

## KORONAVİRUS SALGIN SÜRECİNDE VE AFET DÖNEMLERİNDE PSİKOLOJİK DESTEK HİZMETİ: AİLE-ODAKLI PSİKOLOJİK MÜDAHALE PROGRAMI

Dr. Öğr. Üyesi Emel GENÇ<sup>1</sup>  
Dr. Öğr. Üyesi Zeynep TURHAN<sup>2</sup>  
Dr. Öğr. Üyesi Ahmet TANHAN<sup>3</sup>

### ÖZET

Tüm dünyada görülen ve biyolojik bir afet olarak kabul edilen koronavirüs salgını insanları biyolojik, psikolojik, sosyal ve ekonomik olarak etkilemiş bulunmaktadır. Özellikle bir arada yaşamak zorunda kalan bazı aile bireylerinin günlerce hep evin içinde birlikte kalması salgın sürecinde birtakım psikolojik ve ekonomik sorunların yaşanmasına veya tetiklenmesine neden olabilmektedir. Bu makale yaşanması muhtemel olan bu psikolojik ve sosyal sorunlara cevap verebilecek bir müdahale programı sunmayı hedeflemiştir. Bu amaç doğrultusunda, koronavirüs ve bunun gibi afet süreçlerinin ailelere olan etkileri ve bu kişilere yönelik uygulanan koruyucu psikolojik müdahaleler ve eğitim programları dijital veri tabanlarında taranmıştır. Alanyazın tarama sonucuna göre, afet ve kriz gibi durumlarda ailelere yönelik etkinliği kanıtlanmış eğitim ve tedavi programlarının gelişmiş ülkelerde uygulandığı saptanmıştır. Türkiye’de böyle salgın gibi acil durumlarda uygulanan sistematik psikoeğitsel programların ve hizmetlerin yetersiz olduğu gözlemlenmiştir. Yapılan alanyazın taraması ve incelenen eğitim programları doğrultusunda, salgın sürecinde ve sonrasında etkilenen ailelerin ruh sağlığını korumak ve ailelerle çalışan ruh sağlığı uzmanlarına yardımcı olmak için, aile sistemleri ve travma bilgisine dayalı online olarak da uygulanabilecek bir aile-odaklı bir eğitim modeli önerisi sunulmuştur. Bu model bireylerdeki stres, kaygı gibi belirtileri azaltarak, aile içi uyum ve sağlıklı iletişim becerilerini geliştirmeyi hedeflemiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Aile Eğitimi, Koronavirüs, Psikolojik Müdahaleler, Online Terapi, Salgın.

<sup>1</sup> Bartın Ün., Edebiyat Fak. ORCID: 0000-0002-7921-3185, emelgenc@bartin.edu.tr

<sup>2</sup> Bartın Ün., Sağlık Bilimleri Fak. ORCID: 0000-0002-5343-9442, zynp18030387@gmail.com

<sup>3</sup> Adıyaman Ün., Eğitim Fak., ORCID: 0000-0002-4972-8591, tanhanahmet3@gmail.com

Araştırma Makalesi/Research Article, Geliş Tarihi/Received:17/09/2021–Kabul Tarihi/Accepted: 26/10/2021

## PSYCHOLOGICAL SUPPORT SERVICE DURING COVID-19 PANDEMIC AND DISASTERS: A FAMILY-BASED PSYCHOLOGICAL INTERVENTION PROGRAM

### ABSTRACT

Covid-19 Pandemic, as a biological disaster has been affecting many individuals psychologically, physically, socially, and economically. The effects of the pandemic might have been additionally tough for those who have to live with their families at the same place for days, which can reveal the risk of either some mental health and/or family problems or trigger the underlying family problems during the pandemic. Thus, the purpose of this study is to examine the studies and understand the effects of disasters and COVID-19 pandemic on families and develop a family-based training program for families who have to live together in the pandemic. For this purpose, family relationships in disasters and/or COVID-19, family-centered training and psychoeducation programs applied during disasters and pandemic were reviewed in electronic databases. Based on the available literature, some evidenced-based family training programs and treatments for families experiencing high-level stress in international publications have been found. There is no systematic applicable and early psychological interventions or psychoeducation programs for the families during disasters and pandemic in Turkey, while. After reviewing those studies, a family-based training program, grounded in systemic family and trauma-informed approach, short term and suitable for online platforms as well, was developed to meet this gap in Turkey. Hereby, we would strengthen family members' cohesion and improve healthy communication skills by reducing the level of stress and anxiety.

**Keywords:** Family Training, Coronavirus, Family Interventions, Online Therapy, Pandemic.

### GİRİŞ

Afetler, aniden ortaya çıkan, insanların günlük yaşantılarını kesintiye uğratan, fiziksel, psikolojik, ekonomik ve sosyal olarak insanları ve toplumları zarara uğratan olaylar olarak tanımlanmaktadır (Yazıcı ve Kalın 2018). Benzer bir süreç olan koronavirüs salgını Türkiye ve tüm dünya ülkelerini biyo-psiko-sosyal, manevi ve ekonomik olarak farklı derecelerde etkilemeye devam etmektedir (Tanhan ve ark. 2020). Afetler, ortaya çıkış biçimi açısından doğal sebeplerle ve insan eliyle/teknoloji kaynaklı olmak üzere iki türe ayrılarak sınıflandırılmıştır (WHO 2020). Ortalama olarak her yıl afetlerin sebep olduğu ölüm sayısının 60.000'e yakın olduğu söylenmektedir, bunun da dünya üzerinde gerçekleşen ölümlerin yaklaşık %0,1'ini oluşturduğu belirtilmiştir (Ritchie ve Roser 2020). Ancak ölümlerin yanı sıra afetler insanların üzerinde birçok psikososyal etkiye sahiptir.

Yaşanan afet sonrasında bireyler hayatlarını ciddi bir şekilde tehdit eden bir tehlikeyle karşılaşmaktadır. Örneğin, bu tehlikelerin içinde kayıplar, yaralanmalar ve bütün bunların yanında içinde buldukları toplumun yıkıma uğradığına şahit olmak vardır. Bu bağlamda yaşanan olaylar, bireylerin psikolojik, bilişsel, davranışsal ve duygusal yetilerinin bozulmasına neden olmaktadır (Aker ve Karakaya 2017). Bu tür deneyimlerin etkileri kişilerde baş ağrısı, yorgunluk, verimlilikte azalma, sosyal geri çekilme, iletişim kurmada güçlük, dikkat süresinde azalma, konsantre olmada zorluk, umutsuzluk, öfke ve suçluluk hissetme olarak kendini göstermektedir (Flynn 1997, Kılıç 2008). Çoğu zaman bu belirtilere kaygı, stres ve depresyonun yanı sıra psikolojik travmalar da eşlik etmektedir (Norris ve ark. 1999, Knack Williams ve Jansen-Campbell 2006). Afet sonrasında, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) en yaygın olarak görülen psikolojik problemlerin başında gelmektedir. Psikolojik travmalar, kişilerde güvensizlik, tedirginlik, aşırı uyarılma, suçluluk, korku, irkilme gibi ruhsal ve davranışsal sorunlara sebep olmaktadır (Nolen-Hoeksema ve Morrow 1991, Neria ve ark. 2007).

İnsanların sevdiklerini, işlerini, evlerini kaybetmeleri, psikolojik, ekonomik ve sosyolojik olarak insanlara zarar vermekte ve bu zararlar doğrudan ya da dolaylı olarak aile ilişkilerini de etkilemektedir. Yapılan çalışmalar göstermiştir ki, kriz durumları ve stresli yaşam olayları, ailelerin günlük rutinlerini bozmakta, iletişim sorunlarını ortaya çıkarmakta ve yoğun duyu patlamalarına sebep olmaktadır (Caruna 2010). Dahası, bazı çalışmalar bu dönemlerde aile işlevselliğinin bozulduğunu, aile içi şiddetin ve boşanma oranlarının arttığını göstermiştir (Cohan ve Cole 2002, Parkinson 2019). Örneğin, yapılan boylamsal bir çalışmada 1989'da Amerika'nın güney kıyılarını vuran Hugo kasırgasından sonra, 1975-1997 yıllarındaki nüfus bilgileri incelenerek, boşanma oranlarının Hugo kasırgasından sonraki 3 yıl içinde %30 artış gösterdiği bulunmuştur (Cohan ve Cole 2002). Benzer şekilde, Andrew kasırgasından 3 ay sonra Hispanik aileler üzerinde Wasserstein ve La Greca (1998) tarafından yapılan bir çalışmada kasırğa sonrası hayat şartlarının zorlaşması ve sorumlulukların ağırlaşması, yaşanan aile içi çatışmaların çoğalmasına ve bu ailelerin çocuklarında, diğer ailelerin çocuklarına kıyasla, daha yüksek oranda TSSB görülmesine sebep olmuştur. Görüldüğü gibi, afet dönemlerinde aile içinde yaşanan çatışmalar, aile içi şiddet riskini de ortaya çıkarmaktadır. Yakın zamanda yapılan bir nitel çalışmada ise, Avustralya'da "kara cumartesi yangınları" felaketinden sonra evli kadınlarla mülakat yapılmış ve yangın felaketinin stresi arttırdığı, bu da kadınları daha kırılgan hale getirdiği ve stresi kontrol edemeyen erkeklerin ise saldırgan ve eşlerine karşı şiddete uygulamaya yönelttiği rapor edilmiştir (Parkinson, 2019). Başka bir çalışma da ise aile içi şiddete ek olarak, ailede yaşanan gerginliğin evlilik doyumunu olumsuz yönde etkilediği görülmüştür (Banford ve ark. 2011).

