

Ebeveyn Kaybının Çocuklar Üzerindeki Psikososyal Etkileri ve Destek Stratejileri

Psychosocial Effects of Parental Loss on Children and Support Strategies

 Nur Akbulut Kılıçoğlu¹

¹İstanbul 29 Mayıs Üniversitesi, İstanbul

Öz

Bu inceleme, ebeveyn kaybının çocuklar üzerindeki derin psikososyal etkilerini ele almakta ve yas sürecinde karşılaşılan duygusal, bilişsel ve sosyal zorluklara odaklanmaktadır. Ebeveyn kaybı, depresyon, kaygı, akademik performans düşüşü, sosyal izolasyon ve bilişsel işlev bozuklukları gibi çeşitli tepkileri tetikleyen travmatik bir olaydır. Çalışma, çocukların yas sürecini sağlıklı bir şekilde işlemeleri için yapılandırılmış destek mekanizmalarının kritik rolünü vurgulamaktadır. Açık iletişim, profesyonel destek, akran ağları ve aile dayanışması, kaybın olumsuz etkilerini hafifletmek için gereklidir. Açık uçlu sorular, yansıtıcı dinleme ve yaşa uygun müdahaleler gibi terapötik yaklaşımlar (oyun terapisi, bilişsel-davranışçı terapi, aile temelli müdahaleler, okul temelli programlar ve yas kampları), çocukların duygularını ifade etmelerine ve dayanıklılık geliştirmelerine yardımcı olmaktadır. Bu müdahaleler, çocukların bilişsel ve duygusal olgunluklarına uygun şekilde yas işlemelerini sağlar. İnceleme, destek sistemlerinin güçlendirilmesi gerektiğini vurgularken, ebeveynlerin, öğretmenlerin ve ruh sağlığı uzmanlarının yas sürecindeki çocukları destekleme konusunda daha fazla bilgilendirilmesi gerektiğini belirtmektedir. Kültürel faktörler yas tepkilerini önemli ölçüde etkiler ve bu dinamiklerin daha fazla araştırılması, daha etkili ve kişiselleştirilmiş müdahaleler geliştirilmesi için gereklidir. Sonuç olarak, ebeveyn kaybının uzun vadeli olumsuz etkilerini en aza indirmek için bütüncül ve bireyselleştirilmiş destek şarttır. Duygusal ifadeyi teşvik ederek, sosyal desteği güçlendirerek ve psikolojik dayanıklılığı artırarak, bu müdahaleler çocukların yaslarını yönetmelerine ve uzun vadeli duygusal iyilik haline ulaşmalarına yardımcı olabilir.

Anahtar sözcükler: Ebeveyn kaybı, ölüm, yas, yas danışmanlığı

ABSTRACT

This review examines the profound psychosocial impacts of parental loss on children, focusing on the emotional, cognitive, and social challenges encountered during the grieving process. Parental loss is a traumatic event that triggers a range of responses, including depression, anxiety, academic decline, social isolation, and cognitive impairments. The study highlights the critical role of structured support mechanisms in facilitating healthy grief processing. Open communication, professional support, peer networks, and family solidarity are essential for mitigating the adverse effects of loss. Therapeutic approaches, such as open-ended questions, reflective listening, and age-appropriate interventions like play therapy, cognitive-behavioral therapy (CBT), family-based interventions, school-based programs, and grief camps, are effective in helping children express emotions and build resilience. These interventions address developmental differences, enabling children to process grief in a manner suited to their cognitive and emotional maturity. The review underscores the need for enhanced support systems, emphasizing the importance of educating parents, teachers, and mental health professionals about supporting grieving children. Cultural factors significantly influence grief responses, and further research into these dynamics is necessary to develop more effective, tailored interventions. In conclusion, comprehensive and individualized support is crucial to minimize the long-term negative impacts of parental loss. By fostering emotional expression, strengthening social support, and promoting psychological resilience, these interventions can help children navigate their grief and achieve long-term emotional well-being.

Keywords: Parental loss, death, grief, grief counseling

Giriş

Ebeveyn kaybı bir çocuk için derin bir travma ve kayıp deneyimi anlamına gelmektedir (Yamamoto ve ark. 1996, Harrison ve Harrington 2001). Bir ebeveyn kaybı nadiren münferit bir olay olarak kalmakta, bunun yerine sıklıkla aile yükünü ve sıkıntılarını artıran bir dizi istenmeyen sonucu başlatmaktadır (Tremblay ve Israel 1998, Dowdney 2000). Birçok yazar, çocukluk döneminde bir ebeveynin ölümünün, zaman içinde olası bir travmatik etkiye yol açabilecek benzersiz ve derinlemesine etkili bir olay olduğunu savunmuştur (Davies 1998, Cerel ve ark. 2006, Melhem ve ark. 2008).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) verilerine göre, her yıl milyonlarca çocuk ebeveyn kaybıyla karşı karşıya kalmakta ve bu durum, özellikle savaş, göç, salgın hastalıklar ve doğal afetlerin artış gösterdiği günümüz koşullarında küresel bir sorun olarak öne çıkmaktadır (WHO 2021). Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi (ADKNS) 2023 sonuçları ise, Türkiye'de 2023 yılında toplam 22 milyon 206 bin 34 çocuktan, her iki ebeveynini kaybetmiş çocuk sayısı 5 bin 461, sadece babasını kaybetmiş çocuk sayısı 263 bin 757 ve sadece annesini kaybetmiş çocuk sayısı 82 bin 291 olarak belirlenmiştir. Bu verilere göre, sadece 2023 yılındaki kayıplar ebeveyn kaybı yaşayan çocukların toplam çocuk nüfusu içindeki oranın yaklaşık %2'sini oluşturmaktadır (TÜİK 2023). Bu sayının diğer yıllarda kayıp yaşamış çocuklarla birleştirildiği düşünüldüğünde oldukça büyük bir nüfusun ebeveyn kaybı ile baş etmek zorunda kaldığı anlaşılmaktadır.

Ebeveynlerden birinin vefatı ile oluşan tek ebeveynli aile, geride kalan ebeveynin çocuk(lar)ını tek başına büyütmek zorunda kaldığı aile yapısını ifade etmektedir (Amato 2000). Bu durum, aile üyeleri için yalnızca ekonomik ve pratik zorluklar değil, aynı zamanda derin duygusal ve psikolojik yükler de taşımaktadır (Lutzke ve ark. 1997). Anne veya babanın kaybı sonrasında tek ebeveynli aileler, genellikle "yas süreci, iyileşme ve yeniden yapılanma" evrelerinden geçmekte (Worden 2008), bu süreç, aile içinde şok, yoğun acı, rollerin yeniden tanımlanması ve yeni bir kimlik inşası gibi dinamiklerle şekillenmektedir (Stroebe ve Schut 1999). Özellikle çocuklar açısından ebeveyn kaybı, travmatik bir yaşam olayı olarak kabul edilmekte, bu durum, kaygı bozuklukları, akademik performans düşüşü ve sosyal izolasyonun yanı sıra, daha birçok etkileye yol açabilmektedir (Dowdney 2000, Case ve Ardington 2006, Evans ve Miguel 2007, Melhem ve ark. 2008). Yetişkinlerin dahi uyum sağlamakta zorlandığı bu süreçte, çocukların duygusal düzenleme becerilerinin gelişmemiş olması nedeniyle kaybın etkilerini daha şiddetli yaşadığı bilinmektedir (Walsh 2006).

Alan yazın, çocukluk yas sürecine dair bireysel tepkilerin gelişimsel farklılıklar, bağlanma örüntüleri ve kültürel faktörler gibi çok katmanlı değişkenler doğrultusunda şekillendiğini ortaya koymakla birlikte, bu tepkilere müdahale edecek sistematik, yaşa uygun ve bütüncül psikososyal yaklaşımlara olan ihtiyaç hâlâ büyük ölçüde karşılanamamaktadır (Worden 2008, Kaplow ve ark. 2012). Bu bağlamda, çalışmanın önemi üç düzeyde açıklanabilmektedir: kuramsal, uygulamalı ve mesleki. Kuramsal olarak bu çalışma, çocukluk yasına ilişkin multidisipliner kuramları bir araya getirerek, duygusal, sosyal ve bilişsel etkileri aynı çatı altında değerlendirmekte, böylece literatürdeki parçalı bilgileri bütüncül bir yapıda sunmaktadır. Uygulamalı düzeyde, yaşa uygun terapötik müdahaleler (oyun terapisi, BDT, aile temelli yaklaşımlar, okul programları ve yas kampları) gibi etkili uygulamaları analiz ederek, alanda çalışan profesyonellere müdahale örüntüleri sunmaktadır. Mesleki açıdan ise, okul psikolojik danışmanlarının ve rehber öğretmenlerin hem bireysel hem de sistem düzeyinde yapabilecekleri müdahaleleri destekleyen bir yol haritası oluşturmaktadır (Alkhazaleh ve ark. 2023, Linder ve ark. 2024). Sonuç olarak, bu araştırma, ebeveyn kaybı yaşayan çocukların yaşadıkları karmaşık yas tepkilerinin anlaşılmasına, psikososyal destek süreçlerinin güçlendirilmesine ve rehberlik/psikolojik danışmanlık alanında etkili ve kanıta dayalı müdahalelerin yaygınlaştırılmasına katkı sunmayı hedeflemektedir.

Çocuk ve Ölüm

Çocukların ölüm kavramını anlama ve kabullenme yetenekleri, bilişsel ve duygusal olgunluk seviyeleri ile ilişkilidir. Ölüm kavramını anlamalarına yardımcı olan dört ana unsur tanımlanmıştır ve bu aşamalar, çocukların ölümü nasıl algıladıklarını ve anladıklarını göstermektedir (Slaughter 2005). Bu dört unsur şunlardır:

1. Temel Ölüm Kavramı: İlk aşama, çocukların ölümü anlamaya başladığı dönemdir. Bu aşamada çocuklar, ölümün bir şekilde insanların yaşamını sona erdirdiğini ve geri dönüşün olmadığını anlamaya başlamaktadırlar.
2. Neden ve Sonuç İlişkisi: Çocuklar daha sonra ölümün nedenlerini ve sonuçlarını anlamaya çalışırlar. Bu aşamada, ölümün hastalık, yaşlılık veya kazalar gibi farklı sebeplerle gerçekleşebileceğini ve insanların yaşlandıkça ölebileceğini öğrenmektedirler.
3. Geçiş Düşüncesi: Bu aşamada çocuklar, ölümün fiziksel bir geçiş olduğunu anlamaya başlarlar. Ölümün ardından bir şekilde başka bir yere gittiğini veya ruhunun devam ettiğini düşünebilirler.
4. Ölümün İradesi: Son aşamada, çocuklar ölümün kaçınılmaz olduğunu ve insanların buna karar veremediğini anlarlar. Bu aşama, ölümün insan iradesine bağlı olmadığını kabullenmeyi içerir.

Çocukların bu dört ögeyi nasıl anladığı ve kabul ettiği, yaşlarına, gelişim seviyelerine ve deneyimlerine bağlı olarak değişebilmektedir. Bu nedenle, çocukların yas süreçlerini anlamak ve desteklemek için yaşlarına uygun iletişim ve rehberlik sağlamak önem arz etmektedir (Lewis ve Schonfeld 2002).

Çocukların ölüm ve ölme anlayışları genellikle biyolojik temelli ölüm kavramları olan kaçınılmazlık, evrensellik, geri döndürülemezlik, sona erme ve nedensellik çerçevesinde ele alınmaktadır (Hoffman ve Strauss 1985, Panagiotaki ve ark. 2018). Genel olarak, çocuklar üç yaşına kadar ölüm hakkında temel kavramlar geliştirmekte, altı yaşına kadar bazı ölüm kavramlarını kavramakta ve on yaşına geldiklerinde ölümün daha kapsamlı bir anlayışına ulaşmaktadırlar (Harris 2018, Panagiotaki ve ark. 2018, Kentor ve Kaplow 2020). Bu gelişimin büyük ölçüde bilişsel ve duygusal gelişimin bir fonksiyonu olduğu düşünülmektedir (Dyregrov 2008, McCoyd ve ark. 2021). Yaş dönemlerine göre çocukların ölüm kavramına genel yaklaşımları şu şekildedir (Dyregrov 2008):

Bebeklik Dönemi (0-2 yaş)

1. Bebekler ölüm kavramını anlayamazlar. Onlar için dünya, kendileri ve çevreleriyle sınırlıdır.
2. Bebekler ölümü anlamadıkları için kayıp yaşadıklarında duygusal tepkiler verirler, ancak bu tepkiler daha çok ayrılma ve güvende hissetmeme tepkileridir.

