

COVID-19 Sürecinde Yas Grief During COVID-19 Process

Esra SAVAŞ

Gelişim Üniversitesi, İstanbul, Türkiye, ORCID ID 0000-0002-8178-6804, E-posta: pskesrasavas@gmail.com

Alındı 23.10.2020
Kabul Edildi 30.12.2020
Yayımlandı 31.12.2020

Makale Atfı: Savaş, E. (2020). COVID-19 Sürecinde Yas. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi* 4(3), 82-89.

Öz

Yas tüm değişimler sonrasında yaşanan doğal ve normal bir tepki olmasına rağmen, yaşanan kaybın tür ve çeşitliliğine, yas yaşayan kişinin kişilik özelliklerine ve baş etme yöntemlerine göre doğal yapısından çıkarak duygusal zorlamalara yol açabilecek bir süreç haline gelebilmektedir. Yasın doğal yapısından çıkarak duygusal zorlanmalara yol açabilecek bir hale gelmesine örnek verilebilecek süreçlerden biri de Covid-19 salgınıdır. 2020 Mart ayından beri ülkemizde görülen Covid-19 salgını; günlük yaşamda kısıtlamalara gitmeyi de içine alan politikalar ve salgının sosyal sonuçlarından kaynaklı ortaya çıkan durumlar nedeniyle ikincil kayıplara; salgınla beraber hastaların hayatlarını kaybetmesi nedeniyle birincil kayıplara yol açmakta. Bu bağlamda bu çalışma, yasla ilgili literatür doğrultusunda, Covid-19 salgını nedeniyle oluşan vefat sonrasında kayıp yaşayan bireylere yönelik yas danışmanlığı, kognitif davranışçı terapi ve kriz müdahale yaklaşımları aracılığıyla psikososyal müdahalenin nasıl gerçekleştirilebileceğini tartışmak amacındadır.

Anahtar kelimeler: COVID-19, yas, psikososyal

Abstract

Although grief is a natural and normal reaction experienced after all changes, it can become a process that can lead to emotional compulsions, depending on the type and variety of the loss experienced, the personality characteristics of the person experiencing grief, and the coping methods. One of the processes that can be given as an example for the grief coming out of its natural structure and causing emotional strain is the Covid-19 outbreak. The Covid-19 epidemic, which has appeared in our country since March 2020, causes secondary losses due to the policies that include restrictions in daily life and the social consequences of the epidemic, and primary losses due to the death of patient's due to the epidemic, and individuals may have difficulty coping with the grief caused by the epidemic. In this context, this study aims to discuss how psychosocial intervention can be achieved through grief counseling, cognitive behavioral therapy, and crisis intervention approaches for individuals who suffer from loss after death due to the Covid-19 epidemic, in line with the literature on grief.

Key words: COVID-19, grief, psychosocial

1. Giriş

İnsanlık için eski, yakın tarihimiz için bilinmeyen bir düşman olarak salgın, günümüzdeki adıyla Covid-19 tüm dünyada etkisini sürdürmektedir. Yaşam tarzımızın ve rutinlerimizin değişimine yol açan, psikolojik, sosyal ve ekonomik sorunlara neden olan Covid-19'un en "can alıcı" sonucu ölümdür. Bu çalışma, bu "can alıcı" sorun sonrası ortaya çıkan yas ile ilgilidir. Bu çalışma kaleme alındığı sırada, Covid-19 salgını nedeniyle bir milyonu aşkın insan hayatını kaybetmiştir (Ourworldata, 2020) ve salgının kontrol altına alınmasına dair en iyimser ön görüşler, salgının 2021 yılının sonunda kontrol edilebileceğine dairdir. Bu çerçevede, insanlık salgın ortaya çıktığından bu yana, tedavi edilemez bir hastalıkla karşı karşıya kaldığından dolayı bir yas ve kayıp mirasıyla karşı karşıya kalmaktadır (Health, 2020). Bu durum, ölüm ile ilgili bir duygu olan yasa yönelik çalışmaları Covid-19 bağlamında ele almayı gerekli kılmaktadır. Zira, farklı bağlamlarda, farklı şekillerde yaşanan yas süreçleri, yasa dair verilen tepkilerle evrenselleştirilmeye çalışılsa da her yas süreci birbirinden farklıdır ve yası anlamak için, yasin yaşandığı bağlamı ve bu bağlamı oluşturan bireylerin koşullarını anlamaya ihtiyaç vardır (Wallene vd., 2020). Bu doğrultuda bu çalışma, Covid-19 sürecinde yasin özelliklerini ve bu yasa dair psikososyal müdahalelerin nasıl gerçekleştirilebileceğini ortaya koymak amacıyla yapılmıştır. Bu çerçevede önce kayıp yas ile ilgili tanımlar ve yas sürecinin özellikleri açıklanacak olup ardından Covid-19 bağlamında yas ve bu yasa dair nasıl uygulamalar yapılacağı ortaya konulacaktır.

1.1. Karantina

Bireyler hayatları boyunca işini kaybetme, boşanma, arkadaşlarından ayrılma dahil olmak üzere kırktan fazla örnekle açıklanabilecek kayıplarla karşı karşıya kalmaktadır (James ve Friedman, 2020). Her kayıp değerli olmakla beraber, bir son ve geri dönüşsüz yaşantının prototipi olarak ölüm (Çelik ve Işıl, 2014), diğer kayıplara göre baş etmesi zor bir kayıptır. Birinin ölümünün ardından sonra bireyler çeşitli durumlarla karşı karşıya kalmaktadır. Bu durum, birbirinin yerine de kullanılan birbirinden farklı kavramlarla açıklanmaktadır. Kayıp yaşama (breavement) birinin kaybedilmesi, matem bir kişinin ölümünden dolayı üzüntü yaşanan zamanı, yas ölüm nedeniyle kayba verilen tepkiler (Bildik, 2013), yas süreci, ölüm nedeniyle kayba verilen tepkilerin gerçekleştiği süreçtir.

Yukarıda bahsedildiği üzere yas yaşayan bireyler çeşitli tepkiler verirler. Bu tepkileri duygusal, fiziksel, bilişsel ve davranışsal tepkiler olmak üzere Tablo 1'de açıklamak mümkündür.