**Biyolojik Bir Afet Olarak Koronavirüs** Afet olarak değerlendirilebilecek olan koronavirüs salgını, kontrol edilememesi, fiziksel, ekonomik ve psikolojik hasarlara yol açması nedeniyle dünya genelinde 245 milyondan fazla insana bulaşmış, yaklaşık 5 milyon yakın can kaybına sebep olmuştur (Coronavirus Cases 2021). Virüsün insan sağlığını tehdit edici boyutu ve yayılma hızı, tüm dünyada koronavirüs salgını bir salgın olarak ilan edilmesine (WHO, 2020) ve korunma tedbirlerinin artırılmasına neden olmuştur. Koronavirüs fiziksel temas ile bulaşan bir hastalık olması sebebiyle, salgın bölgelerindeki bireylerin evlerinden mümkün olduğunca çıkmamaları uzmanlarca tavsiye edilmekte ve bu yönde ülkemizde de zaman zaman evden çıkma yasağı gibi tedbir kararları alınmaktadır. Koruma amaçlı uygulanan kısıtlamalarla pek çok insan evlerine kapanmış, günlük alışkanlıklarını değiştirmiş ve fiziksel izolasyon sonucu sosyal ilişkilerine ara vermek zorunda kalmıştır. Bu durum, koronavirüs virüsünün, fiziksel etkilerinin yanı sıra psikolojik olarak da insanların sağlığına verdiği hasarları gündeme getirmiştir. Türkiye’de koronavirüsün insanların psiko-sosyal ve ekonomik yönleri üstüne bilimsel çalışmalar sınırlı olmakla beraber son birkaç ay içinde Çin’de yapılan çalışmalar bu salgının, bireylerde stres düzeyini arttırdığını (Quin ve ark. 2020), koronavirüs sürecinin veya teşhisinin hastalarda ölüm korkusu, kızgınlık, kaygı ve depresyon oluşturduğunu ortaya koymuştur (Ahmed ve ark. 2020, Horesh ve Brown 2020). Bunlara ek olarak, yapılan bir çalışmada sokağa çıkma yasaklarının, medyada verilen ölüm haberlerinin, hastalığa yakalanmış yakınlarının veya aile bireylerinin olmasının psikolojik olarak iyi olma halini olumsuz yönde etkilediği ve 21-40 yaş grubu arasında alkol tüketim oranını arttırdığı bulunmuştur (Ahmed ve ark. 2020).

**Afet Dönemlerinde Uygulanan Psikolojik Müdahaleler:** Afet dönemlerinde yaşanan ruhsal çöküntüler, insanların psikolojik dayanıklılığı ve baş etme mekanizmalarını da çöktürmektedir (Aker ve Karakaya 2017). Bu durum, afet öncesinde ve sonrasında uygulanabilecek psikolojik destek ve yardım hizmetlerinin gerekliliğini ortaya koymaktadır. Yapılan araştırmalar, afet dönemlerinde sağlanan koruyucu ruh sağlığı hizmetlerinin, bir diğer deyişle bireylerde ruhsal bozukluklar oluşmadan veya daha da ileri boyutlara taşınmadan yapılan erken müdahalelerin, afetlerin psikososyal etkilerinin birçoğunu azalttığını ve iyileşme sürecini hızlandırdığını ortaya koymuştur (Kılıç 2008). Afet durumlarında verilen bu hizmetler, bireylere sakin kalmayı, afetin getirdiği stresle baş etmeyi, afetle beraber değişen yaşam koşullarına uyum sağlamalarına yardımcı olmasını öğreterek hem bireylerin hem de toplumun ihtiyacı olan psikolojik ve sosyal desteği sağlamaktadır (Kılıç 2008, Kukuoğlu, 2018). Yaygın olan müdahalelerin bir diğeri de afet sonrası yaşanan travma ve stres bozukluğuna yönelik uygulanan travma odaklı-bilişsel davranışçı terapi, EMDR, sanat ve varoluşçu terapiler gibi uzun süreli müdahalelerdir (Kılıç 2008, Ünveren ve İzci 2017). Bu tür müdahale yaklaşımlarının afet zamanlarında uygulanmasının insanların hayatlarına olumlu etkileri literatürde vurgulanmış olup, bu makale gelişmiş ülkelerde başvurulan sistematik müdahale çalışmalarının neler olduğunu incelemeyi ve Türkiye’de uygulanması önerilen bir müdahale modeli geliştirmeyi hedeflemiştir.

Literatürde yapılan araştırmalara göre, Türkiye’de afet dönemlerinde ailelere yönelik uygulanabilecek geliştirilmiş veya Türkçeye uyarlanmış koruyucu müdahale programları olmasa da, Amerika’da, Stresin Üstesinden Gelen Aileler (Families Over Coming Under Stress, FOCUS); (Saltzman ve ark. 2011), Ailenin Baş Etme Kaynaklarını Güçlendirme (Strengthening Family Coping Resources, SFCR) (Kiser ve ark. 2015), Yetişkin Çocuk İlişisini Güçlendirme (Adulth Child Relationship Enrichment, CARE) (Gurwitch ve ark. 2016), Travma Etkisini Azaltma/Düzenleme: Terapi ve Eğitim için Rehber (Trauma Affect Regulation: Guide for Education and Therapy, TARGET) (Frisman ve ark. 2009) gibi travma bilgisi ve sistematik aile terapisi temeline dayalı modellerin travma ve stres oluşturan durumlarda ve sonrasında uygulandığı görülmüştür. Her ne kadar teorik olarak alt yapıları farklı olsa da bu psikolojik müdahale modellerinin uyguladığı temel teknikler; aileye psiko-eğitim verme, baş etme becerilerini güçlendirme, aile içi desteği, iletişimi geliştirme ve travma anıları üzerinde çalışma ve yeniden oluşturma ve gelecek için hedef koyma gibi içeriklerden oluşmaktadır. Son 20 yılda yaygın olarak kullanılan bu modellerin, genel olarak travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), stres, depresyon ve kaygı belirtilerini azalttığı ve ebeveynlik becerilerinin kazanımında ve anne-baba-çocuk arasındaki ilişkiyi güçlendirmede etkili olduğu görülmüştür (Spath ve ark. 2002, Kiser ve ark. 2010, 2015, Lester ve ark. 2016).

**Koronavirüs Salgınında Psikolojik Hizmetler:** Her ne kadar koronavirüs biyolojik bir afet olarak düşünülse de virüsün insanlarla temas sonucu kolayca bulaşma riskinden dolayı daha önce afet dönemlerinde yaygın olarak uygulanan psikolojik müdahale programlarının pandemi döneminde de uygulanmasını mümkün kılmamaktadır. Ancak, salgının hızla yayılmasıyla birlikte psikolojik sorunların çoğalmas ve bundan etkilenen insanların sayısının artış göstermesi, ruh sağlığını korumak için acilen alınması gereken önlemleri de gündeme getirmiştir. Pek çok ülkede zorunlu olarak uygulanan sokağa çıkma yasağı ve sosyal izolasyon, psikolojik yardım hizmetlerinin online olarak yapılmasını gerekli kılmıştır (Ahmed ve ark. 2020). Bu amaçla Çin Sağlık Bakanlığı tarafından 26 Ocak 2020 tarihinde, yüz yüze yapılan psikolojik danışmanlara alternatif olacak acil psikolojik kriz uygulamaları için bir rehber yayınlanmıştır (Ahmed ve ark. 2020). Ayrıca, Çin’de olduğu gibi koronavirüs salgınının görüldüğü pek çok ülkede de online terapi ve hizmetleri, 7/24 saat açık yardım hattı, kişisel yardım kitaplarına ve ilgili kaynaklara internet üzerinden ücretsiz erişim izninin verilmesi gibi hizmetler verilmekte ve TeleHealth gibi yapay zekâ programları ile salgın döneminde psikolojik krizlere müdahale uygulamaları yapılmaktadır (Liu ve ark. 2020, Zhou ve ark. 2020). Afet dönemlerinde, bu tür online uygulamaların ne kadar etkin olduğu hakkında henüz yapılmış deneysel bir çalışma bulunmasa da birçok insan için psikolojik yardıma erişebilecekleri en kolay ve sağlıklı yöntemin online erişebilecekleri uygulamalar olduğu görülmektedir.