Erken Çocukluk Dönemi (3-6 yaş)

1. Erken çocukluk döneminde çocuklar, ölümü tam olarak anlayamazlar, ancak bu yaşlarda bazı temel kavramları anlamaya başlarlar.
2. Ölümü sıklıkla geçici bir ayrılma olarak algılarlar ve ölen bir kişinin geri döneceğini düşünebilirler.
3. Çocuklar bu dönemde hayal güçlerini kullanarak ölümü açıklamaya çalışabilirler.

Okul Çağı (7-12 yaş)

1. İlkokul çağındaki çocuklar, ölümün kalıcı bir durum olduğunu daha iyi anlarlar, ancak ölümün fizyolojik ve biyolojik nedenlerini tam olarak anlayamayabilirler.
2. Bu dönemde, çocuklar ölümün trajik bir olay olduğunu ve bu tür olayların insan yaşamının bir parçası olduğunu öğrenirler.
3. Ölümle ilgili sorular sıkça sorulur ve çocuklar için açık ve dürüst yanıtlar önemlidir.

Ergenlik Dönemi (13-18 yaş):

1. Ergenlik döneminde gençler, ölüm kavramını daha soyut ve felsefi bir düzeyde düşünmeye başlarlar.
2. Ölüm, bu dönemde hayatın anlamı, ölümsüzlük ve kişisel kimlikle ilgili daha karmaşık düşünceleri tetikleyebilir.

3. Gençler, ölümün kişisel ve toplumsal etkilerini daha derinlemesine düşünebilirler.

Çocuklarda Yas Süreci

Yas, kayıpla başa çıkma sürecini anlamlandırmak üzere birçok kuramcı tarafından farklı perspektiflerle ele alınmıştır. Bu teoriler, yasin dinamiklerini ve bireyin adaptasyon sürecini açıklamaya odaklanmaktadır. Bowlby (1969), yası bağlanma figürünün kaybına verilen doğal bir tepki olarak tanımlar. Bağlanma ilişkisinin kesilmesi, bireyde yoğun üzüntü, protesto ve umutsuzluk gibi evrensel duygusal tepkileri tetikler. Bu teori, yasin biyolojik temelli bir süreç olduğunu ve güvenlik arayışının bir parçası olarak geliştiğini vurgular. Kübler-Ross'un Beş Aşama Modeli (1969) ise, yas sürecini inkar, öfke, pazarlık, depresyon ve kabul aşamalarıyla açıklamaktadır. Bu model, ölümle yüzleşen bireylerin duygusal yolculuğunu temsil etse de eleştirmenler tarafından doğrusal ve evrensel olmadığı gerekçesiyle tartışmalı bulunmuştur (Kastenbaum 1972, Corr 1993, Stroebe ve Schut 1999, Bonanno 2004). Stroebe ve Schut'un (1999) İkili Süreç Modeli'nde ise, yas süreci "kayıp odaklı" (acıyı deneyimleme) ve "restorasyon odaklı" (yaşamı yeniden inşa etme) dinamiklerin dalgalı bir dengesi olarak tanımlanmaktadır. Bireyler, bu iki süreç arasında gidip gelerek kayıpla başa çıkarlar. Worden'in Dört Görev Modelinde (2008), yas tamamlanması gereken görevler çerçevesinde ele alınmıştır: kaybın gerçekliğini kabul etmek, acıyı işlemek, yeni bir yaşam düzeni kurmak ve ölenle anlamlı bir bağ sürdürürken yaşama devam etmek. Bu model, diğerlerinden farklı olarak aktif katılımı ve kişiselleştirilmiş adaptasyonu vurgulamaktadır. Aşamalar yerine görevlerin tamamlanmasına odaklanır ve bu da sürecin doğrusal olmayan ve esnek bir yapıda olduğunu göstermektedir.

Yas alanındaki araştırmalar, ebeveyn kaybının çocuklar için büyük bir stres kaynağı olduğunu ve bu durumun ilerleyen yıllarda psikopatolojik riskleri artırabileceğini göstermektedir (Silverman ve Worden 1993, Oltjenbruns 2001, Stroebe ve ark. 2005). Çeşitli çalışmalar, ebeveynini kaybetmiş çocukların, ebeveyn kaybı yaşamayan akranlarına kıyasla daha fazla uyum problemi yaşadığını ve psikolojik zorluklarla karşı karşıya kaldığını ortaya koymuştur. Örneğin, ebeveyn kaybının ardından çocuklarda üzüntü, korku, saldırganlık, depresyon, intihar riski, somatik belirtiler, obsesif-kompulsif eğilimler, gelişimsel gerileme, fiziksel sağlık sorunları ve akademik başarısızlık gibi çeşitli duygusal ve davranışsal tepkiler gözlemlenmektedir (Christ ve ark. 1993, Christ ve ark. 1994, Cerel ve ark. 2006, Melhem ve ark. 2008, Prigerson ve ark. 2009, Appel ve ark. 2019). Bunun yanı sıra, düşük benlik algısı ve öz-yeterlilik hissi (Worden ve Silverman 1996, Balk ve Corr 2001) ile travmatik semptomlar (Nader 1997) da bu süreçte sıkça rapor edilen etkiler arasındadır. Ayrıca, yapılan çalışmalar ebeveyn kaybının ilerleyen yaşlarda depresyon gelişme riski ile ilişkili olabileceğini de ortaya koymaktadır (Reinherz ve ark. 1999, Kendler ve ark. 2002).

Çocuklarda yas tepkileri, gelişimsel düzey, bağlanma dinamikleri ve kültürel bağlam gibi faktörlere bağlı olarak son derece bireysel ve çeşitlidir. Bu tepkiler, bedensel, bilişsel, duygusal ve davranışsal alanlarda farklı şekillerde ortaya çıkabilir (Worden 2008). Bu alanlardaki tepkiler ilerleyen kısımda daha detaylı bir şekilde ele alınacaktır. Kültürel farklılıklar dikkate alındığında ise fark edilen durumların başında, kültürel normların, ailelerin ölüm ve yas sürecine yaklaşımını derinden şekillendirdiği ve dolayısıyla çocukların yas tepkilerini de etkilediğidir (Bilgiç 2011). Bazı kültürlerde yas, açık duygusal ifadelerle (ağlama, ölenin anılması) yaşanırken, bazılarında ise duyguların kontrolü veya "sessizce katlanma" beklenebilmektedir (Rosenblatt 2008). Türkiye gibi kolektif kültürlerde de aileler çocukları "koruma" amacıyla ölümü gizleyebilmekte veya "Üzülmeye, güçlü ol!" gibi söylemlerle duygusal ifadelerin bastırılmasına neden olabilmektedirler. Bastırılmış olan bu duygular, çocukların kaybı anlamlandırmasını engelleyerek "donmuş yas" (frozen grief) olarak adlandırılan tamamlanmamış bir sürece yol açabilmektedir (Bilgiç 2011). Baker ve arkadaşlarına göre (1992), duyguların bastırıldığı ailelerde çocuklar, üzüntülerini ifade etmekten kaçınmakta ve bu durum içe kapanma veya somatik belirtilerle (karın ağrısı, uyku bozukluğu) kendini gösterebilmektedir. Bir diğer araştırmada, ölümle ilgili belirsiz açıklamaların yapıldığı durumlarda (örn., "Anne uzun bir yolculuğa çıktı" vb.), bu belirsizliğin çocukların ölümün kalıcılığını anlamasını zorlaştırarak gerçeklik algısını bozabileceği ifade edilmiştir (Silverman 2000).

Çocuğun ebeveynini kaybetme şekli, kaybedilen ebeveynin cinsiyeti ve ölüm nedeni, çocuğun psikolojik tepkilerini büyük ölçüde etkileyebilmektedir. Cerel ve arkadaşlarının (1999, 2000) yürüttüğü çalışmada, 5-17 yaş arasındaki ebeveyn kaybı yaşayan çocuklar incelenmiştir. Çalışma, intihar ve diğer nedenlerle kayıplar

arasında psikopatoloji ve aile işlevselliğini 2 yıl boyunca incelemiştir. Sonuçlar, intihar sonucu ebeveynini kaybeden çocukların, diğer nedenlerle kayıp yaşayanlara göre ölüm öncesinde daha fazla davranışsal soruna sahip olduklarını ve ölüm sonrası ilk 2 yıl boyunca daha fazla anksiyete ve davranışsal semptom gösterdiklerini ortaya koymuştur. Ayrıca, intihar sonucu kayıp yaşayan çocuklar, 6. ayda öfke, 1. yılda utanç ve 1-2 yıl sonra daha az kabul duygusu göstermiştir. Ancak depresyon, intihar düşünceleri ve psikososyal işlevsellik düzeylerinde minimal grup farkları gözlemlenmiştir. Pfeffer ve arkadaşlarının (2000) araştırmasında ise, 5-12 yaş arasındaki intihar sonucu ebeveynini kaybeden çocuklar, kanserden dolayı ebeveyn kaybı yaşayanlarla karşılaştırılmıştır. İntihar sonucu kayıp yaşayan çocuklar, kanserden kayıp yaşayan gruptan anlamlı şekilde daha fazla depresyon semptomu (olumsuz ruh hali, kişilerarası problemler, etkisizlik ve anhedoni gibi) bildirmiştir, ancak çoğunluğu depresyon açısından normatif aralıkta kalmıştır. Ebeveynlerin çocuklarının yeterlilik ve davranışları ile ilgili raporları, normatif bir çocuk örneklemini benzer olup, gruplar arasında belirgin bir fark bulunmamıştır.

Ebeveyn kaybının akademik başarı üzerindeki etkileri, kaybedilen ebeveynin cinsiyetine göre farklılık gösterebilmektedir. Anne kaybının çocukların akademik başarısı üzerinde daha derin ve uzun vadeli etkilere sahip olduğu bulgusuna ulaşılmıştır (Dowdney 2000, Case ve Ardington 2006, Evans ve Miguel 2007). Özellikle kırsal bölgelerde, annenin çocuk bakımı ve eğitim desteğindeki merkezi rolü nedeniyle, bu kayıp okul terk oranlarını %40'a kadar artırabilmektedir (Beegle ve ark. 2010). Güney Afrika'da HIV/AIDS nedeniyle anne kaybı yaşayan çocukların matematik ve okuma puanlarının, baba kaybı yaşayanlara kıyasla anlamlı düzeyde düşük olduğu tespit edilmiştir (Ardington ve Leibbrandt 2010). Ayrıca, anne kaybının baba kaybına göre daha yüksek psikiyatrik sonuçlara yol açabileceği de kaydedilmiştir (Brent ve ark. 2009, Kuramoto ve ark. 2010).

Özellikle Batı dışı toplumlarda, ebeveyn kaybının büyük kardeşlerde daha olumsuz etkiler yaratabileceği gözlemlenmiştir. Bu toplumlarda büyük çocukların ev geçimini sağlama sorumluluğunu üstlenmeleri nedeniyle, bu sonuç şaşırtıcı değildir (Cas ve ark. 2014).

Ebeveyn kaybının çocuklar üzerindeki etkileri, bireysel ve çevresel faktörlerin dinamik etkileşimi nedeniyle oldukça çeşitlilik göstermektedir. Çocuğun yaşı ve gelişim dönemi, bu süreçte kritik bir rol oynamaktadır, örneğin, okul öncesi dönemdeki çocuklar ölümün geri döndürülebilir olduğunu düşünebilirken, ergenler kimlik karmaşası ve sosyal izolasyon yaşayabilmektedir (Worden 1996).

Anne Baba Kaybının Çocuk Üzerindeki Etkileri

Çocuklarda yas sürecini etkileyen pek çok faktör bulunmaktadır. Bu faktörler, yas sürecindeki bireyin kişilik özellikleri, kaybedilen kişiyle olan ilişkisi, başa çıkma yöntemleri, kültürel inançları, mevcut ruhsal sağlık sorunları, sosyal destek sistemlerinin gücü, ailenin sosyoekonomik durumu, ölümün nasıl algılandığı ve yas süreci sırasında ortaya çıkabilen problemleri içermektedir (Bildik 2013, Worden 2018). Ayrıca, ölümün nasıl meydana geldiği de yas sürecini etkileyebilmektedir. Beklenmeyen, ani, doğal olmayan veya travmatik kayıplar, yas sürecini karmaşık hale getirebilmekte ve çocuklarda travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) gibi ek psikolojik sorunlara yol açabilmektedir (Raphael ve Martinek 1997). Çocuğun daha önceki kayıp deneyimleri, psikoseksüel gelişim aşaması ve çocuğun kayıp hakkında ne kadar bilgilendirildiği gibi faktörler de çocuğun ve ergenin yas sürecini nasıl yaşadığını etkileyen diğer önemli etkenlerdir (Fitzgerald 2013). Bu nedenle, çocukların yas sürecini anlamak ve onlara destek olmak için bu çeşitli faktörlerin dikkate alınması son derece önemlidir.