Yasa verilen yaygın tepkileri yukarıdaki gibi açıklamak mümkünse de, yas kişisel olarak yaşanan bir süreçtir. Yas' ın kişisel olması yasin tipi, yoğunluğu ve zamanının ve yasin nasıl yaşanacağını belirler. Yasin tipi, yoğunluğu ve zamanı, "kayıp yaşanan kişinin kimliği, ölen kişinin doğası, ölüm biçimi, geçmiş kayıpların varlığı, kişisel özellikler, sosyal destek, yas sürecinde oluşan sorunlara" (Worden,2018) göre

şekillenmektedir. Kaplan vd. (2007) ise yasin tipini, yoğunluğu ve sürecini belirleyen faktörler "ölen kişinin özellikleri, ölen kişi ile olan ilişki, baş etme tarzı, kültürel ve dini inancı, ruhsal hastalık öyküsü, destek sistemi, ekonomik durumu ve ölümü algılama biçimi" (akt: Yörük vd., 2016:2018) gibi unsurlarla açıklanmaktadır.

Tablo 1. Yasa Dair Verilen Yaygın Tepkiler

| Duygusal Tepkiler | Fiziksel Tepkiler | Bilişsel Tepkiler | Davranışsal Tepkiler |
|-------------------|-------------------|-------------------|----------------------|
| Üzüntü | Midede | İnanmama | Ağlama |
| Öfke | boşluk | Kafa | Tükenmişlik |
| Suçluluk | hissi | karışıklığı | Sosyal geri |
| Kayıp | Nefes | Zihnin sürekli | çekilme ve |
| Yalnızlık | alamama | meşgul olması | yalıtılmışlık |
| Aşırı | Halsizlik | Odaklanmada | Kaçında |
| yorgunluk | Enerji | güçlük | Yerinde |
| Çaresizlik | Kayıp | Öz güvenin | duramama |
| Özlem | İştah | kayıp | |
| Rahatlama | Kayıp | Hiçbir şeyden | |
| Şok ve | | keyif almama | |
| hissizleşme | | | |

Kaynak: Apaydın, 2017 s. 4

Yasa verilen yaygın tepkileri yukarıdaki gibi açıklamak mümkünse de, yas kişisel olarak yaşanan bir süreçtir. Yas' ın kişisel olması yasin tipi, yoğunluğu ve zamanının ve yasin nasıl yaşanacağını belirler. Yasin tipi, yoğunluğu ve zamanı, "kayıp yaşanan kişinin kimliği, ölen kişinin doğası, ölüm biçimi, geçmiş kayıpların varlığı, kişisel özellikler, sosyal destek, yas sürecinde oluşan sorunlara" (Worden,2018) göre şekillenmektedir. Kaplan vd. (2007) ise yasin tipini, yoğunluğu ve sürecini belirleyen faktörler "ölen kişinin özellikleri, ölen kişi ile olan ilişki, baş etme tarzı, kültürel ve dini inancı, ruhsal hastalık öyküsü, destek sistemi, ekonomik durumu ve ölümü algılama biçimi" (akt: Yörük vd., 2016:2018) gibi unsurlarla açıklanmaktadır.

Öte yandan yas, yaşanış şekline göre farklı şekillerde yaşanmaktadır. Yaş çeşitlerini tablo 2'deki gibi açıklamak mümkündür.

Yasin ne olduğunu ve yasin nasıl yaşandığını açıklamaya duyulan ihtiyaç çeşitli teorilerin oluşmasına yol açmıştır. Yasa dair teorileri, genel psikolojik teoriler (psikanalitik teori, bağlanma teorisi, evrimsel teori, sosyal yapılandırmacılık, yaşam boyu gelişim), genel başa çıkma (yaşam olayları) teorileri (bilişsel stres teorisi, stres tepki sendromu, duygu düzenlemesi, açıklama ve paylaşım, varsayımsal dünya görüşü), yasin geniş spektrum modelleri (iki yollu model, dört bileşen modeli) ve spesifik olarak yasla ilgili modeller (aşama modelleri, görev modeli, bilişsel yollar modeli ve ikili süreç modeli) olarak sınıflamak mümkündür (Stroebe vd.,2017).

Yası aşamalı bir süreç olarak gören modellere göre yasin evreleri vardır ve bu evreler yasin yaşanışına dair bir çerçeve sunar. Yası aşamalarla açıklayan modellerin en bilineni Kübler Ross(1969) tarafından geliştirilen modeldir. Bu

modele göre yas süreci; “inkâr, öfke, pazarlık ve depresyon ve kabul etme” beş aşamada gerçekleştirilmektedir (Kubler-Ross ve Kessler,2014). Bowbly ve Parkers ise yas sürecini; “uyuşma ve inançsızlık, özlem ve arayış, de-organize olma ve umutsuzluk ve yeniden organize olmak üzere dört evreyle açıklamaktadır (Bowbly,1980, akt: Archer,2003:23). Worden tarafından geliştirilen görev modeli olarak adlandırılan modele göre, bireyler kaybı kabul etme, yasın yarattığı acıyla baş etme, kaybedilensiz bir yaşama uyum sağlama ve kaybedeni kendi dünyalarında yeniden konumlandırarak yaşama devam ederler (Worden,2018).

Tablo 1.2 Yas Türleri

| Yas Türü | Tanım |
|---|---|
| Normal Yas | Ölüm sonrasında kalan kişinin yeniden yaşama dönmesi gerçeği esnasında vefat eden kişiye yönelik kaybını ve hayatla ilgili değişen algısını yeniden yapılandırma esnasındaki yaşanabilecek doğal ve normal tepkilerdir (Worden, 2018). |
| Beklenen Yas | Sevdiğin birinin ölüm sürecinde olduğunu bilip bekliyor olmak; Covid-19’un (bulunduğu şehre, binaya, sevdiklerine) ne zaman bulaşacağını beklemek (Wallace, Wladkowski, Gibson, & White, 2020). Mezuniyet, aile toplantısı veya düğününü Covid-19 geleceği beklentisiyle ertelemek (Bertuccio & Runion, 2020). |
| Karmaşık/ Patolojik/ Uzamış Yas | Kişinin bir yakınıni ani, beklenmedik ve vahşet içeren şekilde ölümü sonrasında ölen kişiyle ilgili kalıcı, kronikleşen yas tutma ve uğraş (arama, özleme, hasret çekme) içinde olması (Parkers, 2001 akt: Bildik,2013) Vedalaşamamış olmak, kayıp öncesi yas tepkileri, ölüme hazırlanmamış olmak, suçluluk hissi karmaşık yas gelişimi için öncüdür (Otani, Yoshida, & Morita, 2017; Lobb, ve ark, 2010; Li, Tenderio, & Stroebe, 2019; Prigerson ve Maciejewski,2005, 2006, akt: Bildik) |
| Travmatik Yas | Ölen kimse için devam eden hasret, üzüntü ve özlem ile yasın tekrarlayıcı bir şekilde acı vermesi, zihinde hatırlanması, sürekli zihnin ölen kişiyle meşgul olması ve bundan kaçınma arasında gidip gelen bir durumdur (Yörük vd.2016) |
| Sosyal Onaysız Yas/ Haklarında n Mahrum Olunmuş Yas | Toplumsal/sosyal kurallara uyulmama sonucu sosyal onaylı olmayan yas (hastalığı yaymak ya da enfekte olmuş olmak). Böylece normal süreçteki sosyal destek ve cenaze töreni ve hizmetlerinden yararlanamıyor, devlet ve sosyal haklarından mahrum olunuyor, sosyal ortamlardan konuşulamayan kayıplar, toplumun ayıpladığı davranış sonucunda kayıplar, toplumun stigmalarının olduğu kayıplar (Worden,2018) |

