olmuştur. Bu nedenle bu alandaki araştırmaların artmasının sağlanması, kültüre özgü müdahale programlarının geliştirilerek yaygınlaştırılması ve yas sürecini açıkça algılayabilmek için bir çocuğun her açıdan kapsamlı ve dikkatli bir klinik değerlendirmeden geçmesi gerekmektedir. Özetle, yas sürecini ve çocukların bu süreçte verdikleri tepkileri gelişimsel aşamalarına göre doğru bir şekilde anlamak ve değerlendirmeyi bu şekilde yürütmek, uzamış yas tepkileri görüldüğünde ise çocuk ve ergenlerin bir ruh sağlığı uzmanı tarafından kapsamlı olarak değerlendirilmesi, gerektiğinde destekleyici müdahaleler sunulması ve kanıta dayalı tedavilere yönlendirilmesi ve son olarak bu alandaki araştırmaların artırılması önem arz etmektedir.

Beyan ve Açıklamalar (Disclosure Statements)

1. Bu çalışmanın yazarı, araştırma ve yayın etiği ilkelerine uyduklarını kabul etmektedirler (The author of this article confirm that their work complies with the principles of research and publication ethics).
2. Yazar tarafından herhangi bir çıkar çatışması beyan edilmemiştir (No potential conflict of interest was reported by the author).
3. Bu çalışma, intihal tarama programı kullanılarak intihal taramasından geçirilmiştir (This article was screened for potential plagiarism using a plagiarism screening program).

KAYNAKÇA

- Adrian, J., Deliramich, A. ve Frueh, B. (2009). Complicated grief and posttraumatic stress disorder in humans' response to the death of pets/animals. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 73(3), 176–187. <https://doi.org/10.1521/bumc.2009.73.3.176>
- Alisic, E., Van der Schoot, T. A., van Ginkel, J. R. ve Kleber, R. J. (2008). Looking beyond posttraumatic stress disorder in children: Posttraumatic stress reactions, posttraumatic growth, and quality of life in a general population sample. *Journal of Clinical Psychiatry*, 69(9), 1455-1461. <https://doi.org/10.4088/jcp.v69n0913>
- Alvis, L., Oosterhoff, B., Giang, C. ve Kaplow, J. B. (2024). A pilot open trial of an individualized adaptation of Trauma and Grief Component Therapy (TGCT) in children and adolescents. *Child & Youth Care Forum*, 53 (4), 893-908. <https://doi.org/10.1007/s10566-023-09776-3>
- Alvis, L., Zhang, N., Sandler, I. N. ve Kaplow, J. B. (2023). Developmental manifestations of grief in children and adolescents: Caregivers as key grief facilitators. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 16(2), 447-457. <https://doi.org/10.1007/s40653-021-00435-0>
- American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Washington, DC.
- American Psychiatric Association (2022). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed., text rev.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Baker, J. E., Sedney, M. A. ve Gross, E. (1992). Psychological tasks for bereaved children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 62(1), 105–116. <https://doi.org/10.1037/h0079310>
- Baker, J.ve Sedney, M. (1996). How bereaved children cope with loss: An overview. C. Corr ve D. Corr (Eds.), *Handbook of Childhood Death and Bereavement* içinde (s. 109–129). New York: Springer.
- Boelen, P. A., Lenferink, L. I. M. ve Spuij, M. (2021). CBT for prolonged grief in children and adolescents: A randomized clinical trial. *American Journal of Psychiatry*, 178(4), 294–304. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2020.20050548>
- Bolton, J. M., Au, W., Chateau, D., Walld, R., Leslie, W. D., Enns, J., ... ve Sareen, J. (2016). Bereavement after sibling death: A population-based longitudinal case-control study. *World Psychiatry*, 15(1), 59–66. <https://doi.org/10.1002/wps.20293>
- Bonanno, G. A. (2008). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, S(1), 101–113. <https://doi.org/10.1037/1942-9681.S.1.101>
- Bonanno, G. A. ve Kaltman, S. (2001). The varieties of grief experience. *Clinical Psychology Review*, 21(5), 705-734. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(00\)00062-3](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(00)00062-3)
- Bowlby, J. (1980). Attachment and Loss. Vol. 3: Loss, Sadness and Depression. New York: Basic Books.