Hem geriye dönük hem de ileriye dönük çalışmalar, ebeveynlerinin yasını tutan gençlerin depresyon, TSSB, madde bağımlılığı ve sağlıkla ilgili riskli davranışlar dahil olmak üzere bir dizi psikolojik sorun açısından risk altında olduğu belgelenmiştir (Maier ve Lachman 2000, Kendler ve ark. 2002, Brent ve ark. 2009, Hamdan ve ark. 2012, Appel ve ark. 2019).

Gelişimsel psikopatolojide, aile risklerinin ve olumsuzluklarının gençlik üzerindeki etkilerine ilişkin araştırmalar, psikolojik sorunlara odaklanmanın ötesine geçerek, uyumsal sonuçların daha geniş göstergelerine yönelik sonuçları, özellikle de eğitim, kişilerarası ilişkiler, çalışma alanlarındaki gelişimsel görevlerin yerine getirilmesinde yaşanan olumsuzlukların sonuçlarını kapsayacak şekilde genişlemiştir.

(Masten ve ark. 2006, McCormick ve ark. 2014). Çocuklukta yaşla ilgili ilk retrospektif çalışmalar, tipik olarak vaka serileri veya yönlendirilmiş veya uygun örneklerdeki kontrollü çalışmalar, çocukluk döneminde bir ebeveynini kaybeden yetişkinlerin eğitimsel kazanımda, yakın ve istikrarlı ilişkiler kurmada ve çocuklarına ebeveynlik yapmada zorluklar yaşama olasılığının daha yüksek olduğunu bulmuştur (Jacobson ve Ryder 1969, Kennard 1982, Hepworth ve ark. 1984, Ragan ve McGlashan 1986, Balk 1991).

Duygusal Etkileri

Bir ebeveynin ölümü, bir çocuğun deneyimleyebileceği en üzücü olaylardan biridir ve genellikle yoğun duygusal tepkilere yol açmaktadır. Araştırmalar, ebeveyn kaybı yaşayan çocukların depresyon, anksiyete ve karmaşık yas gibi duygusal ve psikolojik zorluklar geliştirme riskinin arttığını göstermektedir (Kaplow ve ark. 2010, Ellis ve ark. 2013, Appel ve ark. 2019). Çocuklardaki yas süreci, yaşa, gelişim evresine ve mevcut destek sistemlerine bağlı olarak büyük farklılıklar gösterebilir (Haine ve ark. 2008). Çocukluk döneminde bir ebeveynin kaybı, daha sonraki yaşamda yakın ilişkiler kurma ve sürdürme, stresli yaşam olaylarıyla baş etme ve gelişimsel görevleri yerine getirme kapasitesini etkileyebilir. Erken çocukluk döneminde bir ebeveynin ölümünün çocuklar için çok karmaşık bir deneyim olduğu ve onları gelecekteki psikopatoloji açısından risk altına soktuğu konusunu araştıran çalışmalara bakıldığında, 18 yaşından önce ebeveyn kaybı yaşayan bireylerin, yetişkinlikte depresyon geliştirme riski 2,16 kat daha fazla olduğu ve diğer yandan yetişkinlikte depresyon tanısı alanların da %29,3'ünün çocuklukta en az bir tür ebeveyn kaybı yaşadığı bulgulanırılmıştır (Stroebe ve ark. 2005, Simbi ve ark. 2020).

Gözlemlenen ana duygusal tepkilerden biri artan kaygıdır. Çalışmalar, ebeveyn kaybı yaşayan çocukların genellikle hayatta kalan aile üyelerinin refahı konusunda endişelendiğini ve daha fazla kayıp korkusu taşıdığını, bu durumun da artan kaygı ve tetikte olma haliyle sonuçlandığını göstermektedir (Melhem ve ark. 2008). Özellikle küçük çocuklar, ölümün kalıcılığını anlamakta zorlanabilmekte, bu da korkularını ve kaygılarını daha da şiddetlendirebilmektedir (Silverman ve Worden 1993). Ergenlerin ise kendi ölümlerini ve yaşamın anlamını sorgulayarak bir varoluş krizine girebildiği, bu durumun da depresyon ve yalnızlık hislerine yol açabildiği belirtilmiştir (Worden 2018).

Çeşitli çalışmalar, ebeveynlerinin yasını tutan ergenlerin, yaşlı olmayan ergenlere kıyasla daha büyük uyum sorunları riski taşıdığını bulmuştur. Bu riskler arasında, erken ölüm (Li ve ark. 2003), intihara teşebbüs (Jakobsen ve Christiansen 2011), depresyon yaşama (Mack 2001, Schoenfelder ve ark. 2001, Jacobs ve Bovasso 2009), daha ciddi ve daha fazla sayıda diğer psikiyatrik zorluklara sahip olma (Dowdney 2000), düşük notlara sahip olma ve okul başarısızlığı yaşama (Berg ve ark. 2014), düşük benlik saygısı (Worden ve Silverman 1996), suça karışma (Draper ve Hancock 2011) ve daha fazla uyuşturucu kullanımı (von Sydow ve ark. 2002) gözlenmektedir.

Bir ebeveynini kaybeden çocuklarda yaygın olarak görülen bir diğer duygusal sonuç ise karmaşık yastır. Karmaşık yas, kaybın ardından en az 12 ay süren ve yoğun özlem, ölen ebeveynle ilgili takıntılı düşünceler, duygusal uyuşma ve işlevsellikte ciddi bozulma ile karakterizedir (APA 2013, Kaplow ve ark. 2021). Bu durum, çocuğun okula devam etme, sosyal ilişkiler kurma veya günlük aktivitelere katılma yetisini engelleyebilmekte ve kronik depresyon, anksiyete TSSB gibi süregelen duygusal sorunlarla ilişkilendirilmektedir (Lobb ve ark. 2010, Melhem ve ark. 2011, Kaplow ve ark. 2012). Noppe ve Noppe'un (2004) ergenlerde karmaşık yası ele aldıkları bir çalışmada, özellikle ebeveynin ölümünden kendini sorumlu hissetmenin ya da bunu önleyebileceğine inanmanın, çocukta sürekli üzüntü, öfke veya suçluluk gibi hislerin eşlik etmesine neden olduğunu ortaya koymuşlardır.

Bu içsel duygusal mücadelelerin yanı sıra, çocuklar yaslarının bir sonucu olarak davranış değişiklikleri de sergileyebilmektedirler. Bazı çocuklar içine kapanarak sosyal olarak izole hale gelirken, diğerleri hayal kırıklıklarını ve çaresizliklerini ifade etmek için öfke ve yıkıcı davranışlar gösterebilmektedir (Haine ve ark. 2006). Çocukluk döneminde yaşanan ebeveyn kaybının genç yetişkinlik döneminde yeme bozukluklarına yatkınlık gibi uzun vadeli etkileri de olduğu bulunmuştur (Beam ve ark. 2004).

Bu duygusal etkilerin ele alınması, çocukların duygularını işlemelerine ve istikrar ve güven duygusunu yeniden kazanmalarına yardımcı olmak amacıyla, yaşa uygun yas danışmanlığı ve aile üyeleri ile profesyonellerden destek sağlanmasıyla mümkündür (Christ 2000).

Sosyal Etkileri

Bir ebeveynin kaybı, bir çocuk için en zor deneyimlerden biri olup, yalnızca aile yaşamını değil, aynı zamanda sosyal ve duygusal gelişimini de derinden etkiler. Ebeveynini kaybeden veya boşanma gibi sebeplerle bir ebeveyninden ayrılan çocukların sosyal entegrasyonda, güvenli ilişkiler kurmada ve özsaygıyı sürdürmede zorlanabilecekleri ortaya konulmuştur (Dowdney ve ark. 1999). Bunun yanı sıra, Nielsen ve arkadaşları (2012) yaptıkları bir çalışmada, ebeveyn kaybı nedeniyle yas tutan çocuklar ve ergenlerden %20'sinin kayıp sonrası kimseyle konuşmadıklarını bildirmiş ve bu durumu zorbalık yapma veya saldırılara karışma riskiyle doğrudan ilişkilendirmiş, araştırmalarında, birisiyle konuşmasının, anlaşılmanın koruyucu önemini vurgulamışlardır.

Ebeveyn kaybının çocuklar üzerindeki sosyal etkileri aile içi ilişkilerde, sosyal ilişkilerde, sosyo-ekonomik düzeye bağlı olan sosyal gelişmelerde ve sosyal kimlik gelişiminde görülmektedir. Ebeveyn kaybının çocuk üzerindeki sosyal etkileri şu başlıklar altında ele alınabilir:

Aile Dinamikleri ve İstikrarın Rolü

Yaslı bir çocuğun sosyal çevresi genellikle dramatik bir şekilde değişmektedir. Bir ebeveynin ölümü veya ayrılması, aile içindeki rollerde değişikliklere, ebeveyn davranışlarında farklılıklara ve bazen de taşınmalara yol açarak çocuğun güven duygusunu etkileyebilir (Joy ve ark. 2023). Ebeveyn kaybı sonrası, özellikle hayatta kalan ebeveynin kayıpla başa çıkmakta zorlanması durumunda, çocukların daha fazla aile içi çatışma yaşadığı ya da ilişkilerinin zarar gördüğü gözlenebilmektedir (Amato ve Keith 1991). Bu durum, çocuklarda güvensizlik hislerinin gelişmesine veya içe kapanmalarına yol açabilir (Worden 1996). Silverman ve Worden (2003), aile içinde rutinlerin ve yapının korunmasının çocukların kendilerini daha güvende hissetmelerini ve sosyal olarak geri çekilmelerinin azalmasını sağladığını vurgulamaktadırlar. Aile istikrarı ve hayatta kalan ebeveynin dayanıklılığı, çocuğun yas sonrası sosyal uyum sağlama sürecinde büyük önem taşımaktadır (Joy ve ark. 2023).

Akran İlişkileri ve Sosyal İzolasyon

Ebeveyn kaybı, çocukların akran ilişkilerinde de zorluklarla bağlantılı olabilmektedir. Örneğin, ebeveynini kaybeden çocukların, özellikle aile dinamiklerinin sıkça konuşulduğu ortamlarda, kendilerini yalnız veya farklı hissetme eğiliminde oldukları belirtilmiştir (Christ ve ark. 2002). Bu "farklılık" hissi, yakın arkadaşlıklar kurmayı engelleyebilmekte ve sosyal geri çekilmeye yol açabilmektedir. Yaslı çocuklar, duygusal tepkilerinin akranlarından farklı olması nedeniyle zorbalığa veya dışlanmaya da maruz kalabilmektedirler. Diğer yandan, saldırgan davranışların altını çizen araştırmalar da mevcuttur. Örneğin, bazı araştırmalar, bebeklik döneminde ebeveyn kaybı yaşayan erkeklerin kızlara göre daha saldırgan davranışlar sergilediğini (Elizur ve Kaffman, 1982, Dowdney ve ark. 1999) ve erkek çocukların daha içselleştirici belirtiler gösterme eğiliminde olduklarını (Gersten ve ark. 1991, Cimino ve ark. 2012) vurgulamıştır. Bu doğrultuda, okullarda uygulanan, yaslı çocuklar için akran grupları gibi destek programlarının bu sorunları ele almada yardımcı olduğu görülmüştür (Wolchik ve Sandler 1997).

Ekonomik Etkiler ve Sosyal Fırsatlar

Ebeveyn kaybı sonrası ekonomik zorluklar, özellikle ölen ebeveyn ailenin ana gelir kaynağıysa, yaygın bir sorun teşkil etmektedir. Mali güçlükler, çocuğun sosyal gelişiminin önemli bileşenleri olan ders dışı etkinlikler, sosyal etkinlikler ve eğitim kaynaklarına erişimini kısıtlayabilir. Tek ebeveynli hanelerdeki çocukların, özellikle yeni yas sürecine girmiş olanların yoksulluk riski daha yüksektir (Metin 2015). Burada yoksul sayılma eğilimi, ebeveynlerin çocuklarına yeterince zaman ayıramamasından kaynaklanan potansiyel bir büyüme açığına işaret etmektedir. Yapılan araştırmalar, yalnızca tek ebeveynli ailelerin ciddi gelir dalgalanmalarına tabi olmalarından kaynaklanan bir nedenle, bu ailelerdeki çocuk yoksulluk oranlarının daha yüksek olduğunu göstermektedir (Esping-Andersen 2011, Metin 2015).