Bir başka yaklaşım geleneksel modellerle çağdaş modelleri bütünleştirme girişimi de olarak adlandırılabilir ikili süreç modelidir. Bu ikili süreç kayıp ve onarıma yönelik süreçler ve düzenleyici bir salınımla (bazen yasa başa çıkma, bazen kaçınma gibi) (Strobe ve Schut,1999). Kayıp odaklı başa çıkma süreci, yasın ortaya çıktığı dönemde gerçekleştirilen çalışmalardır. Kayıp odaklı başa çıkmada, yasın ilk aşamalarında ortaya çıkan ve kişilerin kendilerine yönelme eğilimlerinde, kaybın koşullarına, özlem ve umutsuzluğa dair duygulara yönelik mesleki çalışmalar gerçekleştirilir. Restorasyon odaklı başa çıkma çalışma sürecinde neyle çalışılması gerektiği ve bu şekilde nasıl başa çıkılacağına yönelik çalışmalar gerçekleştirilirken (yaşam değişiklikleri yapmak vb.), salınım sürecinde, insanların sürekli yas tutmalarından dolayı kayba uyum sağlamalarına yardımcı olmaya yönelik çalışmalar gerçekleştirilir (Richardson,2004; Zech,2016)

1.1.1 Covid-19 ve Yas.

Covid 19 nedeniyle gelişen yas, hem birincil kayıplara hem de ikincil kayıplara (özgürlük kaybı, işsiz kalmak, sosyal destekten yoksun olmak gibi) yol açabilmektedir (Zai ve Du,2020). Bilindiği üzere birincil kayıplar, ölüm ve büyük yaşam değişiklikleri gibi olaylarla ilişkililikten, ikincil kayıplar, aile rolü, arkadaşlığın kaybedilmesi gibi durumlarla ilişkilidir. İkincil kayıplar çeşitli psikososyal desteklerle yönetilebilecekken, birincil kayıp olarak adlandırılabilir ölümün çeşitli güçlükler barındırmaktadır. Bu durum, Covid-19 salgını nedeniyle gerçekleşen ölümlerin çoklu ve dolaylı travmatik özellikler barındırmasından kaynaklanmaktadır. Bu özellikleri; ailede birden fazla kaybın olmasından dolayı başa çıkma kapasitesine olumsuz yönde etki eden “yas taşması” olarak adlandırılabilir durumla karşı karşıya kalmaları, salgın nedeniyle ailelerin son günlerinde ölen kişiye yardım edememeleri ve cenaze törenleri yapmamaları olarak tanımlamak mümkündür (Boelen vd.,2020).

Güçlüklerle dolu kayıp süreci, uzamış yas sendromunu da beraberinde getirmektedir. Eisma vd. (2020) bu durumu, çok sayıda kişinin hayatını kaybettiği afetlerde, diğer ölüm türlerine göre daha fazla uzamış yaş sendromunun yaşanmasıyla ve uzamış yaş sendromunun beklenmedik ölümler olduğunda ve geleneksel yas ritüeli (örneğin vedalaşma, gömmek gibi) olmadığı, fiziksel ve sosyal desteğin bulunmadığı yas süreçlerinde ortaya çıkmasıyla açıklamaktadır. Sevilen birinin Covid-19 ile vefat etmesiyle ne yazık ki cenazeye katılımdaki kısıtlama, evde taziye kabul edememe, kültürel ve dini ritüeller olan 7’si, 40 ‘ı gibi sayılı günlerdeki dualar gibi vefat edenin ardından yapılması beklenen ve istenen ritüellerin gerçekleştirilemiyor olması yas tepkilerinin artmasına yol açmaktadır. Cenazeye katılım, vefat eden kişiyi yıkamak, tabutu sırtlanmak, gömerken toprak atmak ve eve taziyeye gitmek, yemek yapmak gibi eylemler aslında geride kalan kişinin kendi yasını tamamlaması, vefat eden kişiyle vedalaşmasını sağladığı için önemlidir (Burrell & Selman, 2020). Öte yandan, hastanın yoğun bakım ünitesinde vefat etmesi, hastanın entübeyle ölmüş olması, geride kalan kişinin hastayla vedalaşamaması, yoğun bakım koşulları

nedeniyle hekimlerle iletişimin zayıf olması da zayıf yaş sendromu ve travma sonrası stres bozukluğu gibi karmaşık yaş tepkilerine yol açabilmektedir. (Kentish-Barnes, Chaize, Seegers V, et al, 2015).

Öte yandan, Covid-19 sonrası nedeniyle damgalanacağını düşünmesi ve Covid-19 salgınının devam etmesi nedeniyle yas tutan kişinin kendisinin de tehdit altında olduğunu düşünmesi gibi unsurlar ve sağlık çalışanı olmak gibi salgında çalışma ilişkilerinden dolayı risk altında bulunuyor olması (Çelik ve Gündüz,2000), Covid-19 salgısında, çoğunlukla zayıf veya kronik sağlık koşullarına sahip bireylerin ve yaşlıların hayatını kaybetmesi nedeniyle yasin toplum tarafından göz ardı edilebilmesi (Yang vd.,2020) yas sürecinin travmatik olarak yaşanmasına veya karmaşık yasa dönülmesine yol açabilmektedir (Kokou-Kpolou vd. 2020).