**Salgın Sürecinde Aileler:** Koronavirüs gibi salgın hastalıkların da bir afet etkisi oluşturacağı göz önüne alındığında, ülkemizde de bu dönemde bireylerde stres, depresyon, kaygı ve travma gibi psikolojik problemlerin ortaya çıkması olasıdır. Dahası, kısıtlamalar nedeniyle evlerinde kalıp aileleri ile beraber yaşamak zorunda olan bu bireylerin yaşadıkları stres ve kaygıyı aile ilişkilerine de taşıma ihtimali vardır (Genç ve ark. 2021). Henüz literatürde, koronavirüs döneminde salgın kaynaklı stresin aile ilişkilerine nasıl yansıdığı sınırlı sayıda çalışma yer alsa da bu durum, aile içerisinde yaşanabilecek çatışmaların artmasına, ailenin işlevselliğinin bozulmasına ve bireylerdeki ruhsal problemlerin tetiklenmesine sebep olabileceği ihtimalini düşündürmektedir.

İnsanların evde kalma gerekliliği göz önünde bulundurulduğunda, olası koşullara uygun, koruyucu ruh sağlığı hizmetleri kapsamında, aileleri de kapsayacak şekilde uygulanacak psikolojik bir eğitim programının fayda sağlayacağı öngörülmektedir. Daha önce yapılan çalışmalarda da görüldüğü gibi internet üzerinden online olarak yürütülen psikolojik hizmetler, yaşadığımız salgın dönemi için sunulabilecek en uygun ruh sağlığı hizmetlerindedir. Ayrıca bir bütün olarak ailede değişim yaratmayı amaçlayan aile temelli uygulamalar da kalıcı olumlu etkiler sağlaması bakımından tavsiye edilmektedir (Diamond ve Josephson 2005). Bu nedenle, koronavirüsün bireyler ve aileler üzerindeki psikolojik etkilerini anlamaya çalışırken olumsuz sonuçları önleyebilmek adına bazı risk faktörlerinin dikkatli bir şekilde ele alınması ve buna uygun olarak aile temelli bir müdahale programı hazırlamanın önemli olduğu düşünülmüştür. Bu amaçla bu çalışma, aile odaklı, koruyucu bir eğitim programını önererek salgın döneminde bir arada yaşamak zorunda kalan aile bireylerinin bu süreç boyunca yaşadığı psikolojik (stres, kaygı, vb.) ve ailevi problemleri (çatışma, anlaşmazlık, uyuşmazlık) azaltacak ve bireyler arasındaki etkileşimi arttırmaya, aile içi iletişimi ve bağı güçlendirmeye yardımcı olacaktır. Bu sayede ailelere ve alanda çalışan ruh sağlığı uzmanlarına ihtiyaç duyulduğunda rehberlik edebilecek bir kaynak sunmaktır. Yapılan kapsamlı alanyazın taramasında bu konuya yönelik çalışmaların sınırlı olduğunu gözlemlenmiştir.

## 1. YÖNTEM

Bu çalışma Türkiye’de afet ve salgın dönemlerinde aile ilişkileri ve ailelere yönelik uygulanan psikolojik müdahaleleri belirlemek için Google Scholar, PubMed, ERIC, EBSCO, SCOPUS, Education Full Text, Web of Science ve PsycInfo veri tabanları üzerinde “aile”, “koruyucu müdahaleler”, “afet”, “salgın”, “psikososyal hizmetler”, “covid-19”, “koronavirüs” “psikoeğitim” sözcük grupları Türkçe ve İngilizce girilerek tarama yapılmıştır. 2000-2020 yılları arasında hakemli dergilerde yayımlanmış makaleler incelenmiştir. Erişilen tüm yayınlar yazarlar tarafından gözden geçirilmiş, ruh sağlığı ile doğrudan ilgili olmayan yayınlar ve birbirinin tekrarı olan yazılar elenmiştir.

Çalışmaya dâhil edilme kriteri arasında, araştırma ve derlemelerin hakemli bir dergide yayınlanmış olması, bildiri ve raporların bilimsel niteliğinin olması gibi kriterler yer almıştır. En önemli kriter salgın ya da afet gibi travmatik olaylara yönelik sistematik bir müdahale hizmeti ya da programı sunan çalışma olmasıdır.

## 2. BULGULAR

Koronavirüs salgınının yeni olması sebebi ile “koronavirüs” sözcük grubu çıkabilmiş ve afetlerde ailelere yönelik uygulanan psikolojik müdahalelere bakılmıştır. COVID-19 salgın sürecinde pek çok araştırmacı salgının çocuklar üzerindeki etkileri ve müdahale teknikleri hakkında çalışmalar gerçekleştirmiştir (Akoğlu ve Tuğba, 2020; Çaykuş ve Çaykuş, 2020; Korkmazlar ve ark., 2020). Daha da önemlisi, pandeminin toplum ve aileler üzerindeki olumsuz etkilerine işaret ederek sosyal hizmet uzmanlarının bu süreçte ailelere sunacağı müdahalelerin gerekliliğine de işaret edilmiştir (Işık, 2020). Benzer şekilde, riskli gruplara (örneğin, olası intiharlar) yönelik acil değerlendirmelerin, koruyucu ve önleyici çalışmaların geliştirilmesine ve sosyal hizmet uzmanları bu müdahaleleri uygulamalarına ihtiyaç duyulduğu saptanmıştır (Karatat & Tonkus, 2021). Bununla birlikte, ailelere yönelik koruyucu müdahale çalışmalarının önemine vurgu yapılan çalışmalar vardır (Sayıl ve ark. 2001). Yıldız ve Erdem, (2020) tarafından COVID-19 döneminde çift ilişkilerindeki sorunlara yönelik duygu odaklı aile danışmanlığı görüşme süreci ve teknikleri konusunda bir derleme çalışması sunulmuştur. Ancak incelenen bu çalışmalar çoğunlukla durum tespiti niteliğinde olup, afet döneminden etkilenen aileler için aile-odaklı yapılandırılmış bir müdahale program sunulmamaktadır. Yapılan incelemelerde afetlerde uygulanan psikososyal ve/veya psikoeğitim müdahalelerinin afetlerden sonra bireylere veya gruplara uygulanan, afetin etkileri hakkında bilgilendirme, toplumsal ilişkilerin güçlendirilmesi ve adaptasyon sürecini kolaylaştırmaya yönelik destek programlarıdır. Türkiye’de sayısız araştırmacı deprem sonrasında kişilerin yaşadıkları hakkında durum tespitiyle ilgili bazı çalışmalar gerçekleştirmiştir (Berkay ve ark., 2003; Direnç ve Cengiz, 2013; Dizer, 2008; Feride Bacanlı, 2006; Güven, 2010). Bu çalışmalar çoğunlukla kişilerin yaşadıkları travma, stres, kaygı düzeylerini tespit etmiş ya da sosyal desteğin önemini göstermiştir. Ayrıca çok az çalışmada terör olayları sonrasında psikososyal destek hizmetleri hakkında bilgiler verilirken, bunlar genel olarak devletin ya da sivil toplum kuruluşlarının sağladığı kısa süreli müdahaleler şeklinde rapor edilmiştir (Şavur ve Arslan Tomas, 2010). Bu çalışmalar genel olarak kişilerin karşılaştıkları yıkım ve travmatik sonuçlara odaklanırken herhangi bir biyolojik salgın karşısında sistematik bir müdahale programının olmadığını gözler önüne sermiştir.

Türkiye’de afet ve sonrasında yaşanan stres ve travmalar için ailelere uygulanabilecek bir psikolojik müdahale programı bulunmamasına rağmen uluslararası yayınlarda pek çok sayıda aile sistemleri temeline dayalı psikolojik yardım modelleri bulunmuştur. İncelenen bu modeller içerisinde ağır travma olaylarına (örneğin aile içi şiddet, fiziksel ve/veya cinsel taciz, okul zorbalığı, terör) yönelik yapılandırılmış uzun süreli terapiler, psikopatolojik vakalara uygulanan modeller, spesifik olarak okul öncesi çocuklar (0-5), okul çağı çocukları (5-12) ve ergenler (12-17) için geliştiren programlar çıkarılmıştır. Kısa süreli, travmaya karşı koruyucu müdahale programları içeren ve bütün aile üyelerine uygulanabilecek programlar/modeller seçilmiştir. Bu inceleme sonucunda belirlediğiniz 4 modelin, bilimsel olarak etkinliği randomize kontrollü deney çalışmalarıyla kanıtlanmıştır. Bu çalışmalarda bireylerin travma, stres, kaygı ve depresyon belirtilerinin azaldığı ve aile içi iletişim becerileri ve ilişkilerinin geliştiği bulunmuştur.