- Brent, D. A., Melhem, N. M., Masten, A. S., Porta, G. ve Payne, M. W. (2012). Longitudinal effects of parental bereavement on adolescent developmental competence. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 41(6), 778-791. <https://doi.org/10.1080/15374416.2012.717871>
- Brent, D. A., Perper, J. A., Moritz, G., Allman, C., Friend, A. M. Y., Roth, C., ... ve Baugher, M. (1993). Psychiatric risk factors for adolescent suicide: a case-control study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 32(3), 521-529. <https://doi.org/10.1097/00004583-199305000-00006>
- Burns, M., Griese, B., King, S. ve Talmi, A. (2020). Childhood bereavement: Understanding prevalence and related adversity in the United States. *American Journal of Orthopsychiatry*, 90(4), 391–405. <https://doi.org/10.1037/ort0000442>

- Christ, G. H. (2000). *Healing children's grief: Surviving a parent's death from cancer*. Oxford University Press.
- Clow, S., Olafson, E., Ford, J., Moser, M., Slivinsky, M. ve Kaplow, J. (2023). Addressing grief reactions among incarcerated adolescents and young adults using trauma and grief component therapy. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 15(Suppl 1), S192–S200. <https://doi.org/10.1037/tra0001364>
- Cohen, J. A. ve Mannarino, A. P. (2004). Treatment of childhood traumatic grief. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33(4), 819-831. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3304_17
- Cohen, J. A., Mannarino, A. P. ve Deblinger, E. (2006). Treating trauma and traumatic grief in children and adolescents. New York, NY: Guilford
- Corr, C. (2008). Children's emerging awareness of death. K. J. Doka ve A. S. Tucci (Eds.), *Living with Grief: Children and Adolescents* içinde (s. 5–17). Washington, DC: Hospice Foundation of America.
- Corr, C. A. (1995). Children's understandings of death-striving to understand death. *Children Mourning, Mourning children* içinde (s. 3–15). Hospice Foundation of America.
- Corr, C. ve Corr, D. (Eds.). (1996). *Handbook of Childhood Death and Bereavement*. New York: Springer.
- Costello, E., Foley, D. ve Angold, A. (2006). 10-year research update review: The epidemiology of child and adolescent psychiatric disorders: II. Developmental epidemiology. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 45, 8–25. <https://doi.org/10.1097/01.chi.0000172552.41596.6f>
- Cozza, S. J. ve Ogle, C. M. (2023). Bereavement, Grief, and Prolonged Grief Disorder in Children and Adolescents. C. F. Reynolds et al. (Eds.), *Grief and Prolonged Grief Disorder* içinde (s. 25-41). American Psychiatric Association Publishing.
- Dopp, A. R. ve Cain, A. C. (2012). The role of peer relationships in parental bereavement during childhood and adolescence. *Death Studies*, 36(1), 41-60. <https://doi.org/10.1080/07481187.2011.573175>
- Dowdney, L. (2008). Children bereaved by parent or sibling death. *Psychiatry*, 7(6), 270-275. <https://doi.org/10.1016/j.mppsy.2008.04.007>
- Dowdney, L., Wilson, R., Maughan, B., Allerton, M., Schofield, P. ve Skuse, D. (1999). Psychological disturbance and service provision in parentally bereaved children: prospective case-control study. *BMJ*, 319(7206), 354-357. <https://doi.org/10.1136/bmj.319.7206.354>
- Dyregrov, A. (2008). *Grief in Children: A Handbook for Adults*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Elsner, T. L., Krynska, K. ve Andriessen, K. (2021). Bereavement and educational outcomes in children and young people: A systematic review. *School Psychology International*, 43(1), 55-70. <https://doi.org/10.1177/014303432110572>
- Emde, R. ve Spicer, P. (2000). Experience in the midst of variation: New horizons for development and psychopathology. *Development and Psychopathology*, 12, 313–331. <https://doi.org/10.1017/S0954579400003047>
- Fox, S. S. (1988). Helping a child Deal with death teaches valuable skills. *Psychiatric Times*, 10–11.