Tüm bunlara ek olarak,” bir hastanın ölümünden önce ve sonra ailelerine verilen ve yas sürecinin etkilerini hafifletmeye yardımcı olan yas bakımının” (Morris ve Moment,2020) Covid-19 salgınının hizmetleri kısıtlayıcı ikliminden dolayı verilememesi de travmatik veya karmaşık yas yaşanmasına neden olabilmektedir. Yukarıda belirtildiği üzere Covid-19 sürecinde çok farklı unsurlar, yasin yaşanma şeklini etkilemektedir. Bu bağlamda, yasin yaşanma şeklinin öğrenilmesi ve yas tepkileri değerlendirilerek danışana özgü psikososyal müdahalelerin gerçekleştirilmesi gerekmektedir. Bu süreçte, çeşitli yas tepkileri görülebileceği için uzmanın psikososyal destek çantasındaki işlevsel malzeme çokluğu yarar sağlamaktadır. Malzeme çantasında çeşitli terapi yaklaşımları, teknik ve programlardan oluşmaktadır. Yas sürecinde kullanılacak yaklaşımları ve teknikleri aşağıdaki gibi tanımlamak mümkündür

2. Covid-19 ve Psikososyal Destek Yaklaşımları

2.1. Yas Danışmanlığı

Bireysel veya benzer kayıp deneyimindeki kişiler için çift veya aile danışmanlığı formatlarında yas danışmanlığından yararlanılmaktadır. Yas danışmanlığında amaç, sevilen kişinin kayıyla ortaya çıkan duygu, düşünce ve anıları, danışanın kişiliği, değerleri ve yaşam hedeflerine uyumlu şekilde çözümlenerek iyi hissetmesine yardımcı olmaktır (Harris & Winokuer, 2019). Etkinliği kanıtlanmış birçok farklı yas danışmanlık programları bulunmaktadır. Sevdiğinin vefatı sonrasında depresif duygudurumu ön planda olan kişilerde Shear ve arkadaşları (2014)'nın geliştirdiği yas danışmanlık programının etkili olduğu görülmektedir. Program, ön hazırlık, uygulama ve restorasyon olarak 3 aşamalı olarak 16 görüşmeyle tamamlanmaktadır. Birinci aşama olan ön hazırlık görüşmelerinde kayıp ve yas sürecine yönelik normal ve çözümlenmeyen açılar, fonksiyonel baş etme yöntemleri üzerine psikoeğitim çalışılmaktadır. Yas ve kayıp sürecindeki kişilerin dikkat ve konsantrasyon gibi alanlarda zorlanabileceği öngörülerek ilk görüşme itibarıyla defter getiriyor olmaları önem taşımaktadır. İkinci aşamaya gelindiğinde vefat eden kişiye yönelik tüm geçmiş ilişkisini hatırlaması, olumlu ve olumsuz tüm anıları yazması

istenmektedir. Bu çalışmayı tamamladığında ev çalışması olarak görüşmede kaydettiği sesi görüşme sonrasına da dinlemesi istenerek, görsel, işitsel ve kognitif açılardan bütünlük sağlanarak kayıp ve yasına yoğun maruz kalması sağlanmaktadır. Böylece danışan karmaşık yaş tepkilerinden uzaklaşıp sağlıklı ve normal olan yaş yaşamaya başlamaktadır. Bu aşamanın tamamlanmasının ardından restorasyon görüşmelerine başlanmaktadır. Restorasyon görüşmelerinde, kişinin zihninin üretken ve işlevselliğe yönlendirmesi üzerine cesaretlendirilmektedir. Yaratıcılık veya sanatsal etkinlikler örnek temsil edebilmektedir. Bu aşamaya gelindiğinde, kişi yaşam ve ölümü yeniden yapılandırıp anlamlandırabilmiş, şu an ve geleceğe yönelik somut planlarla harekete geçmiş olup psikolojik iyilik halini yükselttiği için görüşmeler sonlandırılmaktadır (Shear ve ark, 2014).

“Grief Recovery Institute” (GRI, 2014) tarafından geliştirilen “Yastan İyileşme Programı” da özellikle duygusal aktarımın veya vedalaşmanın gerçekleştirilemediği durumlarda etkili olduğu görülen yas danışmanlığı programlarından olmaktadır (Nolan, & Hallam, 2019). Bu programın amacı kişinin tamamlanmamış kayıplarını tamamlayarak fiziksel ve duygusal ayrışmayı gerçekleştirmesini sağlamaktır. Yas İyileştirme Uzmanı, uygulamalar esnasında, empati, göz temasıyla etkin aktif dinleme, beden diliyle doğru aktarım gibi mikrobecerilere ek olarak kayıp yaşayan biri olarak kendi deneyimini paylaşmaktadır. Bu paylaşım danışanın kendi deneyimini de normalleştirmesine yardımcı olup, yas sonrasındaki süreçle ilgili beklentilerin rasyonel bakışla olmasını ve bir örnek model olarak sağlıklı devam edilebildiğini görmesi için fırsat sunmaktadır (James & Friedman, 2020).

2.2. Kognitif Davranışçı Terapi.

Çoğu psikolojik veya psikiyatrik durumlarda olduğu gibi karmaşık yaş tepkilerinin iyileştirilmesinde de (uyku problemleri, günlük rutine dönmekte zorlanma, uyum güçlüğü gibi) kognitif terapinin etkili olduğu bilinmektedir (Litz, Schorr, & Delaney, 2014; Shear, Reynolds, & Simon, 2016; Altena et al., 2020). Psikiyatrist Dr. Aaron Beck (1960) tarafından geliştirilen kognitif terapi kuramı, kişinin duygudurumunu düşünce, düşüncenin anlamı, bağlantılı olduğu duygu, fiziksel belirti ve davranışlarla açıklamaktadır. Bu bağlantılı yapı aslında kişinin kognitif formülasyonunun görünür halini oluşturmaktadır. Diğer deyişle kişinin Covid-19 sürecindeki istatistiksel haberi gördüğünde aklından “ya bende mikrop varsa ve babamdan sonra annemde benim yüzümden ölecek ona da bulaştıracağım” düşüncesiyle çıldıracaktıymış hissedip kendini banyoya atıyor olması,” kirlilik, tehlikede olmak, güçsüz olmak veya çaresiz olmak gibi çocukluk anılarından itibaren süregelen kognisyonlarıyla ilişkilidir. Bu kuramsal yaklaşımla terapi görüşmeleri esnasında düşüncelerin anlam, zorlayıcı negatif düşünce, davranış ve tutum değişimi için öğrenilen etkili becerilerin günlük yaşam akışında yapılan pratiklerle içselleştirmesi sağlanır. Böylelikle terapi görüşmeleri rahatlatma seansları olmaktan çıkarak kişinin daha sonra ruhsal iyileşme

tekniklerini öğrendiği ve sonraki yaşamında kendi kendisinin terapisti olabilme becerisi kazandığı görüşmeler haline gelmektedir (Savaş, 2019).