Sosyal Kimlik

Ebeveyn kaybı, çocuğun psikososyal gelişimi ve kimlik oluşumu üzerinde önemli etkiler yaratmaktadır (Bowlby 1980, Stroebe ve ark. 2017). Bağlanma teorisine göre, ebeveynler çocukları için güvenli bir temel sağlarken, onların sosyal dünyayı keşfetmelerine ve sağlıklı bir kimlik duygusu geliştirmelerine yardımcı

olmaktadır (Bowlby 1969, Ainsworth 1989). Özellikle her iki ebeveynin varlığı, çocuğun psikolojik dayanıklılığını artıran önemli bir koruyucu faktör olarak görülmektedir (Luthar 2006, Masten 2014). Ebeveyn kaybı yaşayan çocuklar, özellikle kaybettikleri ebeveyn bir rol model ya da destekleyici figür olarak önemli bir konumda bulunuyorsa, kimlik oluşum sürecinde belirsizlik yaşayabilmektedirler (Worden 1996, Haine ve ark. 2008). Bu bağlamda, yas süreci ve kaybın psikososyal etkilerini inceleyen bir çalışma, ebeveyn kaybının kimlik gelişimi açısından belirleyici bir faktör olabileceğini göstermektedir (Kaplow ve ark. 2012).

Bilişsel Etkileri

Ebeveyn kaybının çocukların bilişsel gelişimi üzerindeki etkileri üzerine yapılan araştırmalar, bu kaybın özellikle erken yaşlarda ciddi bilişsel ve duygusal etkiler yarattığını göstermektedir. Örneğin literatür, ebeveyn kaybı yaşayan çocukların, duygusal düzenleme süreçlerinde zorluk yaşadığını (Luecken 2008, Werner-Lin ve Biank 2013) ve bunun da dikkat, hafıza (Heim ve Nemeroff 2001) ve akademik performans (Dowdney 2000, Case ve Ardington 2006, Evans ve Miguel 2007, Melhem ve ark. 2008) gibi bilişsel işlevlerini olumsuz etkileyebildiğini ortaya koymaktadır.

Duygusal ve Bilişsel İşleme

Erken yaşlarda ebeveyn kaybı yaşayan çocukların duygusal düzenleme zorlukları çektiği ve bu durumun bilişsel görevlerde dikkat dağınıklığı ve hafıza sorunlarına yol açabileceği gözlemlenmiştir (Luecken 2008). Yas sürecini sağlıklı bir şekilde işleyemeyen çocukların okul performansları ve sosyal ilişkilerinde sorun yaşama ihtimali artmaktadır (Kaplow ve ark. 2012).

Stres ve Bilişsel Gelişim

Ebeveyn kaybının çocuklarda kronik stres yanıtını tetiklediği ve bu durumun beyin gelişimi üzerindeki olumsuz etkileri olduğu ortaya konmuştur (Heim ve Nemeroff 2001). Bu tür erken dönem stres faktörleri, hipotalamus-hipofiz-adrenal (HHA) eksenini etkileyerek kortizol seviyelerini artırabilmekte ve hipokampus ile prefrontal korteks gibi öğrenme ve hafızadan sorumlu beyin yapılarında işlevsel bozukluklara yol açabilmektedir (Lupien ve ark. 2009). Kronik stresin, karar verme, problem çözme ve dürtü kontrolü gibi yürütücü işlevleri de olumsuz etkilediği öne sürülmektedir (Shonkoff ve ark. 2012).

Akademik Başarı

Ebeveyn kaybı, çocuklarda akademik başarıda düşüşe yol açabilir. Literatür, hayatta kalan ebeveynin duygusal durumunun ve ailenin destekleyici yapısının çocuğun uyum sürecinde ve akademik başarısında önemli rol oynadığını vurgulamaktadır (Dowdney 2000, Case ve Ardington 2006, Evans ve Miguel 2007, Melhem ve ark. 2008). Güçlü destek sistemine sahip çocuklar, ebeveyn kaybının olumsuz etkilerini daha iyi yönetebilirken, sosyal destek eksikliği yaşayan çocuklar akademik ve psikolojik açıdan daha büyük risk altındadır (Evans ve Miguel 2007, Melhem ve ark. 2008).

Özetle, çocukluk çağında yaşanan ebeveyn kaybının bilişsel etkileri geniş kapsamlıdır ve duygusal, davranışsal ve nörolojik alanları kapsar. Destekleyici bir çevrenin varlığı ve ruh sağlığı kaynaklarına erişim, bu etkilerin azaltılmasında kritik rol oynamaktadır.

Çocuklarda Yas Sürecine Psikolojik Destek

Bir ebeveynini kaybetmiş bir çocuk için psikolojik destek oldukça önemlidir, çünkü birincil bakım verenin ölümü, çocuğun duygusal, sosyal ve bilişsel gelişimi üzerinde derin ve kalıcı etkiler bırakabilmektedir (Dyregrov 2008). Ebeveyn kaybı, çocuğun güvenlik ve istikrar duygusunu sarsarak terk edilme, suçluluk, kaygı ve kafa karışıklığı gibi duygulara yol açabilmektedir (Worden 1996). Araştırmalar, yas sürecinde uygun destekten yoksun kalan çocukların depresyon, kaygı ve sosyal ilişkilerde zorluklar gibi çeşitli ruh sağlığı sorunlarıyla karşılaşabileceğini göstermektedir (Dowdney ve ark. 1999, Silverman ve Worden 2003).

Bu süreçte açık ve dürüst iletişim, yas sürecindeki aileler için birçok fayda sağlamaktadır. Ebeveyn kaybı yaşayan çocuklar aile içinde açık iletişim kurulmasını ve duyguların paylaşılmasını destekleyici bulduklarını belirtmişlerdir (Berman ve ark. 1988, MacPherson ve Emeleus 2007, Weber ve ark. 2019, Parsons ve ark.

2021). Fakat diğer yandan, ebeveynlerin genellikle çocuklarını koruma içgüdüleriyle ölüm hakkında konuşmaktan kaçındıkları ve bu kararın da çocuklara ölümün anlatılmasının geciktirilmesine veya çocukların anlamayacağı varsayıldığında, çocukların ölümle ilgili deneyiminin sınırlı, karmaşık ve değişken hale gelmesine neden olduğu ortaya konulmuştur (Asgari ve Naghavi 2020). Açık iletişim sağlanmadığında, çocuklar duygularını düzenlemekte zorlanmakta, yasla başa çıkma becerilerini geliştirememekte ve hatta bazen kendilerini ölümden sorumlu hissetmektedirler. İletişimdeki eksiklikler, çocukların yetişkinlik döneminde de güven, ilişki kurma becerileri, özsaygı, yalnızlık ve izolasyon gibi psikososyal sorunlar yaşamasına neden olabilmektedir. Çocuklar, ölüm hakkında soru sorabilecekleri ve duygularını ifade edebilecekleri güvenli bir ortama ihtiyaç duymaktadır (Berman ve ark. 1988, MacPherson ve Emeleus 2007, Weber ve ark. 2019, Parsons ve ark. 2021).

Çocukların arkadaşlarının ve öğretmenlerinin cenazeye katılması çocuklara destek hissi verdiği (Cranwell 2007) gibi, yas sürecine dair empati gösterilmesi çocukların daha az yalnız hissetmesini sağlamaktadır (LaFreniere ve Cain 2015). Fakat, sosyal çevreden gelen yakın ilgi çok sürdürüldüğünde, bazı çocukların akranlarından uzaklaştığı (Lytje 2018), bazılarının fazla ilgi görmekten rahatsız olduğu (LaFreniere ve Cain 2015), aşırı fiziksel temas veya zorla konuşturulmaktan (LaFreniere ve Cain 2015, Asgari ve Naghavi 2020, Parsons ve ark. 2021) daha da huzursuz oldukları gözlemlenmiştir. Fakat Lytje'nin (2018) yaptığı araştırmada çocuklar, genelde, çevrelerinden aldıkları desteğin ihtiyaçlarını tam olarak karşılamadığını ve kısa sürede azaldığını, ayrıca yaşadıkları kaybın çevreleri tarafından hızla unutulduğunu düşündüklerini ifade etmişlerdir. Çocuklar, çevrelerindeki insanların kendilerine nasıl hissettiklerinin sorulmasının bırakılmasından ve hâlâ önemsendiklerini bilme ihtiyacından bahsetmişlerdir.

Çeşitli araştırmalarda, ebeveyn kaybı yaşayan çocuklar, öğretmenlerinin yas süreciyle ilgili farkındalıklarının yetersiz olduğunu, bu durumun bazen duyarsız ve istemeden kırıncı ifadeler veya durumlar yaratabildiğini dile getirmişlerdir (Hsu ve ark. 2002, MacPherson ve Emeleus 2007, Lytje 2018). Diğer yandan, öğretmenlerinin yas sürecinde anlayışlı yaklaşımlarını ve doğum günleri ile yıldönümlerini hatırlayarak sürekli destek sunmalarını deneyimleyen çocuklar bu durumu olumlu olarak değerlendirmişlerdir (MacPherson ve Emeleus 2007, Lytje 2018). Okulu yas sürecinde güvenli bir destek kaynağı olarak değerlendiren çocuklar, okula dair aidiyet duygusu ile birlikte, okulun yas sürecini destekleyen rutinleri sağladığını belirtmişlerdir (MacPherson ve Emeleus 2007, Lytje 2018, Asgari ve Naghavi 2020).

Yas tutan çocuklarla yapılan bir diğer araştırmada ise (Joy ve ark. 2023), çocukların ölüm ve yas süreci ile ilgili cevaplarını öğrenmek istedikleri soruların ölümün nedenleri ve süreçleri, insanın müdahalesi (ölümü engelleme veya önleme), yas sürecini yönetme, hayatın ve ölümün anlamı, ölümden sonrası olmak üzere beş temada toplandığı görülmüştür. Bu araştırmada, çocukların soruları, onların biyolojik, duygusal ve varoluşsal deneyimlere ve kavramlara duydukları ilgiyi ortaya koymuştur. Bu bulgular, çocukların ölümü ve yas sürecini karmaşık ve çok boyutlu bir şekilde düşündüklerini ve bu süreçlerin kendi yaşamları üzerindeki etkilerini anlamaya çalıştıklarını göstermektedir.

Duygu düzenleme becerileri, yas sürecindeki çocuklar için önemli bir ihtiyaçtır (Ahmadi ve ark. 2019, Scott ve ark. 2019, Youngblut ve Brooten 2021). Çocukların ölüm ve yas süreci ile ilgili sordukları sorular, zorlayıcı duygusal deneyimlerle nasıl başa çıkacaklarını öğrenme ihtiyaçlarını ortaya koymuştur (Joy ve ark. 2023). Çocuklar, duygusal destek, duygularının doğrulanması ve güvenceye alınma ihtiyacı duymaktadır (Joy ve ark. 2023). Çocukların yas sürecini sağlıklı bir şekilde işlemesi için bakım verenlerin yeterli bilgiye ve desteğe sahip olması gerekmektedir (Alvis ve ark. 2022). Ebeveynlerin ve bakım verenlerin, çocuklarıyla ölüm hakkında nasıl konuşmaları gerektiğini bilmeleri ve bu konuda desteklenmeleri gerekmektedir. Yakınını kaybetmek üzere olan yetişkinlerle yapılan araştırmalar, çoğunun bu sürece yeterince hazırlıklı olmadığını göstermektedir (Silverman 2000, Dyregrov ve Dyregrov 2008, Breen ve ark. 2018). Buradan, çocukları yas sürecine hazırlamak için öncelikle onların çevresindeki yetişkinleri hazırlamak gerektiği de anlaşılmaktadır.

Profesyonel destek süreçlerinde ise yas sürecindeki bir çocuğa yaklaşırken, ruh sağlığı profesyonellerinin dürüst ve şefkatli olmaları, çocukların iyi oluşlarını takip etmeleri, esnek ve açık bir şekilde davranabilmeleri, yaşa uygun ve bireyselleştirilmiş bir yaklaşım benimsemeleri ve çocukların başa çıkma

stratejileri geliştirmelerine yardımcı olmaları çocuklar tarafından önemli bulunmuştur (Joy ve ark. 2023). Farklı yaş gruplarındaki çocukların yas sürecini anlama ve yaşama biçimlerinin farklı olduğunu anlamak önemlidir. Örneğin, küçük yaştaki çocuklar ölümün kalıcılığını anlamakta zorlanabilirken, daha büyük çocuklar veya ergenler, daha karmaşık bir anlayışa sahip olabilir ve öfke veya varoluşsal sorgulamalar gibi yoğun duygular hissedebilirler (Christ ve ark. 2002). Bu nedenle, ruh sağlığı uzmanının müdahaleleri çocuğun gelişim seviyesine göre uyarlaması önem arz etmektedir.