- Hanauer, C., Telaar, B., Rosner, R. ve Doering, B. K. (2024). The efficacy of psychosocial interventions for grief symptoms in bereaved children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 350, 164-173. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.01.063>
- Hartup, W. W. (1996). The company they keep: Friendships and their developmental significance. *Child Development*, 67, 1–13. <https://doi.org/10.2307/1131681>
- Hill, R. M., Oosterhoff, B., Layne, C. M., Rooney, E., Yudovich, S., Pynoos, R. S. ve Kaplow, J. B. (2019). Multidimensional grief therapy: Pilot open trial of a novel intervention for bereaved children and adolescents. *Journal of Child and Family Studies*, 28(11), 3062–3074. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01481-x>
- Himebauch, A., Arnold, R. M. ve May, C. (2008). Grief in children and developmental concepts of death. *Journal of Palliative Medicine*, 11(2), 242–243. <https://doi.org/10.1089/jpm.2008.9973>
- Hunt, M., Al-Awadi, H. ve Johnson, M. (2008). Psychological sequelae of pet loss following Hurricane Katrina. *Anthrozoös*, 21(2), 109–121. <https://doi.org/10.2752/175303708X305765>
- Hunter, S. B. ve Smith, D. E. (2008). Predictors of children's understandings of death: Age, cognitive ability, death experience and maternal communicative competence. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 57(2), 143-162. <https://doi.org/10.2190/OM.57.2.b>

- Ippen, C. G., Noroña, C. R. ve Lieberman, A. F. (2014). Clinical considerations for conducting Child-Parent Psychotherapy with young children with developmental disabilities who have experienced trauma. *Pragmatic Case Studies in Psychotherapy*, 10(3), 196-211. <https://doi.org/10.14713/pcsp.v10i3.1870>
- Jarolmen, J. (1998). A comparison of the grief reaction of children and adults: focusing on pet loss and bereavement. *OMEGA*, 37(2), 133-150. <https://doi.org/10.2190/H937-U230-X7D9-CV>
- Kaplow, J. B. ve Layne, C. M. (2014). Sudden loss and psychiatric disorders across the life course: Toward a developmental lifespan theory of bereavement-related risk and resilience. *American Journal of Psychiatry*, 171(8), 807-810. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2014.14050676>
- Kaplow, J. B., Howell, K. H. ve Layne, C. M. (2014). Do circumstances of the death matter? Identifying socioenvironmental risks for grief-related psychopathology in bereaved youth. *Journal of Traumatic Stress*, 27(1), 42-49. <https://doi.org/10.1002/jts.21877>
- Kaplow, J. B., Layne, C. M., Pynoos, R. S., Cohen, J. ve Lieberman, A. (2012). DSM-V diagnostic criteria for bereavement-related disorders in children and adolescents: Developmental considerations. *Psychiatry*, 75(3), 242-265. <https://doi.org/10.1521/psyc.2012.75.3.243>
- Kaplow, J. B., Layne, C. M., Saltzman, W. R., Cozza, S. J. ve Pynoos, R. S. (2013). Using multidimensional grief theory to explore the effects of deployment, reintegration, and death on military youth and families. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 16(3), 322-340. <https://doi.org/10.1007/s10567-013-0143-1>
- Kastenbaum, R. (1992). *The Psychology of Death*, 2nd Ed. New York: Springer Publishing Company.