Vefat sonrasındaki süreçte kişiye yardımcı olabilecek etkili kognitif terapi teknikleri anlamlandırmak, fonksiyonel olmayan ya da işlevsiz olan düşünceleri ve çarpıtılmışlarını belirlemek, özellikle pişmanlıklara yönelik düşünceleri yeniden yapılandırmak, yas ve tepkileriyle ilgili sokratik sorgulama yöntemiyle psikoeğitim vermek, sağlıklı baş etme yöntemlerinin kısa süreli ve uzun süreli kazanımlarını keşfetmesini sağlayıp uygulaması için motive etmek, hazır hissettiğinde sosyal ağı genişletmesi üzerine planlama yapmak, ve uzun soluklu bir destek ve rehberlik edecek samimiyet güven ve işbirliği ile terapist ilişkisi kurmaktır (Morris & Thomas, 2020).

Öte yandan Kognitif terapi ve yas danışmanlığına entegre edilmek üzerine çeşitli teknikler de bulunmaktadır. Bu teknikler danışanların baş etme yöntemleri ve problem çözme aşamaları çalışılarak kişinin uyum sağlaması kolaylaştırılmaktadır. Ayrıca yeniden anlamlandırma, tanımlanan dil, yazı veya resim gibi yaklaşımlarla vedalaşmayı tamamlaması sağlanmaktadır.

Baş etme yöntemlerinin keşfi ve iyileştirilerek uyum sağlamasını kolaylaştırmak için, şu an içinde bulunduğu durumlarla nasıl uyum sağladığına keşfetmesine yönelik sorular sorulmaktadır. Nasıl baş ettiğine yönelik farkındalığı artan danışanla sağlıklı ve işlevsiz olanları sağlıklı uyum stratejileriyle değiştirmesi üzerine çalışılmaktadır. Örneğin Covid-19 sonrasında eşinin vefatı ve “sosyal izolasyon gerekliliğini” yerine getirmek için evden 6 ay boyunca çıkmıyor olmasının psikolojik biyolojik ve sosyolojik açılardan etkilerini fark etmesi sağlanmıştır. Bu farkındalık sonrasında duygusal, kognitif, davranışsal, fiziksel ve spiritüel açılardan uyum stratejileri geliştirilmesi üzerine çalışılmaktadır. Böylelikle sağlıklı gibi görünen sosyal izolasyonun hangi düzeyde sağlıklı ve işlevsizliğe dönüştüğünü fark eden danışan, işlevsel baş etme stratejiyle hem Covid-19’dan korunup hem de sosyalleşmeyi, kriz yönetimini gerçekleştirmektedir.

Diğer bir yaklaşım Covid-19 ve yol açtığı kayıpları yeniden anlamlandırmak üzerinedir. Akut yas, çoklu kayıp, yoğun ve şiddetli kaygı duygusu, belirsizlik, kontrolsüzlük gibi temel yapıların bozulmasıyla akıldan geçen düşünceler disfonksiyonel olabilmektedir. Disfonksiyonel olan düşünceler yeniden anlamlandırılmadıkça doğru olduklarına dair inanç artmaktadır. Bu durum kişide daha fazla duygusal zorlanma ve uyum güclüğü oluşturmaktadır (Zhai & Du, 2020). Yeniden anlamlandırabilmek için kognitif davranışçı terapi tekniklerinden yararlanıldığında işlevselliği artmakta ve öz yeterlilik gibi kişisel dayanıklılık özellikleri geliştirilmiş olmaktadır (Vegsund, et. Al., 2019).

Bu yaklaşım ve teknikler uygulanırken “tanımlanan dil” olarak geçmiş zaman dili ve kayıp kelimesi yerine “öldü/vefat” gibi realiteyi temsil eden kelimelerle danışan

yüzleştirilmektedir. Vefat eden kişiye ait olan yazı, not, resim, ses, görüntü, video gibi sembollerin görüşmeye getirilmesi istenerek, danışanın kendisiyle değil tamamen vefat edenle ilgili konuşması sağlanmaktadır. Vefat eden kişiye mektup yazarak ölümüyle ilgili duygu ve düşüncelerini, yarım kalan hayallerini ve beklentilerini aktarması sağlanarak tamamlanmayan işlerini aktararak tamamlaması sağlanmaktadır. Bu aktarım, şahsa mektup yazmak, günlük tutmak veya şiir yazarak da gerçekleştirilebilmektedir (Lattanzi, & Hale, 1985). Çizmek de yazmak gibi vefat eden kişinin ardından duyguların aktarılabilmesi için diğer bir etkili tekniktir. Özellikle çizme esnasında kişilerin savunma mekanizmalarından uzak olması, farkında olmadan yaşananlar veya inkar gibi mekanizmaları kullanan kişiler için tercih edilebilir (Worden, 2018). Geçmişe yönelik resimleri, yazıları, şiirleri veya diğer onu temsil eden görsellerin olduğu bir anı albümü hazırlamak da aktarım ve tamamlamak üzere etkili uygulamalardandır.

2.3. Krize Müdahale Yaklaşımı. COVID-19’un yol açtığı günlük yaşam akışındaki biyopsikososyal ve kültürel etki ve kayıplara ek olarak yakının vefatıyla yas yaşayan kişi, birden çok değişimin getirdiği birden çok kriz durumuyla aynı anda baş etmek durumunda kalmıştır. Kriz durumları, doğum anından itibaren başlayan bir süreç olmasına rağmen, daha önce karşılaşmamış ya da etkili baş edilmediğinde kişinin çözüm için müdahalelerinin yetersiz ya da işlevsiz olmasına yol açmaktadır (Wilson, Ruch, Lymbery & Cooper, 2008). Caplan (1964) kriz kategorisinde travmatik ve gelişimsel krizler yer almaktadır. Travmatik krizlerin, finansal, doğal afet veya bir yakının vefatı gibi beklenilmeden yaşanan durumlara bağlı ortaya çıktığını açıklamıştır. Gelişimsel krizlerin ise kişinin psikososyal gelişim dönemlerindeki tikanıklıkları olarak değerlendirerek açıklamıştır. COVID-19’a bağlı yakının vefatıyla kişi, hem COVID-19’un vefat öncesindeki şahsi yaşamına olan beklenmedik zamanda beklenmeyen değişimlerle hem de vefat’a bağlı olarak travmatik krizlere sebep olmuştur. Birincil ve ikincil kayıplara ek olarak sosyal onaysız yas yaşıyor olmak COVID-19’un çoklu kayba yol açmasına neden olmaktadır.