## 2.1. Afet ve Salgın Dönemlerinde Ailelere Yönelik Psikolojik Yardım Modelleri

İlgili alanyazın incelendiğinde yurt dışında travma durumlarında aileleri de müdahale programlarının içine alacak şekilde oluşturulmuş çok sayıda model olduğu görülmüştür. Bu çalışma amacına uygun olarak belirlenen 4 model farklı travma durumlarına göre geliştirilmiş olsa da kriz durumlarında uygulanabilir olması, problemi ve tedaviyi sistematik bir biçimde ele alması ve sonuçlarının travma ve travmayla ilgili stres belirtilerini azaltması sebebiyle bu çalışma kapsamında incelenmiştir. Aşağıdaki paragraflarda bu modellerin teorik altyapısı ve içerikleri hakkında kısaca bilgiler verilmiştir:

***Stresin üstesinden gelen aileler (Families Over Coming Under Stress):*** Amerika’da University of California, Los Angeles (UCLA) ve Harvard School of Medicine tarafından asker aileleri için geliştirilen bir eğitim modelidir (FOCUS; Saltzman vd., 2011). Aileler için travma bilgisine dayalı modellerden uyarlanarak geliştirilen bu eğitim, travmatik stres yaratan durumlar ve zorluklarla karşılaşan aileler ve çiftler için ortalama 6-8 seanstan oluşan kısa süreli müdahaleleri içerir. Seanslarda çocukların gelişim düzeyine uygun olarak 30 ile 60 dakika arasında süren çocuk seanslar şeklinde olup, ebeveyn ve bütün aileyi kapsayan 90 dakikalık seanslar ayrı olarak düzenlenir. Seansların yapılandırılması ise şöyledir: İlk iki seans sadece ebeveynlerle, 3 ve 4. seans sadece çocuklarla, 5. seans tekrar ebeveynlerle ve son seanslar (6-8) ise bütün aile ile yapılır.

FOCUS eğitiminin amacı; a) aile üyelerine duyguları tanımasını, yönetmesini ve tartışmasını öğretme, b) iletişim sorunlarına yol açan yanlış anlaşılmalara açığa çıkarma ve farklı görüşlere saygı duyma, c) problem çözme becerilerini geliştirme ve d) aile üyelerini yakınlaştırmak ve ilişkilerini güçlendirmeye yardımcı olmaktır. FOCUS eğitiminin içeriğini 5 temel beceri oluşturmaktadır: Aile içi iletişim, duygu düzenleme, problem çözme, hedef belirleme ve travma ve stres hatırlatıcılarını yönetme (Lester vd., 2008; 2012; 2016). FOCUS, yapılandırılmış, standart ve elle analiz edilmiş bir eğitim olsa da eğitimin içeriği ailenin ihtiyaçlar ve hedeflerine göre gözden geçirilip düzenlenebilir.



Bu eğitim, yüksek lisans veya doktora seviyesinde eğitim almış çocuk ve ruh sağlığı alanında uzmanlaşmış FOCUS uygulaması için süpervizyon eğitimi almış profesyoneller tarafından verilir.

Programın etkinliğini kanıtlamak için pek çok değerlendirmeler yapılmıştır. 2008-2010 yılları arasında 488 aileye uygulanan FOCUS eğitiminin ön-test ve son-test verileri inceleyerek yürütülen bir çalışmada asker aileleri için önleyici bir program olarak FOCUS'un travmaya karşı direnci arttırdığı, travma semptomlarını (kaygı, depresyon, stres) önemli ölçüde azalttığı ve çocukların davranış problemleri üzerinde etkili bulunmuştur (Lester ve ark., 2012). Yapılan bir diğer çalışma ise, okul öncesi çağı çocukları olan bir asker ailesiyle online telekonferans yöntemi ile yapılmış ve vaka analizi olarak sunulmuştur (Mogil ve ark., 2015). Bu çalışmaya göre FOCUS'un online olarak uygulamasının da etkili olduğu, okul öncesi çağı çocuklarına duyu düzenleme ve yönetimi becerisini kazandırdığı, ebeveynlik becerilerini geliştirip, ebeveyn-çocuk bağına güçlendirdiği ve ilişkisini geliştirdiği saptanmıştır.

***Ailenin baş etme kaynaklarını güçlendirme (Strengthening Family Coping Resources) modeli/eğitimi:*** Ailenin Başa Çıkma Kaynaklarının Güçlendirilmesi eğitimi travma sonrası stres bozukluğu yaşayan çocuklarda ve ebeveynlerinde travmanın etkilerini ve travmaya bağlı diğer bozuklukların belirtilerini azaltmak amacıyla tasarlanmıştır. Bu eğitimin temel altyapısında başa çıkma teorisi, aile geleneği ve rutin teori, bağlanma teorisi ve sosyal destek teorisi vardır. Ailenin Başa Çıkma Kaynaklarının Güçlendirilmesi eğitim içeriğinde şunlar amaçlanır: Aile başa çıkma kaynaklarını bulma ve kullanma konusunda teşvik etmek, eğitimin amacını netleştirmek, aile içinde bir yapı ve güvenlik duygusu oluşturmak, aile üyeleri arasında bağlılık geliştirmek, kaynak arama becerisi kazandırmak, duyguları yeniden düzenleme ve kriz yönetimi becerisi kazandırmaktır. Bu tedavi bileşenlerinin her biri, ailelerin çeşitliliğine ve yaş seviyelerine bağlı olarak aktivitelere şekil verilir (Kiser et al., 2007).

Ailenin Başa Çıkma Kaynaklarının Güçlendirilmesi üç modülden oluşur. İlk modül, 2 saatlik üç seans içerir ve aile hikayelerini anlatmak ve bir aile geleneği ağacı oluşturmak gibi aktivitelerle aile geleneklerini ve alışkanlıklarını tanıtır. Buna ek olarak, her oturuma aile yemeği ile başlanarak ve her oturum için tutarlı bir açılış ve kapanış etkinliği (Örneğin, gevşeme faaliyeti, teşekkür etmek gibi.) geliştirilerek grup içinde bir rutin oluşturulur. İkinci modül, başa çıkma kaynakları oluşturmaya odaklanan altı oturum içerir. Bu modül, ailelerin güvenlik duygularını geliştirmelerine, sosyal destek oluşturmak için elindeki kaynakları kullanabilme becerisi kazandırma, aile etkinliklerini planlamasına ve yürütmesine ve maneviyatlarını kendileri için neyin önemli olduğunu anlama aracı olarak kullanmasına yardımcı olur. Altı oturumdan sonra, üçüncü ve son modül, ailenin travma geçmişine odaklanan çalışmaları desteklemek için ailenin gelişmiş başa çıkma becerilerini kullanır. Aile üyeleri, travmaları boyunca çalışmak ve ortak bir duyu geliştirmek için bir travma anlatısı oluştururlar. Son oturum ise sıkı çalışmanın sonucu olarak aile bireylerinin kendilerini kutlamasıdır ve olumlu olayları gözlemlemenin önemine işaret edilir (Kiser ve diğerleri, 2007).

Açık gruplarla gerçekleştirilen çalışmaların sonuçlarına göre, Ailenin Başa Çıkma Kaynaklarının Güçlendirilmesi eğitiminin çocukların travmaya bağlı sıkıntı belirtileri üzerinde olumlu etkileri olan uygulanabilir bir müdahale olduğu saptanmıştır (Kiser et al., 2007). Bu eğitim programına aileler 14-15 hafta katılmışlar ve her grup çalışmasına başlangıçta ortalama dört aile katılmıştır. Ailelerin %53'ü bu eğitimleri tamamlamış ve grubu tamamlayan ailelerin de ortalama %85'i katılım sağlamıştır ve bunların %50'den fazlası ev ödevlerini tamamlamışlardır (Kiser ve diğerleri, 2007). Ayrıca aileler bu müdahaleden büyük memnuniyet duyduklarını bildirmişlerdir. Çocuklar üzerindeki sonuçlar ise genel TSSB belirtileri, yeniden deneyim ve uyarılma belirtilerinde önemli düşüşler şeklindedir. Çocuklardan toplanan verilere göre, çocukların kaygı ve depresyon, sosyal problemler, saldırgan davranışlar ve dikkat problemleri gibi sorunlarında önemli azalmalar saptanmıştır.

***Çocuk yetişkin ilişkisini güçlendirme (Child Adult Relationship Enrichment) modeli:*** Yetişkin Çocuk İlişkilerini Güçlendirme modeli herhangi bir yetişkin ve çocuk veya ergenin etkileşimini geliştirmek için tasarlanmış bir dizi beceri eğitimi olarak adlandırılır. Güçlü kanıta dayalı bir iyileştirme olan bu model, Ebeveyn-Çocuk Etkileşimi Terapisi yaklaşımlarından da faydalanarak ebeveyn eğitim programları içerir, Yetişkin Çocuk İlişkilerini Güçlendirme modeli başlangıçta kötü muamele riski altında olan ya da başka problemler yaşayan çocuklar için zihinsel ve ruhsal sağlık hizmetlerinde önemli bir boşluğu doldurmak için geliştirilmiştir. Daha sonra Yetişkin Çocuk İlişkilerini Güçlendirme modeli, mevcut ruhsal sağlık tedavi hizmetleri dışında çocuklarla ve gençlerle etkileşime giren yetişkinler tarafından ve ayrıca çocuğun veya ergenin alabileceği diğer hizmetleri de içermek üzere genişletilmiştir. Yetişkin Çocuk İlişkilerini Güçlendirme eğitim oturumları, katılımcı sayısına ve eğitim hedeflerine bağlı olarak genellikle 3 ila 6 saat arasındadır. Bu eğitim biçimi içeriğinde kişilerin sorunlarla baş edebilme ilgili hikâyeleri ve bu yönde kazandıkları becerileri nasıl hayatlarına geçirip devam ettirdiklerini anlamak ve tartışmak şeklinde gerçekleşir.