- Kaufman, K. ve Kaufman, N. (2006). And then the dog died. *Death Studies*, 30(1), 61-76. <https://doi.org/10.1080/07481180500348811>
- Kentor, R. A. ve Kaplow, J. B. (2020). Supporting children and adolescents following parental bereavement: Guidance for health-care professionals. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(12), 889-898. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30184-X](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30184-X)
- Kenyon, B. L. (2001). Current research in children's conceptions of death: A critical review. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 43(1), 63-91. <https://doi.org/10.2190/OX2B-B1N9-A579-D>
- Kimura, Y., Kawabata, H. ve Maezawatype, M. (2014). Frequency of neurotic symptoms shortly after the death of a pet. *Journal of Veterinary Medical Science*, 76(4), 499. <https://doi.org/10.1292/jvms.13-0231>
- Klatt, H. J., (1991). In search of a mature concept of death. *Death Studies*, 15(2), 177-187. <https://doi.org/10.1080/07481189108252422>
- Koocher, G. P. (1994). Preventive intervention following a child's death. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 31(3), 377. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.31.3.377>
- Kübler-Ross, E. (1969). *On death and dying*. New York, NY: Macmillan.
- Kübler-Ross, E. ve Kessler, D. (2014). *On grief and grieving: Finding the meaning of grief through the five stages of loss*. Simon and Schuster.
- Layne, C. M., Kaplow, J. B., Oosterhof, B., Hill, R. M. ve Pynoos, R. (2017). The interplay between posttraumatic stress and grief reactions in traumatically bereaved adolescents: When trauma, bereavement, and adolescence converge. *Adolescent Psychiatry*, 7(4), 266-285. <https://doi.org/10.2174/2210676608666180306162544>
- Layne, C. M., Olsen, J., Kaplow, J. ve Pynoos, R. (2011). Do traumatic circumstances of the death matter? Predicting the longitudinal course of grief in adolescents. In C. M. Layne (Chair), Developmental perspectives on proposed DSM-V bereavement criteria: Three longitudinal studies of bereaved children and adolescents. Symposium presented at the 27th Annual Meeting of the International Society for Traumatic Stress Studies, Baltimore, MD.
- Layne, C. M., Pynoos, R. S., Saltzman, W. R., Arslanagić, B., Black, M., Savjak, N., ... ve Houston, R. (2001). Trauma/grief-focused group psychotherapy: School-based postwar intervention with traumatized Bosnian adolescents. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 5(4), 277. <https://doi.org/10.1037/1089-2699.5.4.277>

- Layne, C. M., Saltzman, W. R., Poppleton, L., Burlingame, G. M., Pašalić, A., Duraković, E., ... ve Pynoos, R. S. (2008). Effectiveness of a school-based group psychotherapy program for war-exposed adolescents: A randomized controlled trial. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 47(9), 1048-1062. <https://doi.org/10.1097/CHI.0b013e31817eeca>
- Lewandowski Jr, G. W., Aron, A., Bassis, S. ve Kunak, J. (2006). Losing a self-expanding relationship: Implications for the self-concept. *Personal Relationships*, 13(3), 317-331. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2006.00120.x>
- Lieberman, A. F. ve Van Horn, P. (2005). *Don't Hit my Mommy! A Manual for Child-Parent Psychotherapy with Young Witnesses of Family Violence*. Washington, DC: Zero to Three Press.