Bu çoklu kayıp içerisinde COVID-19 gibi doğal afet, ani değişim ve vefat gibi zamansız ve plansız yaşanan olaylar yer aldığından ötürü kişinin krizle baş etmek yerine krize uyumu olarak değerlendirildiğinde yetkin ve yeterliliğini güçlendirdiği için fırsata çevrilebilir (Caplan & Caplan, 2000). Bunun için kriz anı itibarıyla etkili ve işlevsel yöntemlerle acil müdahale edilmesi, o anki kriz durumlarının tanımlanıp olası sebep ve sonuçlarıyla desteklenerek yüzleştirilmesi ve tüm biyopsikososyal ve kültürel ihtiyaçlarına yönelik çözüm planı geliştirilmesi krize müdahalenin temel ilkeleridir (Caplan, 1964 & Everstine, 1983). İntihar riskinin değerlendirilmesi, gerekiyorsa intihar risk önleme gibi kriz planının yapılması, psikiyatrik veya psikolojik zorlanmalar yaşadığı belirlenirse ruh sağlığı uzmanına yönlendirilmesi, sosyal destek gerekliliğinde sahip olduğu yardım ağındaki kişilerle iletişime geçilip bağlantı kurulması, ve krize müdahale amacıyla yapılan ilk görüşmede belirlenen biyopsikososyal

ihtiyaçlarındaki gelişim sürecinin izlenmesi, kişiye özgü krizlere yönelik müdahalelerin yapılmasında belirleyicidir (Sözer, 1992). Literatüre bakıldığında, farklı ihtiyaçlara yönelik çeşitli kriz müdahale yaklaşımlarında yer almaktadır. Akut Kriz ve Travma durumlarında en geniş çaplı değerlendiren modellerden birisi ACT (Assessment-Crisis Intervention-Trauma Assessment and Treatment Service [Değerlendirme- Kriz Müdahale- Travma Değerlendirme ve Tedavi Hizmetleri) Müdahale Modelidir.

Değerlendirme aşamasında, kendine veya başkasına zarar verebilemeyi de içeren tüm risk ve olası kriz durumları, travma değerlendirmeleri yapılarak öncelik belirlenir ve ihtiyaca yönelik toplum sağlığı merkezlerine yönlendirilir. Öncelik ve ihtiyaçların o anki ve öyküsel sağlık durumu, psikolojik etkileri ve sosyokültürel yapısını tarayabilmek için; kültüre özgü biyososyal model değerlendirmesi, yapılandırılmış formlar, hedef odaklı ölçekler, davranışsal gözlemler, klinik değerlendirme, ruh durum muayenesi veya diğer envanterlerden yararlanılabilmektedir (Vandiver & Corcoran, 2002; as cited in Roberts, 2002).

Kriz Müdahale aşamasında; problemin belirlenip kısa süre içerisinde etkili olabilecek hedef odaklı yaklaşımlar uygulanır. Robert'in 7 Aşamalı Kriz Müdahale Modeli (1996) sıklıkla tercih edilen temel yapılandırmadır. Bu modelin aşamaları şu şekilde özetlenebilir (Roberts, 2002). İlk aşama, risk belirleme envanterlerini içererek suisid ve homisid olasılığını değerlendirmek, kriz ve biyopsikososyal değerlendirme planlamak ve uygulamak şeklindedir. İkinci aşama; işbirliği ve samimiyete dayalı bir bağ kurup işlevsel iletişim kurmaktır. Üçüncü aşama, öncelikli kriz olaylarından bardağı taşıran son damlaya kadar tüm problemleri belirlemektir. Dördüncü aşama, aktif dinleme ve onaylamayı içererek kişinin duygu ve hislerini keşfetmesini sağlamaktır. Beşinci aşamada, kişinin bugüne kadar kullanmadığı kaynak ve baş etme yöntemlerinin güncel sorunlara uyarlanarak genellenmesi ve keşfetmesine yöneliktir. Altıncı aşama, artık kişinin bu aşamaya kadarki süreçte hazır oluşuyla aksiyon planı geliştirip formüle etmesi ve yaşamına uyarlamasıyla tamamlanırken yedinci aşamada bu uygulamaların işlevselliğini takip etmesi değerlendirilir (Roberts, 2002)

Travma Değerlendirme ve Tedavi Hizmetleri aşamasında; kriz müdahalede güçlük çeken kişinin yaşadığı psikolojik etkilerini direk veya transferans yoluyla uzmandaki olası harabiyeti fark etmek ve iyileştirmek üzerine yapılan uygulamalardır (Roberts, 2002). Psikolojik etkilenmeden sonraki mümkün olan en kısa sürede bireysel veya grup oturumlarıyla bu alanda uzman bir ruh sağlığı uzmanının süreci yönlendirmesiyle gerçekleşir. Temel amaç, kişinin duygu düşünce ve tikanlıklarını güvenli ortamda rahatlıkla paylaşabilmesi, fark edebilmesi, bozulan algısal bakışın işlevselleştirilmesi ve yeniden mesleki görevine en kısa sürede dönerek psikososyal ihtiyacı olanlara yardım edebilmesini sağlamaktır (Yıldırım, 2016).

Bireysel kriz müdahale yaklaşımlarına ek olarak kriz durumlarında kişinin o anki çevre ve kişilerarası ilişkilerini de

değerlendirmek önemlidir. Vefat edenin bir aile bireyi olması durumunda o yaşam alanındaki tüm ailenin yas yaşadığı öngörülerek birbirlerinin dayanıklılığı ve psikososyal desteği göz önünde bulundurulmalıdır. COVID-19 pandemisinin önüne geçilmek için devlet politika gereği evden çıkılmamasına yönelik uygulamalar, hanedeki bireylerin fonksiyonel ilişki içerisinde olmamasıyla daha fazla iletişim problemlerine ve farklı fiziksel veya psikolojik krizlere de yol açabilmektedir (Işık, 2020).