Yas Tutan Çocuklar İçin Yaşa Uygun Terapötik Yaklaşımlar

Çocukların gelişimsel evreleri, yas sürecini nasıl deneyimlediklerini ve ifade ettiklerini derinden etkilemektedir. Bu durum, yaşlarına ve olgunluk düzeylerine göre uyarlanmış müdahaleleri gerekli kılmaktadır (Alvis ve ark. 2022). Son on yılda, yas tutan çocuklara yönelik çeşitli terapötik yaklaşımları değerlendiren araştırmalar hızla artmıştır. Genel olarak, psikososyal müdahaleler çocukların yas belirtilerinde hafif olandan orta düzeye kadar iyileşme sağlamaktadır. En büyük ilerleme ise başlangıçta yüksek düzeyde sıkıntı yaşayan çocuklarda görülmüştür (Christina ve ark. 2024). Aşağıda, yaşa uygun temel müdahaleleri gözden geçireceğiz – oyun terapisi, bilişsel-davranışçı terapi, aile odaklı terapi, okul temelli programlar ve yas kampları.

Oyun Terapisi

Oyun terapisi, çocukların duygularını sembolik yollarla ifade etmelerine olanak tanımaktadır (Axline, 2019). Özellikle sözel becerileri henüz yeterince gelişmemiş veya soyut düşünme kapasitesi oluşmamış küçük çocuklar için oyun terapisi, duygusal deneyimlerin anlamlandırılması ve işlenmesi açısından etkili bir yöntem sunmaktadır (Geldard ve Geldard, 2008). Bu yaklaşım, Piaget'in bilişsel gelişim kuramı ve bağlanma kuramı gibi gelişimsel kuramlarla uyum göstermektedir (Webb 2011).

Oyun terapisi, çocukların oyun "dili" aracılığıyla terapötik sürece katılımını kolaylaştırmakta ve gelişimsel uygunluk açısından 3-10 yaş arası çocuklar için ideal bir yapı sunmaktadır (VanFleet ve ark. 2010). Bununla birlikte, sözel ifade güçlüğü yaşayan daha büyük çocuklar da bu yöntemden fayda görebilmektedir (Geldard ve Geldard 2008). Terapistler, çocuğun iç dünyasına oyun yoluyla ulaşmakta ve seanslarda genellikle tutarlılık ve rutin vurgusu yapılmaktadır. Çocukların büyüdü düşünce örüntülerine ve "geri alma oyunlarına" (örneğin ölmüş bir karakteri tekrar hayata döndürme) izin verilerek, ölümün kalıcılığını aşamalı biçimde kavramaları desteklenmektedir (Ray 2019).

Yas tutan çocuklar için oyun terapisi, çocuğun zorlu duygularla yüzleşmesi sırasında güvenli bir psikolojik mesafe oluşturmakta ve sembolik ifade yoluyla kontrol duygusunu yeniden inşa etmektedir (Geldard ve Geldard 2008). Bu bağlamda çocuklar, kayıplarını bebeklerle, resimlerle veya hikâyelerle sembolize etmekte ve travmatik deneyimlerini gelişimsel olarak uygun yollarla işlemektedirler (Webb 2011). Terapötik ortamda sıklıkla aşağıdaki teknikler kullanılmaktadır (Webb 2011):

1. Bebek ve Kukla Oyunları: Çocuklar figürlerle hastalık, ölüm veya veda ritüellerini canlandırmakta ve sözle ifade edemedikleri duyguları dışa vurabilmektedirler.
2. Sanat ve Çizim Etkinlikleri: Pastel boya veya sulu boya gibi materyallerle ölen kişiyi resmetmekte, öfke karalamaları veya gözyaşı temsilleri yoluyla duygularını ifade etmektedirler. Terapist bu çizimleri çocukla birlikte anlamlandırmaktadır.
3. Anı Oyunları ve Hikâye Anlatımı: Kaybedilen kişiyle ilgili olumlu anıların hikâyeleştirilmesi, çocuğun yas sürecinde olumlu bağları sürdürmesine yardımcı olmaktadır.

Terapistler, çocuğun gelişimsel düzeyine uygun müdahaleler yürütmekte ve özellikle küçük çocukların büyüldü düşünce süreçlerini göz önünde bulundurarak "geri alma" oyunlarına tolerans göstermektedirler. Bu tür oyunlar, ölümün kalıcılığını anlamak için çocuklara geçiş süreci sunmaktadır. Ayrıca, güvenlik duygusunun yeniden inşası için seanslarda rutin ve tutarlılığa önem verilmektedir (Webb 2011).

Yas tutan küçük çocuklar sıklıkla neşe ve üzüntü arasında gidip gelmekte, terapötik oyun ise bu doğal yas ritmine saygı göstererek her iki ifade biçimini de desteklemektedir (Geldard ve Geldard 2008). Terapist,

çocuğun oyun diliyle ilişki kurmakta, duygusal deneyimlere eşlik etmekte ve gerektiğinde bakım verenlere evde uygulanabilecek yas temalı oyunlar veya kitap okuma gibi etkinlikler önermektedir (VanFleet ve ark. 2010).

Araştırmalar, oyun terapilerinin çocuklarda kaygı, içe kapanma ve davranışsal sorunları azalttığını ortaya koymaktadır (Saladino ve ark. 2024, Salinas 2021). Bu müdahalelerin etkinliğinin, ebeveyn katılımıyla ve çocuğun gelişimsel düzeyine uyarlanmasıyla birlikte arttığı gözlemlenmektedir (Turner 2019).

Özellikle grup oyun terapisi formatlarının yas kamplarında ve çocuk destek gruplarında başarıyla kullanıldığı, bu müdahalelerin yalnızlık hissinde azalma ve duygusal ifadeye artış gibi olumlu etkiler sağladığı rapor edilmektedir (Salinas 2021). Bu bağlamda oyun terapisi, çocukların kayıpla sembolik olarak yüzleşmesine ve bu gerçeği zamanla içselleştirerek kabul etmesine yardımcı olmaktadır. Mevcut bulgular, oyun terapisinin yas yaşayan çocuklarda psikolojik sıkıntıyı hafifletme konusunda etkili bir müdahale olduğunu göstermektedir.

Çocukluk Yasına Yönelik Bilişsel-Davranışçı Terapi (BDT)

Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT), bilişsel kuramdan (çarpıtılmış düşüncelerin belirlenmesi ve yeniden yapılandırılması) ve öğrenme kuramından (sağlıklı başa çıkma davranışlarının kazandırılması ve kaçınma tepkilerinin aşamalı biçimde azaltılması) beslenmektedir (Cohen ve Mannarino 2019, Türkçapar 2020). BDT'nin kuramsal temeli, uygunsuz yas tepkilerinin (örneğin aşırı suçluluk, travmatik geri dönüşler veya kaçınma davranışları) bozulmuş bilişler ve işlevsiz davranışlar tarafından sürdürüldüğü görüşüne dayanmaktadır (Cohen ve ark. 2006). Bu terapi modeli, özellikle yas tutan çocuklara – düşünce ve duygularını ifade edebilecek kapasitedeki daha büyük çocuklar ve ergenlere – uyarlanmış yapılandırılmış bir müdahale biçimi sunmaktadır (Mannarino ve ark. 2012).

BDT, düşünce yeniden yapılandırma, duygu düzenleme becerileri ve aşamalı maruziyet teknikleri aracılığıyla yasla ilişkili işlevsiz bilişsel yapıları ve davranışları dönüştürmeyi hedeflemektedir. Terapi sürecinde çocuklar, ölümle ilgili suçluluk ya da felaketleştirme içeren düşüncelerini yeniden değerlendirmekte ve sağlıklı başa çıkma becerileri geliştirmektedir. Örneğin, kardeşinin ölümünden kendini sorumlu tutan bir çocuk ("Onlara kızgındım, bu yüzden benim suçum") ya da annesini düşündüğünde kötü bir şey olacağına inanan bir çocuk ("Eğer onu düşünürsem bir şey olacak") gibi felaketleştirici inançlar geliştirebilmektedir. BDT, bu düşüncelerin daha gerçekçi ve şefkatli düşüncelerle değiştirilmesini desteklemektedir (örneğin, ölümün çocuğun suçu olmadığını anlamak veya hayatı dolu yaşamının kaybedilen kişiye ihanet anlamına gelmediğini kavramak) (Mannarino ve ark. 2012).

BDT genellikle travma ve yasa odaklı, kılavuzlu bir terapi protokolü kullanılarak uygulanmaktadır. Bu protokolün temel bileşenleri şunlardan oluşmaktadır (Boelen ve ark. 2021):

1. Yas Hakkında Psiko-eğitim: Çocuğa ve bakım veren kişilere, yasin evrensel duygusal tepkilerini ve sağlıklı yas ile sorunlu yas tepkileri arasındaki farkları öğretmektedir.
2. Duygu Düzenleme Becerileri: Üzüntü veya panik dalgalarıyla baş edebilmek için gevşeme teknikleri, derin nefes alma ve farkındalık (mindfulness) uygulamaları deneyimletilmektedir.
3. Bilişsel Yeniden Yapılandırma: Ölümle ilişkili suçluluk, öfke ya da kendini suçlama düşüncelerinin fark edilerek, bunların yerine daha gerçekçi ve destekleyici düşünceler yerleştirilmesi sağlanmaktadır.
4. Aşamalı Maruziyet: Travmatik yas durumlarında çocukların kaçındığı anılar ya da uyarılarla yavaş ve kontrollü biçimde yüzleşmeleri desteklenmektedir (örneğin, kaybın detaylı anlatısını oluşturmak ya da sevilen kişinin öldüğü mekâna rehberli bir ziyaret gerçekleştirmek).
5. Anlamlandırma ve Kapanış Etkinlikleri: Veda mektubu yazmak ya da anı niteliğinde bir proje üretmek gibi etkinlikler, tamamlanmamışlık duygusunu azaltmakta ve zihinsel tekrarlamaların önüne geçmektedir.

Bu yaklaşım, 7-18 yaş grubu çocuklar için gelişimsel düzeye uygun şekilde uyarlanabilmektedir. Küçük yaş gruplarında oyun ve çizim gibi somut teknikler kullanılırken, ergenlerle soyut düşünceye dayalı yazı çalışmaları ve düşünce günlükleri uygulanmaktadır. Ebeveynler de bazı seanslara dahil edilerek, ev içi destek mekanizmalarının güçlendirilmesi sağlanmaktadır (Cohen ve Mannarino 2019).

BDT'nin etkililiği, çok sayıda randomize kontrollü çalışmayla belgelenmiştir. Örneğin Grief-Help programı, uzamış yas semptomlarını azaltmada destekleyici danışmanlığa göre üstünlük göstermektedir (Boelen ve ark. 2021). Benzer şekilde, 11 Eylül terör saldırılarında ebeveynini kaybeden çocuklara yönelik travma odaklı bilişsel davranışçı terapi (TF-CBT) üzerine yapılan randomize bir çalışmada, hem TF-CBT'nin hem de danışan merkezli terapinin çocukların travma sonrası stres ve yas semptomlarını azalttığı, ancak TF-CBT'nin ebeveynlerin ruh sağlığında daha büyük bir iyileşme sağladığı bulunmuştur (Brown ve ark. 2019). Dikkat çekici şekilde, BDT temelli müdahaleler farklı kültürle ve ortamlara başarıyla uyarlanabilmektedir - örneğin, travma-yas BDT modeli konusunda eğitim almış okul danışmanları, kaynakları kısıtlı ülkelerde savaşta yetim kalmış çocuklarda TSSB ve yas puanlarında anlamlı düşüşler sağlamışlardır. (Kendall ve ark. 2021).

Aile Temelli Yas Müdahaleleri

Aile temelli yaklaşımlar, çocuğun yas sürecinin aile sistemi içerisinde şekillendiğini kabul etmektedir (Sandler ve ark. 2023). Bir ebeveynin veya kardeşin ölümü sonrasında hayatta kalan aile bireylerinin başa çıkma biçimleri ve iletişim tarzları, çocuğun yas tepkilerini ya hafifletmekte ya da ağırlaştırmaktadır (Haine ve ark. 2008, Kaplow ve ark. 2010, Vlierberghe ve ark. 2023). Bu yaklaşımların kuramsal temeli, aile sistemleri kuramına (ailenin birbiriyle bağlantılı duygusal bir birim olduğu varsayımı) ve bağlanma kuramına (çocuğun kayıp karşısında güvenli hissedebilmesi için istikrarlı bir bakım verene ihtiyaç duyması gerektiği) dayanmaktadır (Bowlby 1980, Kissane ve Hooghe 2011).

Özellikle küçük yaşta çocukların, başa çıkma becerilerini öğrenebilmeleri ve ölümü gelişimsel düzeylerine uygun biçimde anlamlandırabilmeleri için ebeveynlerine veya bakım veren kişilere ihtiyaçları bulunmaktadır (Worden 1996). Bu nedenle, aile temelli müdahaleler çoğunlukla hayatta kalan ebeveynin ebeveynlik becerilerini ve ruh sağlığını desteklemeye odaklanmaktadır (Sandler ve ark. 2023). Yapılan sistematik bir derlemede, ebeveyn bileşeni içeren yas programlarında, ebeveynlerin daha iyi desteklenmesiyle çocuklara daha güçlü destek sunabildikleri ortaya konulmuştur (Schoenfelder ve ark. 2015).