Gurwitch ve ark. (2016) yetişkinlerin, risk altında olduğu düşünülen çocuklarla ilişkilerini geliştirmelerine yardımcı olmak için tasarlanmış travmaya dayalı Yetişkin Çocuk İlişkilerini Güçlendirme eğitiminin uygulamadaki başarılarını ve zorluklarını incelemiştir (Gurwitch ve ark., 2016). Bu inceleme ile anekdot ve eğitim değerlendirmeleri yapılmış ve bu eğitimin travma ve kötü muameleden etkilenen çocuklar üzerinde etkili olduğu görülmüştür. Sonuç olarak bu eğitimin önleyici bir araç olarak etkisini inceleyen araştırmalar, yüksek risk altında olan ailelerin çoğunlukla düşük hizmet veren programlara ve eğitimlere dahil edildiğine işaret eder. Bu nedenle bu eğitimi yüksek risk altındaki ailelere ulaşmayı hedeflemiştir. Sonuç olarak Yetişkin Çocuk İlişkilerini Güçlendirme eğitimi prensiplerini travma ve kötü muamele öyküsü olan çocuklarla çalışmak için önemli araçlar ve kaynaklar sunduğunun altı çizilmiştir (Gurwitch ve ark., 2016).

Ebeveyn-Çocuk Etkileşimi Terapisi, ebeveyn ve çocuğa yönelik doğrudan rehberlik eden ve içeriği bakımından diğer ebeveyn yönetimi, eğitimi ve terapi programlarından benzersizdir. Çalışmalar, ebeveynlerin görüşlerini almış ve bazı tutarlı sonuçlara ulaşmışlardır (Chase ve Eyberg, 2008). Örneğin, ebeveynlik stresi (Harwood ve Eyberg, 2006) ve depresyondaki (Ho, 2004) rapor edilen çocuk davranışlarında ve okul ortamlarında iyileşmeler (Funderburk ve ark., 1998) ve tedavi edilmemiş kardeşlerin davranışlarındaki olumlu gelişmeler (Brestan, Eyberg, Boggs ve Algina, 1997) şeklinde rapor edilmiştir. Ayrıca, Ebeveyn-Çocuk Etkileşimi Terapisinin bazı çocukluk kaygısı formlarını azaltmada etkili olabileceğini düşündürmektedir (örneğin, ayrılık kaygısı bozukluğu) (Choate, Pincus, Eyberg ve Barlow, 2005).

***Travma etkisini azaltma/düzenleme: Terapi ve eğitim için rehber (Trauma Affect Regulation: Guide for Education and Therapy):*** Travma Etkisini Azaltma/Düzenleme: Terapi ve Eğitim için Rehber (TARGET; Frisman ve ark. 2009) modeli, fiziksel, cinsel, duygusal travma mağdurlarını eğitmek ve terapi uygulamak için geliştirilen güçlü yönlerini ortaya çıkarma (strength-based) yaklaşımlardandır. Teorik temeli ise, gelişimsel travma, duygu düzenleme ve bilişsel davranışçı teorilerine dayanmaktadır. İlk olarak yetişkinler için geliştirilen bu program daha sonra ergenler ve genç yetişkinlere de uyarlanmıştır. 10 seans süren bu model, ebeveynlere, bütün bir aile sistemine, gruplara uygulanabileceği gibi bireysel de uygulanabilir.

TARGET, temel olarak 7 beceri üzerine kurulmuştur: Odaklanma, farkındalık, duygusal kontrol, düşünceleri değerlendirme, hedef belirleme, fikirler ve katkı yapma. Bu beceriler ile travma yaşayan aileler ve aile üyeleri yoğun duygu geçişlerini düzenleyebilir, rahatsız edici travma hatıralarını yönetebilir, öz yeterliliğini açığa çıkarabilir ve uzun süreli bir iyileşme sağlayabilir.

Yapılan deneysel çalışmalarda TARGET'in TSSB semptomlarını ve etkilerini azalttığı, duygu düzenleme becerisini, etkili baş etme ve ebeveynlik becerilerini geliştirdiği bulunmuştur. (Frisman ve ark., 2008; Ford ve ark., 2011; 2012; 2013). Örneğin, TSSB tanısı almış 146 anneyle yapılan randomize kontrol çalışmasında, denekler rastgele kontrol grubu (WL; N=45), an-odaklı terapi (PCT; N=53) ve TARGET (N= 48) gruplarına atanmış ve uygulanan tedavi modellerinin etkinliği karşılaştırılmıştır (Ford ve ark., 2011). 6 ay sonra yapılan takip seanslarında TARGET'in duygu düzenleme kapasitesini geliştirme, stres, depresyon, kendini suçlama gibi travma semptomlarını azaltmada PCT ve WL'den daha etkili olduğu bulunurken, ebeveynlik stresini azaltmada ve becerileri geliştirmede anlamlı bir sonuç saptanmamıştır. 72 mahkûm kadın katılımcı ile yapılan bir diğer randomize kontrol çalışmasında ise, TARGET ve destekleyici grup terapisi karşılaştırılmış, TARGET'in deneklerin duygu düzenleme becerilerini geliştirmede ve TSSB semptomlarını azaltmada daha etkili olduğu bulunmuştur (Ford ve ark., 2013).

Yukarıdaki tüm sonuçlara dayanarak aşağıda detayları verilen ve Türkiye'de çevrimiçi de uygulanabilecek travma bilgisine ve aile sistemleri modeline dayalı kısa süreli psikoeğitsel programın ilgili alanyazında önemli bir boşluğu gidereceği öngörülmüştür. Böyle bir çalışma ile teorik ve pratik uygulamalara önemli bir katkı sağlaması hedeflenmiştir.

## 2.2. Aile Odaklı Online (Çevrimiçi) Eğitim Program Önerisi

Salgın dönemi gibi afet dönemlerinde bir arada yaşamak zorunda kalan bireylerin psikolojik olarak bireysel desteğe ihtiyacı olabileceği gibi, bu dönemden etkilenen aile ilişkilerini düzeltmek için de bir desteğe de ihtiyacı olabilir. Bu amaçla, travma bilgisine dayalı model ve aile sistemi teorisini kullanarak bir eğitim modeli önerisi sunulmuştur.

Travma bilgisine dayalı modellerde amaç travmanın bireyler üzerindeki etkisi ve önemi hakkında bilgilendirme sağlayıp farkındalık oluşturmaktır (Miller ve Najavits 2012). Bu müdahaleler genellikle bireyleri güçlendirmeyi temel alan ve kişileri güçlendirerek iyileşmeyi ve genel olarak iyi olma halini sağlamaya yöneliktir. Travma bilgisine dayalı modellerde bir sistem içerisinde (okul, aile, toplum, vb.) çalışmak önemlidir ve bu sistem içinde olan üyelere (aile, öğretmen, otoriter kişiler) travma hakkında bilgilendirme yapılır. Bu sayede, bireyin çevresindeki ortamın sıcak, kabul edici, güvenli bir ortam olması sağlanır ve çevreden gelebilecek travmayı tetikleyici durumların yaşanma riski de azaltılmış olur (Muskett 2014).

Aile sistemleri teorisi ise aile sistemini oluşturan bireylerin ayrı ayrı ve sistemdeki yerine göre bir bütün olarak ele alınabilmesi için teorik ve pratik anlamda bir çerçeve sunar (Özabacı ve Erkan 2014). Aile sistemleri teorisine göre aile, üyeler ve üyelerin birbirleriyle olan ilişki biçimleri sonucu belirlenen etkileşimlerden oluşur. Bu teoriye göre her aile sistemi, bütün aile üyelerini etkileyecek değişimler geçirir ve bu stresten bütün aile üyeleri etkilenir. Aile sisteminin bundan nasıl etkilendiğini anlamak ve sistemde oluşan sorunu çözmek için aileye bir bütün olarak bakılması gerektiğini savunur (Anderson ve Sabatelli 2006).

Yukarıdaki teorilerinden (aile sistemleri teorisi ve trauma informed theory (travma bilgisine dayalı modeller) faydalanarak geliştirilen eğitim modeli, stresli dönemin ilişkilere ve bireylere daha fazla zarar vermesini önlemek ve sorunları derinleşmeden müdahale edebilmek için önerilen bu programı yoğun olmayan stres durumlarında travma ve stres etkileri hakkında bilgilendirme ve bütün aileyi müdahaleye dahil etmek üzere oluşturulmuştur. Sunulan eğitim modeliyle, aile bireyelerine, iletişim, problem çözme, duygu yönetme gibi temel becerileri kazandırmak hedeflenmektedir. Bu eğitim modeli koruyucu psikolojik hizmetler niteliğinde olup, 18 yaş üstü yetişkin bireylere yöneliktir. Geliştirilen eğitim programının, online (çevrimiçi) platformlarda da uygulanabileceği düşünülerek, bütün aile bireyelerinin katılımına olanak sağlayacak şekilde oluşturulmuştur. Aile sistemleri yaklaşımı temel alınarak geliştirilen bu kısa süreli psikolojik müdahale programı, 6 ile 8 seans arasında olup, beceri öğretmenin yanı sıra, aile bireyelerinin birbirlerini anlamasına, düşüncelerini rahatça ifade edebilmesine ve anlaşılmasına olanak sağlayacaktır. Eğitim içeriği aile içi ilişkileri geliştirme ve stres yönetme becerilerine dayalı 6 modülden oluşmaktadır. Bu program psiko-eğitsel bir içeriğe sahip olduğu için, programı ailelere uygulamadan önce bir ön değerlendirme yapılması gerekmektedir.