Dayanıklılık odaklı yaklaşım modelinde, kayıp sonrasında aileye uyum güçlükleri, riskleri arttıran etmenler ve kişinin iyileşme ve dayanıklılığını arttıracak temel işlevsel süreçler üzerinde durulmaktadır (Walsh, 2020). COVID-19'a bağlı kriz durumlarına bakıldığında, kişinin ve sağ kalan diğer aile bireylerinin, vefat edene yönelik yas, kayıp, acı, fiziksel ve ruhsal ayrılıklara yönelik uyum sağlaması, hayata bağlı güçlendirmesi, süregelen ve devam eden belirsizlikleri tolere edebilmesi ve korkutucu gözükten durumlarla baş edebilmesine yönelik hem psikolojik ilk yardıma hem de kriz müdahale yöntemleriyle kısa sürede çözüm odaklı yaklaşımları yaşamına uygulamaya ihtiyaç duymaktadır (Walsh, 2020). Buradan yola çıkılarak, COVID-19'a bağlı vefat sonrasında hem kişinin hem de tüm aile bireylerinin yaşadığı yas sürecinin anlaşılması, kayıplara uyum sağlaması ve dayanıklılığını arttırabilmesi için bireysel veya ailesel kriz müdahale yöntemlerine ihtiyaç duyabileceği söylenebilmektedir.

3. Sonuç

Yas, kayıp sonrasında görülen doğal ve normal tepki iken beklenen yas, karmaşık yas, travmatik yas veya sosyal onaysız yas olarak görülebilmektedir. Bu durumda yaşanan yas tepkileri kişilerin günlük yaşamını ve duygusal iyilik halini olumsuz etkileyeceği için psikososyal destek almayı gerektirebilir. Covid-19 süreciyle "yeni normal" dediğimiz değişimler uyum sağlamak dışında kayıpların çeşitliliği ve kişinin yaşamındaki yer ve önemiyle birlikte yas tepkisi çeşitlilik gösterebilmektedir. Covid-19'a bağlı sevdiğinin vefatını da tecrübe eden kişide bu süreci, normal yas tepkilerinin dışında yaşamasına sebep olabilmektedir. Yas tepkilerinde iyi hissetmeyi sağlayabilmek için etkili olan kognitif davranıcı terapi ve yas danışmanlığı yaklaşımlarının, Covid-19'a bağlı vefat sonrasındaki yas tepkilerinde de kişilere yardımcı olduğu literatürde görülmektedir. Covid-19 sonrasında sevdiğinin vefatıyla yas tepkileri yaşayan kişiler için ruh sağlığı alanındaki uzmanlar tarafından yapılandırılmış yas danışmanlığı programları ve kognitif ve davranışçı terapi yaklaşımları uygulanabilmektedir. Farklı alanlarda uzmanlaşmış ruh sağlığı uzmanları da bu alanda uzmanlaşmış meslektaşlardan süpervizyon ve konsültasyon desteği alarak daha fazla kişiye yas tepkilerinde psikososyal destek sağlanarak toplum ruh sağlığını iyileştirilebilmektedir

Not: Çalışma için herhangi bir etik izne gereksinim duyulmamıştır.

Kaynakça

- Altena, E., Baglioni, C., Espie, C. A., Ellis, J., Gavrilloff, D., Holzinger, B., ... & Riemann, D. (2020). Dealing with sleep problems during home confinement due to the COVID-19 outbreak: Practical recommendations from a task force of the European CBT-I Academy. *Journal of Sleep Research*, e13052.
- Apaydın, S. (2007). *Kayıp ve Yas. Yas Danışmanlığı İçinde*. Ankara: Anı Yayıncılık
- Archer, J. (2003). *The nature of grief: The evolution and psychology of reactions to loss*. Routledge.
- Bildik, T. (2013). Ölüm, kayıp, yas ve patolojik yas. *Ege Tıp Dergisi*, 52(4), 223-229.
- Boelen, P. A., Eisma, M. C., Smid, G. E., Keijsers, J. D., & Lenferink, L. I. (2020). Remotely delivered cognitive behavior therapy for disturbed grief during the COVID-19 crisis: challenges and opportunities. *Journal of Loss and Trauma*, 1-9.
- Burrell, A., & Selman, L. E. (2020). How do Funeral Practices impact Bereaved Relatives' Mental Health, Grief and Bereavement? A Mixed Methods Review with Implications for COVID-19. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 0030222820941296.
- Caplan, C. (1964). *Principles of Preventive Psychiatry*. Basic Books: N.Y
- Caplan, G., & Caplan, R. (2000). Principles of community psychiatry. *Community Mental Health Journal*, 36(1), 7-24.
- Çelik F., Gündüz, N. (2000). Covid-19 Pandemisinde Yas. *Klinik Psikiyatri Dergisi* 23(1):99-102 DOI: 10.5505/kpd.2020.15807
- Çelik, S & Sayıl, I . (2003). Patolojik yas kavramı yeny bir yaklaşım: travmatik yas . *Kriz Dergisi* , 11 (2) , 0-0 . Doi: 10.1501/Kriz_0000000193
- Eisma, M. C., Boelen, P. A., & Lenferink, L. I. (2020). Prolonged grief disorder following the Coronavirus (COVID-19) pandemic. *Psychiatry Research*, 288, 113031.
- Everstine, D. S., & Everstine, L. (1983). *People in crisis: Strategic therapeutic interventions*. Brunner/Mazel.
- Freud, S. (1917). Mourning and melancholia, Standard Edition, vol. 14. *London: Hogarth*.
- Harris, D. L., & Winokuer, H. R. (2019). *Principles and practice of grief counseling*. Springer Publishing Company.
- Heath, I. (2020). COVID-19 and the legacy of grief.
- Işık, A. (2020) Koronavirüs (COVID-19) Salgını Döneminde Ailede Krize Müdahale. *Akademia Doğa ve İnsan Bilimleri Dergisi*, 6(1), 1-9.
- John Hopkins University. (2020). COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University (JHU). Retrieved from the Johns Hopkins University website <https://www.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>
- Kentish-Barnes, N., Chaize, M., Seegers, V., Legriél, S., Cariou, A., Jaber, S., ... & Mathonnet, A. (2015). Complicated grief after death of a relative in the intensive care unit. *European Respiratory Journal*, 45(5), 1341-1352.
- Kokou-Kpolou, C. K., Fernández-Alcántara, M., & Cénat, J. M. (2020). Prolonged grief related to COVID-19 deaths: Do we have to fear a steep rise in traumatic and disenfranchised griefs?. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(S1), S94.
- Kubler-Ross, E., & Kessler, D. (2014). *On grief and grieving: Finding the meaning of grief through the five stages of loss*. Simon and Schuster.
- Lattanzi, M., & Hale, M. E. (1985). Giving grief words: Writing during bereavement. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 15(1), 45-52.
- Li, J., Tendeiro, J. N., & Stroebe, M. (2019). Guilt in bereavement: Its relationship with complicated grief and depression. *International Journal of Psychology*, 54(4), 454-461.
- Li, S., Wang, Y., Xue, J., Zhao, N., & Zhu, T. (2020). The impact of COVID-19 epidemic declaration on psychological consequences: a study on active Weibo users. *International journal of environmental research and public health*, 17(6), 2032.
- Litz, B. T., Schorr, Y., Delaney, E., Au, T., Papa, A., Fox, A. B., ... & Prigerson, H. G. (2014). A randomized controlled trial of an internet-based therapist-assisted indicated preventive intervention for prolonged grief disorder. *Behaviour research and therapy*, 61, 23-34.
- Lobb, E. A., Kristjanson, L. J., Aoun, S. M., Monterosso, L., Halkett, G. K., & Davies, A. (2010). Predictors of complicated grief: A systematic review of empirical studies. *Death studies*, 34(8), 673-698.
- Morris, S. E., Moment, A., & Thomas, J. D. (2020). Caring for bereaved family members during the COVID-19 pandemic: before and after the death of a patient. *Journal of Pain and Symptom Management*.
- Nolan, R. D., & Hallam, J. S. (2019). Measurement development and validation for construct validity of the treatment: the Grief Recovery Method® Instrument (GRM-I). *American Journal of Health Education*, 50(2), 99-111.
- Nyatanga, B. (2020). Impact of COVID-19 on loss and grief: A personal lens. *British journal of community nursing*, 25(6), 306-307.