Aile, yalnızca çocuğun yas sürecini yaşadığı bir bağlam değil, aynı zamanda iyileşmenin de güçlü bir aracısı konumunda bulunmaktadır (Stroebe ve Schut 1999). Bu bağlamda, aile temelli müdahalelerde İkili Süreç Modeli (yas çalışması ve günlük yaşamın yeniden inşası arasında gidip gelme) ve Devam Eden Bağlar yaklaşımı (ölen kişiyle sağlıklı duygusal bağları sürdürme) sıklıkla kullanılmaktadır (Klass ve ark. 1996, Stroebe ve Schut 2001).

Aile temelli müdahaleler, bakım veren bireylerin dahil edilmesi sayesinde tüm çocukluk evrelerine uygun biçimde uyarlanabilmektedir (Kaplow ve Layne 2014). Örneğin, oyun çağındaki bir çocuk doğrudan terapiye katılamasa bile, terapistin ebeveyne rutin oluşturma veya ayrılık kaygısıyla başa çıkma gibi konularda rehberlik etmesiyle dolaylı olarak fayda sağlayabilmektedir (Worden 1996). Okul çağı çocuklar ve ergenler de aile görüşmelerinden fayda görebilmekte, ancak müdahale formatı yaşa göre değişiklik göstermektedir. Küçük çocuklar daha çok resim çizme veya oyun gibi somut etkinliklere ebeveynleriyle birlikte katılmakta, daha büyük çocuklar ise sözel paylaşım ya da aile toplantılarını tercih etmektedir (Sandler ve ark. 2016). Temel ilke, ailenin içinde bulunduğu gelişimsel düzeye göre müdahalenin yapılandırılmasıdır (Schoenfelder ve ark. 2015).

Yas sürecinde tüm aileyi ya da temel bakım veren kişileri terapötik sürece dahil eden müdahalelere örnek olarak Family Bereavement Program (Aile Yas Programı) (FBP) verilebilmektedir. FBP, ebeveynini kaybetmiş çocuklar ve ebeveynlerine yönelik olarak geliştirilen, 12 oturumdan oluşan yapılandırılmış bir grup programdır (Sandler ve ark. 2023). Programda ebeveynler, yas sonrası baş etme, etkili ebeveynlik ve iletişim becerileri gibi konularda destek almakta, çocuklar ise yaşlarına uygun gruplarda duygularını tanıma, öfke ve suçlulukla baş etme, anı çalışmaları gibi beceriler geliştirmektedir. Bazı oturumlar, çocuklar ile ebeveynleri birlikte içermekte ve birlikte anı projesi yapmak ya da ailece problem çözme becerileri geliştirmek gibi etkinlikler yürütülmektedir. Programın uygulandığı ebeveynlerde olumlu ebeveynlik, şefkat,

kayıpla ilgili iletişim ve ruh sağlığında gelişme gözlemlenmekte, çocuklarda ise daha az sıkıntı ve daha düşük travmatik yas semptomları bildirilmektedir. FBP'ye katılan bireylerle yapılan 15 yıllık uzun dönem izlem araştırmasında, çocukken bu programı alan bireylerin yetişkinlikte majör depresyon oranlarının anlamlı düzeyde düşük olduğu tespit edilmiştir (Sandler ve ark. 2023). Aynı grubun başka bir uzunlamasına çalışmasında, ergenlik ve genç erişkinlik döneminde intihar düşüncesi ve girişim oranlarının, müdahale almayanlara kıyasla yarı yarıya azaldığı gösterilmiştir (Sandler ve ark. 2016).

1985-2015 yılları arasında yapılan 17 çalışmanın sistematik bir incelemesi de, kısa süreli aile müdahalelerinin travmatik yas, depresyon ve davranışsal sorunların gelişimini önleyebileceğini göstermektedir (Bergman ve ark. 2017). Bu çalışmalarda, çocuk ve ebeveyn oturumlarının birlikte yürütülmesinin iki kuşağa birden olumlu etkiler sağladığı rapor edilmektedir. Travmatik bağlamlarda (örneğin afet ya da terör kaynaklı kayıplarda) bakım verenlerin tedaviye dahil edilmesi, çocukların travma sonrası stres ve yas belirtilerinde daha büyük azalma ile ilişkilendirilmiştir (Brown ve ark. 2019). Bu bulguların ortak noktası, destekleyici bir ev ortamının çocukların iyileşme sürecine katkı sağladığıdır.

Okul Temelli Müdahaleler

Okullar, çocukların günlük yaşamlarının merkezinde yer aldığından, yas müdahaleleri için uygun bir ortam sunmaktadır. Okul temelli müdahaleler, yas tutan öğrencilerin günlük ortamlarında desteğe erişebilmesini sağlamakta – özellikle danışmanlığa erişemeyenler için büyük önem taşımaktadır (Khatkar 2024).

Okul temelli müdahaleler, psiko-eğitim oturumları, yas destek grupları, kriz müdahale ekipleri ve öğretmen eğitimi gibi çok yönlü bileşenleri içermektedir (Schneider ve McCune 2001, Linder ve ark. 2024). Yaşa uygun şekilde yapılandırılan müdahaleler, küçük yaş gruplarında hikâye anlatımı ve sanat etkinlikleri, ortaokul düzeyinde yaratıcı projeler, lise öğrencilerinde ise konuşma odaklı grup çalışmaları şeklinde uygulanmaktadır. Okullar aynı zamanda anı duvarları, anı projeleri ve aile bilgilendirme mektupları gibi araçlarla süreci desteklemektedir. Bu müdahalelerin yalnızca iyileştirici değil, aynı zamanda önleyici etkileri de olabilmektedir (Linder ve ark. 2024).

Okul temelli müdahale türleri arasında, müfredata dayalı psiko-eğitim çalışmaları, bireysel veya grup danışmanlığı ve kriz müdahale ekipleri yer almaktadır (Linder ve ark. 2022). Sınıf temelli psiko-eğitim oturumlarında ise yasin doğal tepkileri, duyguların ifade edilme yolları ve yas tutan arkadaşlara nasıl destek olunabileceği öğretilmektedir (Kentor ve Kaplow 2020). Ani ölümler karşısında kriz müdahale ekipleri devreye girmekte ve etkilenen öğrencilere kısa süreli grup desteği sunmaktadır (Schneider ve McCune 2001).

Etki düzeyine ilişkin araştırmalar, iyi planlanmış okul temelli yas programlarının öğrencilerde okul temelli programların kaygı, depresyon ve yalnızlık düzeylerinde azalma sağladığını, sosyal destek algısını ise artırdığını göstermektedir (Kentor ve Kaplow 2020, Linder ve ark. 2024). Örneğin Linder ve arkadaşları (2024), sekiz haftalık bir yas grubuna katılan öğrencilerin yas tepkilerinde, duygusal düzenleme güçlüklerinde azalma, sosyal destek algılarında ise artış tespit etmiştir. Öğrencilerin %76'sı programı tamamlamış olup, bu durum lise düzeyinde bile müdahalenin kabul gördüğünü ortaya koymaktadır (Linder ve ark. 2022). Benzer şekilde, başka çalışmalarda anksiyete ve depresyon belirtilerinde azalma, benlik saygısı ve sınıf içi davranışlarda iyileşme gözlemlenmektedir (Abuhegazy ve Elkeshishi 2017, Kentor ve Kaplow 2020). Bir yas yaşayan mülteci öğrencilere yönelik okul ortamında grup danışmanlığı şeklinde gerçekleştirilen bir başka çalışmada, 14 oturumdan oluşan bir grup danışmanlığı süreci sonunda deney grubu ile kontrol grubu arasında suçluluk ve uzun süreli yas düzeylerinin azaltılması ve psikolojik dayanıklılığın artırılması açısından istatistiksel olarak anlamlı farklar olduğunu ortaya koyulmuştur (Alkhazaleh ve ark. 2023). Bu nedenle desteğin okul ortamına entegre edilmesi, bu olumsuz etkileri doğrudan azaltabilmektedir (Schneider ve McCune 2001). Bir başka ifadeyle, etkili ve yetkin bir okul psikolojik danışmanı, gelişimsel, önleyici ve terapötik müdahaleler yoluyla yas tutan bireylerin psikolojik dayanıklılıklarını artırmalarına ve yaşadıkları durumları daha olumlu bir bakış açısıyla değerlendirmelerine yardımcı olabilmektedir (Alkhazaleh ve ark. 2023).

Ayrıca, erken müdahale yoluyla risk altındaki öğrencilerin belirlenip uzman desteğine yönlendirilmesi sayesinde, ileride gelişebilecek daha ciddi ruh sağlığı sorunlarının önlenebileceği ifade edilmektedir (Kentor

ve Kaplow 2020). Bu yönüyle okul temelli programlar, yalnızca müdahale değil aynı zamanda koruyucu bir işlev de üstlenmektedir (Linder ve ark. 2024).

Yas Kampları

Yas kampları, genellikle bir hafta sonuna yayılan 1-3 günlük, kısa süreli ve yoğun destek programları olarak yapılandırılmaktadır. Bu kamplar, tipik yaz kamplarının eğlence ve arkadaşlık ortamını, terapötik yas etkinlikleriyle bütünleştirmektedir. Önemli bir yakını kaybetmiş çocuklar ve ergenler için tasarlanmakta olan bu kamplar, çoğunlukla huzurevleri, yas merkezleri veya topluluk temelli yas organizasyonları tarafından düzenlenmektedir.

Yas kamplarının kuramsal temeli deneyimsel terapi ve terapötik rekreasyon yaklaşımına dayanmaktadır. Çocukların kamp etkinliklerine (spor, oyun, sanat) katılımı, onların neşeye ve akran ilişkilerine yeniden bağlanmalarını sağlamakta, aynı zamanda düzenlenen yas atölyeleri, kayıplarını işlemeleri için güvenli bir alan sunmaktadır. Genellikle yarı-izole ortamlarda (evden uzak doğa alanlarında) düzenlenmekte olan bu kamplar, çocukların günlük yas rutinlerinden uzaklaşıp destekleyici bir çevrede iyileşmeye odaklanmalarını kolaylaştırmaktadır.

Pek çok kamp, anlatı ve ritüel temelli yas terapisi ilkelerine dayanmaktadır. Katılımcılara kayıplarını anlatma ve sevdiklerini yaratıcı yollarla anma fırsatları sunulmaktadır. Çocuklar, yaş gruplarına göre "buddies" (eşleşmiş arkadaşlar) ya da oda arkadaşları şeklinde gruplanmakta ve her iki ya da üç çocuğa bir gönüllü danışman atanarak birebir destek sağlanmaktadır.

Yas kamplarında uygulanan etkinlikler şunları içermektedir:

1. Grup terapisi çemberleri: Her gün küçük gruplar halinde yapılan bu seanslarda çocuklar, yas uzmanları eşliğinde duygularını paylaşmaktadır. Yöntemler, çocukların yaşına uygun olarak belirlenmektedir. Örneğin küçük çocuklar için duygu bingosı veya kukla gösterileri, ergenler için ise sohbet çemberleri düzenlenmektedir.
2. Anma etkinlikleri: Katılımcıların kaybettikleri yakınlarını anmalarını sağlayan törenler düzenlenmektedir. Örneğin gece mum yakma töreni, göle mesaj bırakma veya balonla mektup gönderme gibi etkinlikler, duyguların ifade edilmesine olanak tanımaktadır.
3. Yaratıcı sanatlar ve oyun: Sanat terapisi teknikleri kapsamında çocuklar, kaybettikleri kişilere ait anı taşları boyamakta ya da tişörtlere sevdiklerinin fotoğraflarını bastırmaktadır. Ayrıca müzik, drama ve skeç gibi faaliyetler de yürütülmektedir. Fiziksel etkinlikler (tırmanma duvarı, ip parkuru, doğa yürüyüşü) çocukların özgüvenlerini artırmakta ve zorluklarla baş edebileceklerini hissettirmektedir.
4. Akran bağları ve anma: Resmi olmayan zaman dilimlerinde (kamp ateşi, yemek saatleri, oda zamanları) çocuklar, benzer kayıpları deneyimlemiş yaşlılarıyla duygusal bağ kurmaktadır. Kamp sonunda, çekilen fotoğrafların slayt gösterisi eşliğinde sergilendiği ve umut temalı şiirlerin paylaşıldığı kapanış törenleri düzenlenmektedir.