- Lieberman, A. F., Van Horn, P. ve Ippen, C. G. (2005). Toward evidence-based treatment: Childparent psychotherapy with preschoolers exposed to marital violence. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 44, 1241-1248. <https://doi.org/10.1097/01.chi.0000181047.59702.58>
- Mannarino, A. P. ve Cohen, J. A. (2011). Traumatic loss in children and adolescents. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 4, 22-33. <https://doi.org/10.1080/19361521.2011.545048>
- McGuire, A., Steele, R. G. ve Singh, A. (2021). Systematic review on the application of trauma-focused cognitive behavioral therapy (TF-CBT) for preschool-aged children. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 24, 20-37. <https://doi.org/10.1007/s10567-020-00334-0>
- Melhem, N. M., Day, N., Shear, M. K., Day, R., Reynolds, C. F. ve Brent, D. (2004). Traumatic grief among adolescents exposed to a peer's suicide. *American Journal of Psychiatry*, 161(8), 1411-1416. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.161.8.1411>
- Melhem, N. M., Porta, G., Payne, M. W. ve Brent, D. A. (2013). Identifying prolonged grief reactions in children: Dimensional and diagnostic approaches. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 52(6), 599-607. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2013.02.015>
- Melhem, N. M., Porta, G., Shamseddeen, W., Payne, M. W. ve Brent, D. A. (2011). Grief in children and adolescents bereaved by sudden parental death. *Archives of General Psychiatry*, 68(9), 911-919. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2011.101>
- Melhem, N. M., Walker, M., Moritz, G. ve Brent, D. A. (2008). Antecedents and sequelae of sudden parental death in offspring and surviving caregivers. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 162(5), 403-410. <https://doi.org/10.1001/archpedi.162.5.403>
- Nader, K. ve Salloum, A. (2011). Complicated grief reactions in children and adolescents. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 4(3), 233-257. <https://doi.org/10.1080/19361521.2011.599358>
- Neimeyer, R. A. (1998). Death anxiety research: The state of the art. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 36(2), 97-120. <https://doi.org/10.2190/TY32-EE9J-YVQ8-RP31>
- Niederkrotenthaler, T., Floderus, B., Alexanderson, K., Rasmussen, F. ve Mittendorfer-Rutz, E. (2012). Exposure to parental mortality and markers of morbidity, and the risks of attempted and completed suicide in offspring: an analysis of sensitive life periods. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 66(3), 233-239. <https://doi.org/10.1136/jech.2010.109595>
- Noppe, I. C. ve Noppe, L. D. (2008). When a friend dies. K. J. Doka & A. S. Tucci (Eds.), *Living with Grief: Children and Adolescents* içinde(s. 175-192). Washington, DC: Hospice Foundation of America.
- Oltjenbruns, K. (2007). Lifespan issues and loss, grief, and mourning: Part 1: The importance of a developmental context: Childhood and adolescence as an example. D. Balk, C. Wogrin, G. Thornton ve D. Meagher (Eds.), *Handbook of Thanatology: The Essential Body of Knowledge for the Study of Death, Dying, and Bereavement* içinde (s. 143-163). New York: Routledge.
- Papa, A., Lancaster, N. G. ve Kahler, J. (2014). Commonalities in grief responding across bereavement and non-bereavement losses. *Journal of Affective Disorders*, 161, 136-143. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.03.018>
- Parkes, C. M. (1965). Bereavement and mental illness: Part 1. A clinical study of the grief of bereaved psychiatric patients. *British Journal of Medical Psychology*, 38(1), 1-12. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.1965.tb00956.x>
- Pearlman, L. A., Wortman, C. B., Feuer, C. A., Farber, C. H. ve Rando, T. A. (2014). *Treating Traumatic Bereavement: A Practitioner's Guide*. Guilford Publications.

- Pham, S., Porta, G., Biernesser, C., Walker Payne, M., Iyengar, S., Melhem, N. ve Brent, D. A. (2018). The burden of bereavement: Early-onset depression and impairment in youths bereaved by sudden parental death in a 7-year prospective study. *American Journal of Psychiatry*, 175(9), 887-896. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2018.1707079>
- Prigerson, H. G., Bierhals, A. J., Kasl, S. V., Reynolds, C. F., Shear, M. K., Day, N., ... ve Jacobs, S. (1997). Traumatic grief as a risk factor for mental and physical morbidity. *American Journal of Psychiatry*, 154, 616-623. <https://doi.org/10.1176/ajp.154.5.616>
- Pynoos, R. S. (1992). Grief and trauma in children and adolescents. *Bereavement Care*, 11, 2–10. <https://doi.org/10.1080/02682629208657280>.