- Otani, H., Yoshida, S., Morita, T., Aoyama, M., Kizawa, Y., Shima, Y., ... & Miyashita, M. (2017). Meaningful communication before death, but not present at the time of death itself, is associated with better outcomes on measures of depression and complicated grief among bereaved family members of cancer patients. *Journal of pain and symptom management, 54*(3), 273-279.
- Roser, M., Ritchie, H., Ortiz-Ospina, E., & Hasell, J. (2020). Coronavirus (COVID-19) deaths. *Our World in Data*.
- Roberts, A. R. (1996). Epidemiology and definitions of acute crisis in American society. *Crisis management and brief treatment: Theory, technique and applications*, 16-33.
- Roberts, A. R. (2002). Assessment, crisis intervention, and trauma treatment: The integrative ACT intervention model. *Brief Treatment & Crisis Intervention, 2*(1).
- Sanderson, W. C. (2020). Coping with Fear and Sadness During a Pandemic.
- Savaş, E. (2019) Kanser Hasta Yakınında Normal Yas Süreci, Çözümlemeyen Yas ve Etkili Yaklaşımlar ile Onkologların Tükenmişlik Yönetimindeki Baş Etme Yöntemleri. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi, 2*(2), 120-125.
- Shear, M. K., Wang, Y., Skritskaya, N., Duan, N., Mauro, C., & Ghesquiere, A. (2014). Treatment of complicated grief in elderly persons: a randomized clinical trial. *JAMA psychiatry, 71*(11), 1287-1295.
- Shear, M. K., Reynolds, C. F., Simon, N. M., Zisook, S., Wang, Y., Mauro, C., ... & Skritskaya, N. (2016). Optimizing treatment of complicated grief: a randomized clinical trial. *JAMA psychiatry, 73*(7), 685-694.
- Sözer, Y. (1992). Psikiyatride kriz kavramı ve krize müdahale.
- Stroebe, M. og Schut, H.(1999): The Dual Process Model of Bereavement. *Death Studies, 23*(3), 197-224.
- Stroebe, M., Schut, H., & Boerner, K. (2017). Models of coping with bereavement: an updated overview/Modelos de afrontamiento en duelo: un resumen actualizado. *Estudios de Psicología, 38*(3), 582-607.
- Vandiver, V. L., & Corcoran, K. (2002). Guidelines for establishing treatment goals and treatment plans with Axis I Disorders: Sample treatment plan for generalized anxiety disorder. *Social workers' desk reference, 297-304*.
- Vegsund, H. K., Reinfjell, T., Moksnes, U. K., Wallin, A. E., Hjemdal, O., & Eilertsen, M. E. B. (2019). Resilience as a predictive factor towards a healthy adjustment to grief after the loss of a child to cancer. *Plos one, 14*(3), e0214138.
- Wallace, C. L., Wladkowski, S. P., Gibson, A., & White, P. (2020). Grief during the COVID-19 pandemic: considerations for palliative care providers. *Journal of Pain and Symptom Management*.
- Walsh, F. (2020). Loss and resilience in the time of COVID-19: Meaning making, hope, and transcendence. *Family process, 59*(3), 898-911.
- Wilson, K. (2008). *Social work: An introduction to contemporary practice*. Pearson education.
- Martin, T. L. (2019). Worden, JW (2018). Grief Counseling and Grief Therapy. A Handbook for the Mental Health Practitioner.
- Yıldırım, Ş. (2016). Sosyal Hizmette Krize Müdahale Yaklaşımının Kullanımı Krize Müdahale. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 3*(4).
- Yörük, S., Türkmen, H., Yalniz, H., & Nebioğlu, M. (2016). Gebelikte yas, kayıp ve ebelik. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 6*(3), 207-212.
- Zech, E. (2015). The dual process model in grief therapy. In *Techniques of grief therapy* (pp. 43-48). Routledge.
- Zhai, Y., & Du, X. (2020). Loss and grief amidst COVID-19: A path to adaptation and resilience. *Brain, Behavior, and Immunity*.

Yazar Biyografisi:

Esra SAVAŞ, Gelişim Üniversitesi Psikoloji Bölümünde Öğretim Üyesi olarak görev yapmaktadır. Yetişkinlerle (18-55 yaş arası) bireysel ve grup psikoterapi, sınav kaygısı, kanser psikoeğitim ve grup terapisi, tıbbi hastalığa özgü psikoeğitim grupları, psikolojik test ve zekâ belirleme testi alanlarındaki çalışmalarına, kognitif (bilişsel) davranışçı terapi temelinde, kanıta dayalı terapiler konusunda çalışmalar yürütmektedir.