Yas kampları, genellikle bir hafta sonuna yayılan 1-3 günlük, kısa süreli ve yoğun destek programları olarak yapılandırılmaktadır. Gelişimsel uygunluk açısından, yas kampları genellikle 6 yaşından ergenliğe kadar olan çocuklara hitap etmektedir. Küçük çocuklar için etkinlikler daha kısa süreli ve basit tutulmakta, sık oyun molaları verilmekte ve yüksek düzeyde personel desteği sağlanmaktadır. Bazı kamplarda küçük çocuklara eşlik etmek üzere ebeveynlere yönelik paralel programlar sunulmakta ya da kamp yalnızca gündüz düzenlenmektedir.

İlkokul çağındaki çocuklar kamp etkinliklerine gönüllü şekilde katılmakta ve yas deneyimlerinin paylaşımıyla birlikte normalleşme yaşamaktadır. Ergenler ise başlangıçta daha mesafeli olabilmekte, bu nedenle, kamplarda ergenlere özgü odalar, gelişmiş atölyeler ve liderlik rolleri sunulmaktadır. Örneğin, ergenler anma törenini yönetmekte ya da küçük bir kampçının danışmanı olarak görev alabilmektedir.

Kamplar, kültürel ve bireysel farklılıklara özen göstermekte, her türlü kaybı (hastalık, kaza, intihar, cinayet vb.) yaşamış çocukları kabul etmekte ve tüm öykülerin saygı ile dinlendiği kapsayıcı bir ortam sunmaktadır. Ayrıca birçok kamp, ebeveynlere yönelik eş zamanlı destek programları da sunarak aile sistemini bütüncül biçimde desteklemektedir.

Yas kamplarının etkililiği üzerine yapılan araştırmalar da bu müdahale biçiminin olumlu sonuçlar doğurduğunu göstermektedir. Chi ve arkadaşlarının (2025) yürüttüğü sistematik derlemede, 31 yas kampı çalışması incelenmiş ve kampın, yas tepkilerinde ve psikososyal işleyişte olumlu etkiler yarattığı tespit edilmiştir. Katılımcılar, kamp süreci öncesi ve sonrası değerlendirmelere göre izolasyon ve yas sıkıntısında azalma, benlik saygısı ve başa çıkma becerilerinde artış bildirmiştir.

Saltzman ve arkadaşları (2017) tarafından yürütülen bir nicel çalışmada, hafta sonu yas kampına katılan çocukların travmatik yas belirtilerinde ve davranış problemlerinde, kontrol grubuna kıyasla 3 ay sonra anlamlı azalma gösterdiği ortaya konmuştur. Temel yas duygusu olan "üzüntü" seviyesinde fark bulunmamakla birlikte, suçluluk, korku ve sosyal uyum gibi karmaşık yas bileşenlerinde kayda değer iyileşmeler gözlemlenmiştir.

Camp Erin gibi büyük ölçekli kamp örneklerinde yapılan değerlendirmeler, katılımcıların daha fazla umut hissettiklerini ve anlaşıldıklarını bildirdiklerini göstermektedir. Bu olumlu etkilerin kamp sonrasında da sürdüğü ifade edilmektedir. Geri bildirimler, kampların çocuklar tarafından faydalı ve kabul edilebilir bulunduğunu, çoğu katılımcının tekrar gelmek ya da kamp arkadaşlarıyla bağlarını sürdürmek istediğini ortaya koymaktadır.

Gelişimsel açıdan değerlendirildiğinde, küçük çocuklarda duygusal ifade ve ayrılık kaygısında iyileşme görülürken, ergenlerde akran ilişkilerinde ve yalnızlık duygusunda azalma yaşandığı belirtilmektedir. Bu veriler, yas kamplarının yaşa özgü ihtiyaçlara duyarlı biçimde düzenlendiğinde etkili olabildiğini göstermektedir.

Her ne kadar daha güçlü deneysel tasarımlara ihtiyaç duyulsa da, mevcut bilimsel bulgular ve klinik deneyimler, yas kamplarının etkili bir kısa süreli müdahale olduğunu desteklemektedir. Kamplar, yoğun grup çalışmaları, yaratıcı etkinlikler ve akran bağlarını bütünleştirerek çocukların yas sürecini işleyebilecekleri güvenli ve destekleyici bir alan sunmaktadır. Aynı zamanda birçok kamp, katılımcı ailelere ileri danışmanlık süreçlerine geçiş için yönlendirme kaynakları da sağlamaktadır. Sonuç olarak, yas kampları kayıp yaşamış çocuklar için umut vadeden, gelişimsel olarak uygun ve psikososyal işleyişi destekleyici bir müdahale biçimi olarak öne çıkmaktadır.

Sonuç olarak, yas sürecinde olan bir çocuğa verilen psikolojik destek, yalnızca yas sürecindeki anlık zorlukların üstesinden gelmesine yardımcı olmakla kalmamakta, aynı zamanda uzun vadeli psikolojik sorunlara karşı da koruyucu bir önlem görevi görmektedir. Ruh sağlığı profesyonelinin rolü, güvenli bir alan oluşturmak, gelişim seviyesine uygun müdahalelerde bulunmak, aileyi sürece dahil etmek ve direnç kazandırmaktır. Bu müdahaleler, çocuğun yas sürecini sağlıklı bir şekilde işlemesine yardımcı olarak duygusal istikrara ve iyi oluşa geri dönmesini kolaylaştırmaktadır.

Sonuç

Ebeveyn kaybı, çocukların yaşamlarında derin psikososyal etkiler yaratan travmatik bir olay olarak öne çıkmaktadır. Gelişimsel dönemleri boyunca güvenli bağlanma ilişkilerine ihtiyaç duyan çocuklar için bu tür bir kayıp, yalnızca duygusal değil, bilişsel ve sosyal alanlarda da kalıcı etkiler bırakmaktadır (Bowlby 1980, Luecken 2008, Worden 2008). Bu bağlamda, çocukların yas süreçlerinde gelişimsel düzeye uygun, çok boyutlu ve sistematik müdahalelere ihtiyaç duyduğu açık bir şekilde ortaya konulmaktadır (Stroebe ve Schut, 2001, Kaplow ve ark. 2012).

Bu çalışma, çocukluk döneminde ebeveyn kaybının çok boyutlu etkilerini duygusal, bilişsel ve sosyal alanlarda ele alarak, oyun terapisi, bilişsel davranışçı terapi, aile temelli müdahaleler, okul temelli programlar ve yas kampları gibi farklı yaklaşımların etkilerini kapsamlı biçimde ortaya koymaktadır. Bulgular, hem kısa vadede çocukların ruh sağlığı üzerindeki iyileştirici etkileri, hem de uzun vadede

travmatik yasin kronikleşmesini önleyici katkıları bakımından dikkat çekmektedir (Christ ve ark. 2002, Brown ve ark. 2019, Sandler ve ark. 2023).

Rehberlik ve psikolojik danışmanlık alanı açısından değerlendirildiğinde, bu çalışma üç açıdan önem arz etmektedir. Birincisi, okul psikolojik danışmanlarının, ebeveyn kaybı yaşayan öğrencilerin ihtiyaçlarını tanımlamada ve müdahale stratejileri geliştirmede kullanabileceği kapsamlı bir çerçeve sunmaktadır (Linder ve ark. 2024). İkincisi, psikolojik danışmanlık hizmetlerinin, travma sonrası destek ve psikoeğitim yoluyla çocuğun dayanıklılığını artırmada merkezi rolünü vurgulamaktadır (Alkhazaleh ve ark. 2023). Üçüncüsü ise, danışmanların aile ve öğretmenlerle iş birliği içinde çalışarak çocuğun çevresini desteklemesinin gerekliliğini gözler önüne sermektedir (Schoenfelder ve ark. 2015, Kentor ve Kaplow 2020).

Literatürde ebeveyn kaybının özellikle duygusal düzenleme, kaygı, depresyon, okul başarısı ve sosyal ilişkiler üzerinde belirgin etkileri olduğu ortaya konulmuş (Melhem ve ark. 2008, Appel ve ark. 2019), çocukların psikososyal uyum süreçlerinde desteğe erişememeleri durumunda, ilerleyen yaşlarda psikopatoloji risklerinin arttığı belirlenmiştir (Stroebe ve ark. 2005, Simbi ve ark. 2020). Bu bulgular, yas sürecine yönelik erken müdahale ve bireyselleştirilmiş destek programlarının önemini bir kez daha ortaya koymaktadır.

Sonuç olarak, çocukluk yasına yönelik yaşa uygun, kanıta dayalı ve bütüncül müdahale modelleri geliştirmek, bu alanda çalışan psikolojik danışmanlar, psikologlar ve eğitimciler için etik bir sorumluluk olmasının yanında, çocukların uzun vadeli ruhsal iyilik halleri açısından da vazgeçilmez bir gereklilik olarak değerlendirilmelidir.

Kaynaklar

- Abuhegazy HM, Elkeshishi HI (2017) The effect of support group therapy on parentally bereaved adolescents: a randomized controlled trial. *MOJ Addiction Medicine & Therapy*, 3:150-156.
- Alkhazaleh ZM, Alharbi B, Abojedi A (2023) The impact of a group counseling program on a sample of bereaved refugee adolescents in Jordanian schools. *International Journal of Instruction*, 16:615-632.
- Amato PR (2000) The consequences of divorce for adults and children. *J Marriage Fam*, 62:1269-1287.
- APA (2013) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5th ed (DSM-5). Washington (DC) American Psychiatric Association.
- Appel CW, Frederiksen K, Hjalgrim H, Dyregrov A, Dalton SO, Dencker A et al. (2019) Depressive symptoms and mental health-related quality of life in adolescence and young adulthood after early parental death. *Scand J Public Health*, 47:782-792.
- Ardington C, Leibbrandt M (2010) Orphanhood and schooling in South Africa: trends in the vulnerability of orphans between 1993 and 2005. *Econ Dev Cult Change*, 58:507-536.
- Asgari Z, Naghavi A (2020) The experience of adolescents' post-traumatic growth after sudden loss of father. *J Loss Trauma*, 25:173-187.
- Axline V (2019) *Oyun Terapisi*. İstanbul, Panama Yayın.
- Balk DE (1991) *Beyond the Death of a Child: Social Impacts and Strategies for Coping*. Lexington, MA, Lexington Books.
- Balk DE, Corr CA (2001) Adolescents, developmental tasks, and encounters with death and bereavement. *Death Stud*, 25:361-374.
- Bergman AS, Axberg U, Hanson E (2017) When a parent dies – a systematic review of the effects of support programs for parentally bereaved children and their caregivers. *BMC Palliat Care*, 16:39.
- Berman H, Cragg CE, Kuenzig L (1988) Having a parent die of cancer: adolescents' grief reactions. *Oncol Nurs Forum*, 15:159-163.
- Bilgiç S (2011) *Travma sonrası stres bozukluğu ve akut stres bozukluğu ile uyum bozukluğunun klinik açıdan karşılaştırılması*. (Tıpta Uzmanlık Tezi). Eskişehir, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi.
- Birtchnell J, Kennard J (1982) Loss and family violence: a study of the relation between loss of parents and later violent behaviour among children. *J Child Psychol Psychiatry*, 23:335-344.
- Boelen PA, Lenferink LIM, Spuij M (2021) CBT for prolonged grief in children and adolescents: a randomized clinical trial. *Am J Psychiatry*, 178:294-304.
- Bonanno GA (2004) Loss, trauma, and human resilience: have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *Am Psychol*, 59:20-28.
- Bowlby J (1969) *Attachment and Loss: Vol. 1. Attachment*. New York, NY, Basic Books.
- Bowlby J (1980) *Attachment and Loss: Vol. 3. Loss, Sadness, and Depression*. New York, NY, Basic Books.