**Modül İçerikleri:** Bu temel altı modül psiko-eğitim, stres yönetme becerileri, duygu kontrolü, iletişim becerileri, çatışma çözme stratejileri ve ilişki geliştirme becerileri şeklinde olmaktadır.

**1. Psiko-eğitim:** Bu modül, aile bireylerini bilgilendirme ve var olan koşullara kolay uyum sağlamaları amacıyla hazırlanmıştır. Modülün içeriğinde afetin ve salgın döneminin ne olduğu, afet ve kriz dönemlerinde verilen davranışsal, psikolojik ve zihinsel tepkileri anlatılmaktadır. Böylelikle, aile bireyleri koronavirüs salgını nedeniyle yaşadıkları deneyimlerin olası olumsuz etkilerin nasıl oluştuğunu anlayabilecek ve değerlendirilebilecektir.

**2. Stres Yönetimi:** Bu modülün amacı aile bireylerine stres hakkında bilgi vermek ve farkındalık kazandırmaktır. Aile üyeleri birbirleriyle etkileşim için cesaretlendirilerek, bu modülde kazandıkları farkındalıkları, stresin onlar üzerindeki etkisini ve buna bağlı verdikleri tepkilerini birbirleriyle paylaşır. Sonraki aşamada ise derin nefes egzersizi, progresif kas gevşemesi ve görselleştirme meditasyonu gibi egzersizler uygulanabilir.

**3. Duygu Düzenleme Becerisi:** Bu modül, duyguların farkına varmak, ifade edebilmek, duyguların günlük hayattaki önemini anlamak ve rahatsız edici duyguları kontrol etme stratejilerini öğretmeyi amaçlamaktadır.

**4. İletişim Becerilerini Geliştirme:** Bu modülde, aile bireyleri arasındaki iletişimin geliştirilmesi hedeflenmiştir. Bunun için iletişim stilleri, sözlü-sözsüz iletişim, aktif dinleme, empati ve ben dili gibi beceriler öğretilip, anlatılan konular aktivitelerle pekiştirilebilir. Örneğin, ben dili için örnekler üzerinden tartışma bölümünde ailelerin de benzer şekilde ifade etmesi istenebilir. Örnek senaryolarla aile bireyleri rol oynama şeklinde etkili iletişim örnekleri göstermesi ve öğrendikleri becerileri uygulaması aile içinde birbirlerine uygulaması beklenir.

**5. Çatışma Çözme Becerileri:** Bu modülde aile bireyleri arasında yaşanabilecek çatışma ve anlaşmazlık durumların doğasını anlamak ve sorun çözme becerilerini öğretmek hedeflenmektedir. Bu amaçla anlaşmazlıklar, çatışma çözme stilleri ve bunların etkilerine dair örnek tartışma ortamı oluşturularak, aile bireyleri son dönemlerde evde çatışma yaşatan durumları, nasıl tepkiler verdiklerini ve sorunlara çözmek için daha önce kullandıkları yöntemlerin etkililiğini tartışıp alternatif stratejiler ve olası sonuçlarını konuşulabilir. Dahası ilişkilerdeki çatışma durumlarıyla ilgili kısa senaryolar kullanılarak aile bireylerinin rolü canlandırmaları/oynamaları istenebilir. Senaryoda yer alan sorunu, her bir aile bireyi yaşanan problem durumu analiz edip, o durumu çözmeye dair öneriler sunmaları ve tartışmaları teşvik edilebilir.

**6. İlişki Geliştirme Becerileri:** Aile içi etkileşimi arttırmak için pek çok aktivite ve oyunlar mevcuttur. Bunun yanı sıra etkileşimin sürekliliği sağlanması açısından ailelerin eğitimi bitirdikten sonra da yapması beklenen aile ritüeli oluşturma etkinliği konusunda kendi aralarında tartışmaları ve hemfikir oldukları bir ritüeli (aile yemekleri, haftalık aile toplantıları, oyun geceleri gibi) düzenli olarak yapmaları önerilebilir. Son olarak Satir aile terapisi modelinde de kullanılan aile heykeli etkinliği yaptırılabilir. Bu yöntem, aile üyelerinin, evin içinde nasıl davranışlar gösterdiklerini anlamak ve bu davranışların dışarıdan nasıl bir imaj çizdiğini fark etmek için uyarlanan rol çalışmasından oluşmaktadır.

Aile üyeleri temsil ettikleri rolün (suçlayıcı, sakin/kabul edici, aşırı mantıklı/akılcı, ilgisiz) ifadesine bürünerek ve o rollerin etkilerini keşfedecektir.

Bu modül sıraları ve içerikleri hizmet edilen aileye, yöreye ve programı düzenleyen kişinin profesyonel kapasitesine göre aileye daha etkili hizmet vermek için bağlamsal koşullar çerçevesinde değiştirilebilir. 6 modülün içeriği yukarıda kısaca anlatılmış olup, burada uygulanacak tekniklerin kapsamı ileriki çalışmalarda geliştirilerek daha detaylı anlatılır. Ayrıca kişilerin sosyal ve kültürel altyapısına ve etnik kökenlerine göre uygulanacak stratejiler şekillendirilmesi önerilir çünkü her aile yapısı kendi içinde kendine özgü yapıları ve dinamikleri barındırır.

### 3. TARTIŞMA

Bu çalışmada, koronavirüs döneminde ailelere uygulanabilecek psikolojik müdahaleler incelenmiştir. Yapılan incelemeler sonucunda, Türkiye’de salgın gibi afet dönemlerinde ailelere yönelik uygulanabilecek yeterli sayıda yapılandırılmış tedavi modellerinin olmadığını görmüştür. Genel olarak sonuçlar psikolojik yardım hizmetlerinin, bireylere afetlerden hemen sonra kısa süreli destek sağlayacak şekilde uygulandığını göstermektedir. Yurt dışında yapılan çalışmaların ve uygulanan modellerin travma ve stres dönemlerinde aile odaklı eğitimlerin bireyler üzerinde birçok olumlu etkisi olduğunu göstermiştir. Bu eğitimler aracı ile aile bireyleri streslerini yönetebilmek, aile içinde yaşanan çatışmaları etkili bir şekilde çözmeyi öğrenmekte kendilerini rahatça ifade edebilmektedir. Bu da aile içi iletişimi arttırmak, bağlarını kuvvetlendirmekte ve aile bireylerinin ilişkilerini iyileştirmeye yardımcı olmaktadır.

Her ne kadar tüm dünyada koronavirüs dönemi ve aileler üzerinde yapılan mevcut çalışmalar sınırlı sayıda olsa da bu çalışma son dönemlerde ailelerin bir arada yaşamak zorunda kalması ve uygulanan psikolojik müdahalelerin bütün aile bireylerini kapsayacak şekilde olması gerekliliğini göstermesi bakımından önem arz etmektedir. Bu çalışmanın değindiği bir diğer önemli husus ise web temelli online psikolojik müdahale programlarının Türkiye’de de kullanmasının gerekliliğidir. Nitekim, salgın döneminin getirdiği sonuçlardan biri de sosyal izolasyon olması sebebi ile bireylerin teması en aza indirgenmesi önerilmiş ve bu da online danışmaları gerekli kılmıştır.

Türkiye’de hem online psikolojik hizmetlerin yaygın olmaması hem de ailelere yönelik koruyucu psikolojik müdahalelerin olmaması göz bulundurulduğunda bu ihtiyacı gidermeye yönelik geliştirilen Aile Odaklı Eğitim Modelinin uygulanması faydalı olacaktır. Böylece aile sistemleri ve travma bilgisine dayalı modellerin entegre edilmesiyle geliştirdiğimiz çevrimiçi eğitim modeli ile koronavirüs salgınının bireyler ve aileler üzerinde oluşturduğu gerginlik ve kaygı azaltılabilir, stres daha etkili bir şekilde ele alınabilir ve problem çözme becerileri ile sorunlar büyümeden giderilebilir. Ayrıca bireyler bu eğitimlerle aile bireyleri ile daha etkili iletişim ve etkileşim içerisinde günlük yaşamlarına daha sağlıklı bir şekilde devam edebilirler.

Sunulan bu eğitimin çevrimiçi olarak da uygulanabilecek olması ise hem ulaşılabilirlik hem de maliyet açısından yüz yüze yapılan eğitim ve danışmanlık modellerine göre daha uygun olacağı için, daha çok birey ve aileye ulaşma imkân sunmaktadır. Ayrıca geliştirilen bu eğitim sadece koronavirüs salgını süresince değil, bir arada yaşamak zorunda kalan ve ev içindeki çatışmaları ele almakta zorluk çeken bireyler ve bu alanda çalışan uzmanlar için bir rehber olarak kullanılabilir.