- Rando, T. A. (1993). The increasing prevalence of complicated mourning: The onslaught is just beginning. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 26(1), 43-59. <https://doi.org/10.2190/7MDL-RJTF-NA2D-NPQF>
- Rando, T. A. (2013). On achieving clarity regarding complicated grief: Lessons from clinical practice. In M. S. Stroebe, H. Schut ve J. van den Bout (Eds.), *Complicated Grief: Scientific Foundations for Health Care Professionals* içinde (s. 40–54). New York: Routledge.
- Raveis, V. H., Siegel, K. ve Karus, D. (1999). Children's psychological distress following the death of a parent. *Journal of Youth and Adolescence*, 28(2), 165–180. <https://doi.org/10.1023/A:1021697230387>.
- Revet, A., Bui, E., Benvegna, G., Suc, A., Mesquida, L. ve Raynaud, J. P. (2020). Bereavement and reactions of grief among children and adolescents: Present data and perspectives. *L'encephale*, 46(5), 356-363. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2020.05.007>
- Revet, A., Laifer, L. ve Raynaud, J. P. (2018). Grief reactions in children and adolescents. *Clinical Handbook of Bereavement and Grief Reactions* içinde (s. 63-83). Cham: Springer International Publishing.
- Rostila, M., Berg, L., Saarela, J., Kawachi, I., & Hjern, A. (2019). Experience of sibling death in childhood and risk of psychiatric care in adulthood: A national cohort study from Sweden. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 28(12), 1581–1588. <https://doi.org/10.1007/s00787-019-01324-6>.
- Rotheram-Borus, M. J., Stein, J. A. ve Lin, Y. Y. (2001). Impact of parent death and an intervention on the adjustment of adolescents whose parents have HIV/AIDS. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69(5), 763. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.69.5.763>
- Saladino, V., Verrastro, V., Calaresi, D. ve Barberis, N. (2024). The effectiveness of cognitive behavioral therapy for prolonged grief symptoms in children and adolescents: A systematic review. *International Journal of Stress Management*, 31(1), 66–85. <https://doi.org/10.1037/str0000301>
- Saltzman, W. R., Layne, C. M., Steinberg, A. M. ve Pynoos, R. S. (2018). Trauma/grief-focused group psychotherapy with adolescents. *Psychological Effects of Catastrophic Disasters* içinde (s. 669-729). Routledge.
- Saltzman, W. R., Pynoos, R. S., Layne, C. M., Steinberg, A.M. ve Aisenberg, E. (2001). Trauma-and grief-focused intervention for adolescents exposed to community violence: Results of a schoolbased screening and group treatment protocol. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 5, 291–303. <https://doi.org/10.1037/1089-2699.5.4.291>
- Saltzman, W., Layne, C., Pynoos, R., Olafson, E., Kaplow, J. ve Boat, B. (2017). *Trauma and Grief Component Therapy for Adolescents: A Modular Approach to Treating Traumatized and Bereaved Youth*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781316443132>.