**Sınırlılıklar ve Öneriler:** Bu çalışma bazı sınırlılıklar içermektedir:1) Çalışmada aile-odaklı çalışmalar için sadece hakemli dergilerde yayınlanmış çalışmalar dikkate alındığından, bulguların Türkiye’de uygulanan veya yürütülen bütün ilgili çalışmaları ve terapi/eğitim modellerini temsil ettiği söylenemez; 2) Bu çalışmadaki bir diğer sınırlılık ise, geliştirilen bu programın koronavirüs salgınının bulaş riskini azaltmak ve koruyucu önlemler amacıyla uzaktan, online olarak sunulması olabilir. Bu durum, danışan bilgilerinin gizliliği ve güvenliliği gibi bir takım etik sorunları da beraberinde getirebilir; 3) Bu programın etkililiğinin henüz klinik deneylerle araştırılmamış olması ailelere ne kadar yarar sağladığı konusunda kesin bir bilgi vermemektedir; 4) Başka önemli bir sınırlılık ise eğitim online olarak uygulandığında sosyo-ekonomik olarak düşük düzeyde yer alan kişilerin hizmete ulaşmakta zorluk yaşayabileceğidir (Tanhan ve ark. 2020).

**Uygulamalar:** Bu araştırmanın sınırlılıkları göz önünde bulundurularak elde edilen bulgu ve önerilen psiko-eğitsel programın ruh sağlığı uzmanları için dört temel alanda uygulamaları olduğunu düşünülmektedir: Araştırma, hizmet, eğitim/süpervizyon ve ruh sağlığı alanının savunuculuğu (advocacy). Araştırma alanındaki uygulamalar açısından, bu çalışmada önerilen program deneysel ve yarı deneysel çalışmalarla koronavirüs ve sonraki süreçlerde hem online hem de yüz yüze ailelerle ailelerin depresyon, kaygı, yaşam kalitesi ve değer odaklı yaşama düzeyine olan etkisi test edilebilir. Benzer çalışmalar evlilik öncesi çiftler için de tekrar düzenlenip etkisi incelenebilir. Bu çalışmalar Türkiye’nin farklı bölgelerinde farklı alt kültür gruplarıyla çalışılıp programın genellenebilirliği anlaşılabilir. Bu araştırmalar sonucunda program daha da geliştirilip kamu ve özel ruh sağlığı hizmetlerinde geçerliği ve güvenilirliği sağlanmış daha düzenli bir program haline getirilebilir. Bazı araştırmacılar Türkiye’de ruh sağlığı alanında deneysel çalışmaların çok az olduğunu ifade etmiş ve bu yönde çalışmaların yapılmasını önermişlerdir (Buluş ve Şahin 2019). Bunun için mevcut çalışma hem yarı-deneysel hem de deneysel bağlamda farklı klinik tanı almış ve almamış örneklerle tekrarlanabilir. Ruh sağlığı alanındaki hizmetler açısından program ruh sağlığı uzmanlarınca Türkiye bağlamında yapılacak, yukarıda belirtilen, araştırmalar ışığında da temel bir rehber ya da başlangıç noktası olarak kullanılabilir.

Ruh sağlığı uzmanlarının eğitimi ve özellikle de süpervizyon sürecinde benzer programların eksikliği, programı içeriği ve nasıl uygulanabileceği üstüne gelecekteki ruh sağlığı uzmanlarının bilgi ve farkındalığı teorik bilgi ve uygulamalarla artırılabilir. Son olarak ruh sağlığı alanını sosyo-politik ve ekonomik platformlarda savunmak ve daha etkili psikolojik danışma hizmetleri sağlamak için sunulan programın içeriği ve bulguları hakkında kilit noktalarda bulunan kişi (ör., kurum yöneticileri, bürokratlar, bakanlar, milletvekilleri, belediye başkanları, müdürler) ve kurumlar (ör., üniversiteler, milli eğitim ve sağlık bakanlığı) bilgilendirilerek hem ruh sağlığı alanı hem de ruh sağlığı alanında en çok göz ardı edilen alanlardan birisi olan aile hizmetleri ve terapilerinin önemsenmesi sağlanabilir.

## SONUÇ

Daha önce yapılan afet ve kriz çalışmalarında da görüldüğü gibi, bir bireyin yaşadığı kayıp ya da afetin olumsuz etkileri, bütün aileyi etkilemekte ve aile ilişkilerini bozmaktadır. Bu yüzden, sonuçlarının geniş bir kitle üzerinde etkili olması beklenen koronavirüsün, psikolojik sağlık ve aile ilişkileri üzerindeki etkileri artmadan müdahale edilmesi gerekmektedir. Bu amaçla önerilen çevrimiçi olarak da uygulanabilecek Aile Odaklı Eğitim Modelin geliştirilmiştir. Henüz etkinliği kanıtlanmamış olsa da bu program aile bireyleri için bilgilendirici olacak, farkındalık kazanmalarını sağlayacak ve aile içi iletişimin ve etkileşimin sağlıklı bir şekilde yürütülmesine olanak sağlayacak şekilde yapılandırılmıştır. Geliştirilen bu model alanda çalışan ruh sağlığı uzmanlarına afet döneminde ve öncesinde uygulayabilecekleri bir rehber niteliğindedir.

## KAYNAKÇA

- AHMED, M. Z., Ahmed, O., Aibao, Z., Hanbin, S., Siyu, L., & Ahmad, A. (2020). Epidemic of COVID-19 in China and associated Psychological Problems. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 102092.
- AKER, T. ve Karakaya, I. (2017). Toplumsal travmalar ve afette psikososyal destek projesi uygulama rehberi. Ankara: Yorum yayınları.
- AKOĞLU, G., & Tuğba, T. B. (2020). COVID-19 ve izolasyon sürecinin çocuklar üzerindeki olası psikososyal etkileri. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5(2), 99–103.
- ANDERSON, S. A., & Sabatelli, R. M. (2006). *Family interaction: A multigenerational developmental perspective*. Fourth Edition. Boston: Pearson.
- BACANLI, F., ERCAN, L. (2006). Relationship Of Optimism And Gender To Coping With Earthquake Stress. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 3(25).
- BANFORD, A., Wickrama, T., Brown, M. & Ketrings, S. (2011). The relationship between physical health problems and couple violence and conflict in survivors of the 2004 tsunami: Mediation by marital satisfaction. *International Journal of Mass Emergencies & Disasters*, 29, 149–170.



- BERKAY, F., Çelen, N., & Kuşdil, M. E. (2003). 1999 Marmara Depreminin Mudanya Halkı Üzerindeki Psiko-Sosyal Etkileri. *Uludağ Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(4), 1–24.
- BRESTAN, E. V., Eyberg, S. M., Boggs, S. R., & Algina, J. (1997). Parent–child interaction therapy: parents’ perceptions of untreated siblings. *Child and Family Behavior Therapy*, 19, 13–28.
- BULUŞ, M. & Şahin, S. G. (2019). Estimation and standardization of variance parameters for planning cluster-randomized trials: A short guide for researchers. *Eğitimde ve Psikolojide Ölçme ve Değerlendirme Dergisi*, 10(2), 179-201.
- CARUANA, C. (2010). Picking up the pieces: Family functioning in the aftermath of natural disaster. *Family Matters*, 84, 79-88.
- CHOATE, M. L., Pincus, D. B., Eyberg, S. M., & Barlow, D. H. (2005). Parent-Child Interaction Therapy for Treatment of Separation Anxiety Disorder in Young Children: A Pilot Study. *Cognitive and Behavioral Practice*, 12(1), 126–135.
- COHAN, C. L. & Cole, S. W. (2002). Life course transitions and natural disaster: Marriage, birth, and divorce following Hurricane Hugo. *Journal of Family Psychology*, 16(1), 14–25.
- Coronavirus Cases (2021). Covid-19 Coronavirus Pandemic. (17.09.2021 tarihinde <https://www.worldometers.info/coronavirus/> adresinden alınmıştır.).
- ÇAYKUŞ, E. T., & Çaykuş, T. M. (2020). Pandemi Sürecinde Çocukların Psikolojik Dayanıklılığını Güçlendirme Yolları: Ailelere, Öğretmenlere ve Ruh Sağlığı Uzmanlarına Öneriler. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi (ASEAD)*, 7(5), 95–113.
- DIAMOND, G. & Josephson, A. (2005). Family-based treatment research: A 10-year update. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 44(9), 872-887.
- DİRENÇ, S., & Cengiz, G. (2013). Van Depremi sonrasında travma sonrası stres bozukluğu belirtilerinin psikolojik dayanıklılık ile ilişkisi. *Kriz Dergisi*, 21(0), 25–32.
- DİZER, D. (2008). Sakarya İlindeki Liseli Ergenlerin 1999 Marmara Depremi Sonrası Travmayı Algılama, Sosyal Destek Sistemleri ve Umutsuzluk Belirtilerinin İncelenmesi. *Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü*.
- FLYNN, B. W. (1997). Psychological aspects of disasters. *Renal Failure*, 19, 611-620.
- FORD, J. D., Chang, R., Levine, J., & Zhang, W. (2013). Randomized clinical trial comparing affect regulation and supportive group therapies for victimization-related PTSD with incarcerated women. *Behavior Therapy*, 44 (2), 262-276.
- FORD, J. D., Steinberg, K., Hawke, J., Levine, J., & Zhang, W. (2012). Randomized trial comparison of emotion regulation and relational psychotherapies for PTSD with girls involved in delinquency. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 41, 27-37.
- FORD, J. D., Steinberg, K., & Zhang, W. (2011). A randomized clinical trial comparing affect regulation and social problem-solving psychotherapies for mothers with victimization-related PTSD. *Behavior Therapy*, 42, 561-578.
- FRISMAN, L. K., Ford, J. D., Lin, H., Mallon, S. & Chang, R. (2008). Outcomes of trauma treatment using the TARGET model. *Journal of Groups in Addiction and Recovery*, 3, 285-303.
- FUNDERBURK, B. W., Eyberg, S. M., Newcomb, K., McNeil, C., & Hembree-Kigin, T. Capage, L. (1998). Parent–child interaction therapy with behavior problem children: Maintenance of treatment effects in the school setting. *Child & Family Behavior Therapy*, 20, 17–38.