- Sandler, I. N., Ma, Y., Tein, J.-Y., et al. (2010b). Long-term effects of the Family Bereavement Program on multiple indicators of grief in parentally bereaved children and adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78(2), 131–143. <https://doi.org/10.1037/a0018393>
- Sandler, I. N., Wolchik, S. A., Ayers, T. S., et al. (2013). Family Bereavement Program (FBP) approach to promoting resilience following the death of a parent. *Family Science*, 4(1), 87–94. <https://doi.org/10.1080/19424620.2013.821763>
- Sandler, I., Ayers, T. S., Tein, J.-Y., et al. (2010a). Six-year follow-up of a preventive intervention for parentally bereaved youths: A randomized controlled trial. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 164(10), 907–914. <https://doi.org/10.1001/archpediatrics.2010.173>

- Sandler, I., Tein, J. Y., Zhang, N. ve Wolchik, S. A. (2023). Developmental pathways of the family bereavement program to prevent major depression 15 years later. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 62(11), 1233-1244. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2023.02.012>
- Sandler, I., Tein, J.-Y., Wolchik, S. ve Ayers, T. S. (2016). The effects of the Family Bereavement Program to reduce suicide ideation and/or attempts of parentally bereaved children six and fifteen years later. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 46(Suppl 1), S32–S38. <https://doi.org/10.1111/sltb.12256>
- Servaty-Seib, H. L. ve Hayslip Jr, B. (2003). Post-loss adjustment and funeral perceptions of parentally bereaved adolescents and adults. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 46(3), 251-261. <https://psycnet.apa.org/doi/10.2190/UN6Q-MKBH-X079-FP42>
- Sharkin, B. S. ve Knox, D. (2003). Pet loss: Issues and implications for the psychologist. *Professional Psychology: Research and Practice*, 34(4), 414–421. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.34.4.414>
- Slaughter, V. ve Griffiths, M. (2007). Death understanding and fear of death in young children. *Clinical child psychology and psychiatry*, 12(4), 525-535. <https://doi.org/10.1177/1359104507080980>
- Speece, M. ve Brent, S. (1996). The development of children's understanding of death. C. Corr ve D. Corr (Eds.), *Handbook of Childhood Death and Bereavement* içinde (s. 29–50). New York: Springer.
- Speece, M. W. ve Brent, S. B. (1984). Children's understanding of death: A review of three components of a death concept. *Child Development*, 55(5), 1671–1686. <https://doi.org/10.2307/1129915>
- Speece, M. W. ve Brent, S. B. (1992). The acquisition of a mature understanding of three components of the concept of death. *Death Studies*, 16(3), 211–229. <https://doi.org/10.1080/07481189208252571>
- Spuij, M., Prinzie, P., Dekovic, M., van den Bout, J. ve Boelen, P. A. (2013). The effectiveness of Grief-Help, a cognitive behavioural treatment for prolonged grief in children: study protocol for a randomised controlled trial. *Trials*, 14, 1-10. <https://doi.org/10.1186/1745-6215-14-395>
- Stikkelbroek, Y., Boddien, D. H., Reitz, E., Vollebergh, W. A. ve van Baar, A. L. (2016). Mental health of adolescents before and after the death of a parent or sibling. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 25, 49-59. <https://doi.org/10.1007/s00787-015-0695-3>
- Stikkelbroek, Y., Prinzie, P., de Graaf, R., Ten Have, M. ve Cuijpers, P. (2012). Parental death during childhood and psychopathology in adulthood. *Psychiatry Research*, 198(3), 516-520. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2011.10.024>
- Wilcox, H. C., Kuramoto, S. J., Lichtenstein, P., Långström, N., Brent, D. A. ve Runeson, B. (2010). Psychiatric morbidity, violent crime, and suicide among children and adolescents exposed to parental death. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 49(5), 514-523. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2010.01.020>
- Worden, J. W. (1996). *Children and grief: when a parent dies*. New York: Guilford Press.
- Worden, J. W. (2015). Theoretical perspectives on loss and grief. J. M. Stillion ve T. Attig (Eds.), *Death, dying, and bereavement: Contemporary Perspectives, Institutions, and Practices* içinde (s. 91–103). Springer Publishing Company.
- Worden, J. W. (2018). *Grief counselling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner*. Springer Publishing Company. <https://doi.org/10.1891/9780826134752>
- World Health Organization. (2019). ICD-11: International classification of diseases (11th revision). Retrieved from <https://icd.who.int/>
- Yu, Y., Liew, Z., Cnattingius, S., Olsen, J., Vestergaard, M., Fu, B., ... Li, J. (2017). Association of mortality with the death of a sibling in childhood. *JAMA Pediatrics*, 171(6), 538–545. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2017.0197>