- GENÇ, E., SU, Y., & TURHAN, Z. (2021). The mediating role of dyadic coping on the effects of covid-19 and relationship satisfaction among Turkish couples. *The American Journal Of Family Therapy*, <https://doi.org/10.1080/01926187.2021.1984338>
- GURWITCH, R. H., Messer, E. P., Masse, J. & Olafson, E. (2016). Child-Adult Relationship Enhancement (CARE): An evidence-informed program for children with a history of trauma and other behavioral challenges. *Child Abuse & Neglect*, 53, 138-145.
- GÜVEN, K. (2010). Marmara depremini yaşayan yetişkinlerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri ile travma sonrası gelişim ve depresyon arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü*.
- HARWOOD, M. D., & Eyberg, S. M. (2006). Child-Directed Interaction: Prediction of Change in Impaired Mother-Child Functioning. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 34(3), 335–347.
- HO, L. K. L. (2004). The treatment effectiveness of Parent–child interaction therapy with depressed mother–child dyads. Unpublished Doctoral Dissertation.
- HORESH, D. & Brown, A. D. (2020). Traumatic Stress in the Age of COVID-19: A call to close critical gaps and adapt to new realities. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(4), 331-335.
- IŞIK, A. (2020). Koronavirüs (Covid-19) Salgını Döneminde Ailede Krize Müdahale. *Akademia Doğa ve İnsan Bilimleri Dergisi*, 6, 1–9.
- KARATAŞ, S., & Tonkuş, M. B. (2021). Pandemi Sürecinde İntihar: Riskli Gruplara Yönelik Bir Değerlendirme ve Yaklaşım. In *Pandemide Psikiyatri Hemşireliği* (Issue May, pp. 0–7).
- KILIÇ, M. (2008). Afetlerde psikososyal hizmetlerin etkililiği: Türk Kızılayı ve 2005 Pakistan depremi. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Kocaeli Üniversitesi, Kocaeli.
- KISER L. J., Donohue, A., Hodgkinson, S., Medoff, D., & Black, M. M. (2010). Strengthening family coping resources: the feasibility of a multifamily group intervention for families exposed to trauma. *Journal of Traumatic Stress*. 23(6):802-6.
- KISER, L. J., Backer, P. M., Winkles, J., & Medoff, D. (2015). Strengthening family coping resources (SFRC): Practice-based evidence for a promising trauma intervention. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*, 4(1), 49–59.
- KNACK, J. M., Chen, Z., Williams, K. D., & Jensen-Campbell, L., A. (2006). Opportunities and challenges for studying disaster survivors. *Analyses of Social Issues Public Policy* 6(1):175–189.
- KORKMAZLAR, Ü., İnci İzmir, S. B., & İpçi, M. (2020). Pandemi Dönemi Travmalarda Çocuklar ve Ailelerle EMDR Uygulamaları. *Türkiye Klinikleri COVID-19-Özel Konular*, 191(48), 132–135.
- KUKUOĞLU, A. (2018). Doğal Afetler Sonrası Yaşanan Travmalar ve Örnek Bir Psikoeğitim Programı. *Afet ve Risk Dergisi*, 1(1), 39-52.
- LESTER, P., Liang, L. J., Milburn, N., Mogil, C., Woodward, K., & Nash, W. (2016). Evaluation of a family-centered preventive intervention for military families: Parent and child longitudinal outcomes. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 55(1), 14-24.
- MILLER, N. A., & Najavits, L. M. (2012) Creating trauma-informed correctional care: A balance of goals and environment. *European Journal of Psychotraumatology*, 3,1-8.

- MOGIL, C., Hajal, N., Garcia, E., Kiff, C., Paley, B., Milburn, N., & Lester, P. (2015). FOCUS for early childhood: a virtual home visiting program for military families with young children. *Contemporary Family Therapy*, 37(3):199–208.
- MUSKETT, C. (2014). Trauma-informed care in inpatient mental health settings: A review of the literature. *International Journal of Mental Health Nursing*, 23:51-59.
- NERIA, Y., Nandi, A., & Galea, S. (2007). Post-traumatic stress disorder following disasters: a systematic review. *Psychological Medicine*, 38, 467-480.
- NOLEN-HOEKSEMA, S. & Morrow, J. (1991). A prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms after a natural disaster: the 1989 Loma Prieta earthquake. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 115-121.
- NORRIS, F. H., Perilla, J. L., Riad, J. K., Kaniasty, K. V., & Lavizzo, E. A. (1999). Stability and change in stress, resources, and psychological distress following natural disaster: findings from hurricane Andrew. *Anxiety, Stress & Coping*, 12, 363-396.
- ÖZABACI, N., & Erkan, Z. (2014). *Aile Danışmanlığı Kuram ve Uygulamalara Genel Bir Bakış*. Ankara: Pegem Akademi.
- PARKINSON, D. (2019). Investigating the increase in domestic violence post disaster: An Australian case study. *Journal of Interpersonal Violence*, 34(11): 2333-2362.
- ÜNVEREN, G. & İzci, F. (2017). Travma sonrası stres bozukluğunda bilişsel davranışçı terapi ve göz hareketleri ile duyarsızlaştırma ve yeniden işleme. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 6(1), 31-38. 2020-100213.
- RITCHIE, H. & Roser, M. (2020). Natural Disasters. *Our World in Data*. (01.05.2020. tarihinde <https://ourworldindata.org/natural-disasters> adresinden alınmıştır.).
- SALTZMAN, W. R., Lester, P., Beardslee, W. R., Layne, C. M., Woodward, K., & Nash, W. P. (2011). Mechanisms of Risk and Resilience in Military Families: Theoretical and Empirical Basis of a Family-Focused Resilience Enhancement Program. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 14(3), 213–230.
- SAYIL, I., Canat, S., Akdur, R., Kılıç, E., Uslu, R., Ozguven, H. D., . . . & Güney, S. (2001). Depremzede Ailelere Yönelik Koruyucu Müdahale Çalışması. *Kriz Dergisi*, 9, 1, 1-12.
- SPOTH, R. L., Kavanagh, K. A., & Dishion, T. J. (2002). Family-Centered Preventive Intervention Science: Toward Benefits to Larger Populations of Children, Youth, and Families. *Prevention Science*, 3(3), 145–152.
- ŞAVUR, A. & Arslan Tomas, S. (2010). Terör olayları sonrasında psikososyal destek hizmetleri. *Kriz Dergisi*, 18(1), 45–58.
- TANHAN, A., Yavuz K. F., Young, J. S., Nalbant, A., Arslan, G., Yıldırım, M., Ulusoy, S., Genç, E., Uğur, E., & Çiçek, İ. (2020). A proposed framework based on literature review of online contextual mental health services to enhance wellbeing and address psychopathology during COVID-19. *Electronic Journal of General Medicine*, 17(6), em254. <https://doi.org/10.29333/ejgm/8316>.
- WASSERSTEIN, S. B. & La Greca, A. (1998). Hurricane Andrew: Parental conflict as a moderator of children's adjustment. *Hispanic Journal of Behavioral Science*, 20, 212-224.
- World Health Organization. (2020). Disasters and emergencies. (24. 04. 2020 tarihinde [https://www.who.int/surgery/challenges/esc\\_disasters\\_emergencies/en/](https://www.who.int/surgery/challenges/esc_disasters_emergencies/en/) adresinden alınmıştır.).
- YAZICI, Ö. ve Ulu Kalın, Ö. (2018). “Doğal afet” için kavramsal metaforların karşılaştırmalı analizi”. *E-Kafkas Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 5(1), 25-40.

- YILDIZ, N. G., & Erdem, F. (2020). Covid-19 Salgın Süreci İlişkilerinde Sorun Yaşayan Çiftlere Yönelik Duygu Odaklı Aile Danışmanlığı. İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 1360–1383.
- ZHOU, X., Snoswell, C. L., Harding, L. E., Bambling, M., Edirippulige, S., Bai, X. & Smith, A. C. (2020). The Role of Telehealth in Reducing the Mental Health Burden from COVID-19. Telemedicine and e-Health. 26(4), 377–379.