- Brent DA, Melhem NM, Donohoe MB, Walker M (2009) The incidence and course of depression in bereaved youth 21 months after the loss of a parent to suicide, accident, or sudden natural death. *Am J Psychiatry*, 166:786-794.
- Brown EJ, Goodman RF, Cohen JA, Mannarino AP, Chaplin WF (2019) An exploratory trial of cognitive-behavioral vs client-centered therapies for child-mother dyads bereaved from terrorism. *J Child Adolesc Trauma*, 13:113-125.
- Cas A, Frankenberg E, Suriastini W, Thomas D (2014) The impact of parental death on child well-being: evidence from Indonesia. *Demography*, 48:99-126.
- Case A, Ardington C (2006) The impact of parental death on school outcomes: longitudinal evidence from South Africa. *Demography*, 43:401-420.
- Cerel J, Fristad MA, Verducci J, Weller RA, Weller EB (2006) Childhood bereavement: psychopathology in the two years post-parental death. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 45:681-690.
- Cerel J, Fristad MA, Weller EB, Weller RA (1999) Suicide bereaved children and adolescents: a controlled longitudinal examination. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 18:672-679.
- Cerel J, Fristad MA, Weller EB, Weller RA (2000) Suicide-bereaved children and adolescents: 2. Parental and family functioning. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 39:437-444.
- Chi J, Krysinska K, Andriessen K (2025) Effectiveness of grief camps in supporting bereaved individuals: a systematic review. *Omega*, 302228251326146.
- Christ GH (2000) *Healing Children's Grief: Surviving a Parent's Death from Cancer*. New York, Oxford University Press.
- Christ GH, Siegel K, Christ AE (2002) Adolescent grief: "it never really hit me...until it actually happened." *JAMA*, 288:1269-1278.
- Cohen JA, Mannarino AP (2019) Trauma-focused cognitive behavioral therapy for childhood traumatic separation. *Child Abuse Negl*, 92:179-195.
- Cohen JA, Mannarino AP, Deblinger E (2006) *Treating Trauma and Traumatic Grief in Children and Adolescents*. New York, Guilford Press.
- Corr CA (1993) Coping with dying: lessons that we should and should not learn from the work of Elisabeth Kübler-Ross. *Death Stud*, 17:69-83.
- Cranwell B (2007) Adult decisions affecting bereaved children. *Bereave Care*, 26:30-33.
- Dowdney L (2000) Annotation: childhood bereavement following parental death. *J Child Psychol Psychiatry*, 41:819-830.
- Dowdney L, Wilson R, Maughan B, Allerton M, Schofield P, Skuse D (1999) Psychological disturbance and service provision in parentally bereaved children: prospective case-control study. *BMJ*, 319:354-357.
- Draper P, Hancock R (2011) The relationship between post-traumatic stress disorder and bereavement: implications for practice. *J Loss Trauma*, 16:349-363.
- Dyregrov A (2008) *Grief in Children: A Handbook for Adults*. London, Jessica Kingsley.
- Dyregrov K, Dyregrov A (2008) *Effective Grief and Bereavement Support: The Role of Family, Friends, Colleagues, Schools, and Support Professionals*. London, Jessica Kingsley.
- Ellis J, Dowrick C, Lloyd-Williams M (2013) The long-term impact of early parental death: lessons from a narrative study. *J R Soc Med*, 106:57-67.
- Esping-Andersen G (2011) *Tamamlanmamış Devrim: Kadınların Yeni Rollerine Uymak*. İstanbul, İletişim Yayınları.
- Evans DK, Miguel E (2007) Orphans and schooling in Africa: a longitudinal analysis. *Demography*, 44:35-57.
- Geldard K, Geldard D (2008) *Counseling Children: A Practical Introduction*. 3rd ed. Thousand Oaks, CA, Sage.
- Haine RA, Ayers TS, Sandler IN, Wolchik SA (2008) Evidence-based practices for parentally bereaved children and their families. *Prof Psychol Res Pr*, 39:113.
- Haine RA, Wolchik SA, Sandler IN, Millsap RE, Ayers TS (2006) Positive parenting as a protective resource for parentally bereaved children. *Death Stud*, 30:1-28.
- Hamdan S, Melhem NM, Porta G, Song MS, Brent DA (2012) Factors associated with the development of complicated grief in bereaved youth. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 51:1217-1224.
- Harris PL (2018) Children's understanding of death: from biology to religion. *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci*, 373:20170266.
- Harrison L, Harrington R (2001) Adolescents' bereavement experiences following a parent's death: theoretical and research perspectives. *Bereave Care*, 20:3-7.
- Heim C, Nemeroff CB (2001) The role of childhood trauma in the neurobiology of mood and anxiety disorders: preclinical and clinical studies. *Biol Psychiatry*, 49:1023-1039.
- Hoffman SI, Strauss S (1985) The development of children's concepts of death. *Death Stud*, 9:469-482.
- Hsu MT, Kahn DL, Huang CM (2002) No more the same: the lives of adolescents in Taiwan who have lost fathers. *Fam Community Health*, 25:43-56.

- Jacobs JR, Bovasso GB (2009) Re-examining the long-term effects of experiencing parental death in childhood on adult psychopathology. *J Nerv Ment Dis*, 197:24-27.
- Jacobson G, Ryder RG (1969) Parental loss and some characteristics of the early marriage relationship. *Am J Orthopsychiatry*, 39:779-787.
- Jakobsen IS, Christiansen E (2011) Young people's risk of suicide attempts in relation to parental death: a population-based register study. *J Child Psychol Psychiatry*, 52:176-183.
- Joy C, Staniland L, Mazzucchelli TG, Skinner S, Cuddeford L, Breen J (2023) What bereaved children want to know about death and grief. *J Child Fam Stud*, 33:327-337.
- Kabat-Zinn J (2003) Mindfulness-based interventions in context: past, present, and future. *Clin Psychol Sci Pract*, 10:144-156.
- Kaplow JB, Layne CM, Pynoos RS, Cohen JA, Lieberman A (2012) DSM-V diagnostic criteria for bereavement-related disorders in children and adolescents: developmental considerations. *Psychiatry*, 75:243-266.
- Kaplow JB, Saunders J, Angold A, Costello EJ (2010) Psychiatric symptoms in bereaved versus non-bereaved youth and young adults: a longitudinal epidemiological study. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 49:1145-1154.
- Kaplow JB, Wamser-Nanney R, Layne CM, Burnside A, King C, Liang LJ et al (2021) Identifying bereavement-related markers of mental and behavioral health problems among clinic-referred adolescents. *Psychiatr Res Clin Pract*, 3:88-96.
- Kastenbaum R (1972) *The Psychology of Death*. New York, Springer.
- Kendall PC, Norris LA, Crane ME (2021) Personalizing and delivering treatment for prolonged grief in youths. *Am J Psychiatry*, 178:280-281.
- Kendler KS, Sheth K, Gardner CO, Prescott CA (2002) Childhood parental loss and risk for first-onset of major depression and alcohol dependence: the time-decay of risk and sex differences. *Psychol Med*, 32:1187-1194.
- Kentor RA, Kaplow J (2020) Supporting children and adolescents following parental bereavement: guidance for health-care professionals. *Lancet Child Adolesc Health*, 4:889-898.
- Khatkar JK (2024) *The role of school psychologists in supporting parentally bereaved children* (Master's thesis). Calgary, CA, University of Calgary.
- Kuramoto JS, Brent DA, Wilcox HC (2009) The impact of parental suicide on child and adolescent offspring. *Suicide Life Threat Behav*, 39:137-151.
- Kübler-Ross E (1969) *On Death and Dying*. New York, Macmillan.
- LaFreniere L, Cain A (2015) Peer interactions of parentally bereaved children and adolescents: a qualitative study. *Omega (Westport)*, 72:91-118.
- Lewis M, Schonfeld DJ (2002) Death, loss, and grief in school-aged children. *J Dev Behav Pediatr*, 23:57-68.
- Li J, Precht DH, Mortensen PB, Olsen J (2003) Mortality in parents after death of a child in Denmark: a nationwide follow-up study. *Lancet*, 361:363-367.
- Linder L, Lunardini M, Zimmerman H (2024) Supporting childhood bereavement through school-based grief group. *Omega (Westport)*, 89:741-758.
- Lobb EA, Kristjanson LJ, Aoun SM, Monterosso L, Halkett GK, Davies A (2010) Predictors of complicated grief: a systematic review of empirical studies. *Death Stud*, 34:673-698.
- Lueken LJ (2008) Long-term consequences of parental death in childhood: psychological and physiological manifestations. In *Handbook of Bereavement Research And Practice: Advances in Theory and Intervention* (Eds M Stroebe, RO Hansson, H Schut, W Stroebe):397-416. Washington DC, American Psychological Association.
- Luthar SS (2006) Resilience in development: a synthesis of research across five decades. In: *Developmental Psychopathology: Risk, Disorder, and Adaptation*. 2nd ed (Eds D Cicchetti, DJ Cohen):739-795. Hoboken, NJ, Wiley.
- Lytje M (2018) Voices we forget: Danish students' experience of returning to school following parental bereavement. *Omega (Westport)*, 78:24-42.
- Mack KY (2001) Childhood family disruptions and adult well-being: the differential effects of divorce and parental death. *Death Stud*, 25:419-443.
- MacPherson C, Emeleus M (2007) Children's needs when facing the death of a parent from cancer: part two. *Int J Palliat Nurs*, 13:590-597.
- Maier H, Lachman ME (2000) Consequences of early parental loss and separation for health in midlife. *Int J Behav Dev*, 24:183-189.
- Mannarino AP, Cohen J, Deblinger E, Runyon MK, Steer RA (2012) Trauma-focused cognitive-behavioral therapy for children. *Child Maltreat*, 17:231-241.
- Masten AS (2014) *Ordinary Magic: Resilience in Development*. New York, Guilford Press.
- Masten AS, Burt KB, Coatsworth JD (2006) Competence and psychopathology in development. In *Developmental Psychopathology: Risk, Disorder, and Adaptation*. 2nd ed (Eds D Cicchetti, DJ Cohen):696-738. Hoboken, NJ, Wiley.

- Melhem NM, Porta G, Shamseddeen W, Walker Payne M, Brent DA (2011) Grief in children and adolescents bereaved by sudden parental death. *Arch Gen Psychiatry*, 68:911-919.
- Melhem NM, Walker M, Moritz G, Brent DA (2008) Antecedents and sequelae of sudden parental death in offspring and surviving caregivers. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 162:403-410.
- Metin B (2015) Gelecek nesillerin yaşam fırsatları için ciddi bir tehdit: çocuk yoksulluğu. *Sosyal Güvenlik Dergisi*, 5:166-188.
- Nader K (1997) Children's exposure to traumatic experiences. *Issues Compr Pediatr Nurs*, 20:135-146.
- National Alliance for Grieving Children (2018) Bereavement camps for children. <https://childrengrieve.org/bereavement-camps>. (Accessed 1.10.2024)
- Neimeyer RA (2012) *Techniques of Grief Therapy: Creative Practices for Counseling the Bereaved*. New York, Routledge.
- Noppe IC, Noppe LD (2004) Adolescent experiences with death: letting go of immortality. *J Ment Health Couns*, 26:146-167.
- Oltjenbruns KA (2001) Developmental context of childhood grief. *Omega (Westport)*, 43:195-211.
- Panagiotaki G, Hopkins M, Nobes G, Ward E, Griffiths D (2018) Children's and adults' understanding of death: cognitive, parental, and experiential influences. *J Exp Child Psychol*, 166:96-115.
- Parkes CM, Prigerson HG (2013) *Bereavement: Studies of Grief in Adult Life*. New York, Routledge.
- Parsons A, Botha J, Spies R (2021) Voices of middle childhood children who lost a mother. *Mortality*, 26:1-16.
- Pfeffer CR, Karus D, Siegel K, Jiang H (2000) Child survivors of parental death from cancer or suicide: depressive and behavioral outcomes. *Psychooncology*, 9:1-10.
- Prigerson HG, Horowitz MJ, Jacobs SC, Parkes CM, Aslan M, Goodkin K et al. (2009) Prolonged grief disorder: psychometric validation of criteria proposed for DSM-V and ICD-11. *PLoS Med*, 6:e1000121.
- Rando TA (1993) *Treatment of Complicated Mourning*. Champaign, IL, Research Press.
- Raphael B, Martinek N (1997) Intervention in loss and grief during childhood. In *Handbook of Adolescent Death and Bereavement* (Eds CA Corr, DE Balk):95-113. New York, Springer.
- Ray DC (2019) *İleri Düzey Oyun Terapisi*. İstanbul, Pinhan.
- Saladino V, Verrastro V, Calaresi D, Barberis N (2024) The effectiveness of cognitive behavioral therapy for prolonged grief symptoms in children and adolescents: a systematic review. *Int J Stress Manag*, 31:66-85.
- Sandler I, Tein JY, Wolchik S, Ayers TS (2016) The effects of the Family Bereavement Program to reduce suicide ideation and/or attempts of parentally bereaved children six and fifteen years later. *Suicide Life Threat Behav*, 46:32-38.
- Sandler I, Tein JY, Zhang N, Wolchik SA (2023) Developmental pathways of the Family Bereavement Program to prevent major depression 15 years later. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 62:1233-1244.
- Schneider JA, McCune SL (2001) Enhancing resilience in children of bereavement. *Sch Psychol Q*, 16:292-311.
- Silverman PR, Worden JW (1993) Children's reactions to the death of a parent. In: *Handbook of Bereavement: Theory, Research, and Intervention* (Eds M Stroebe, W Stroebe, RO Hansson):300-316. Cambridge, UK, Cambridge University Press.
- Silverman PR, Worden JW (2003) Children's reactions in the early months after the death of a parent. *Am J Orthopsychiatry*, 63:468.
- Simbi CMC, Zhang Y, Wang Z (2020) Early parental loss in childhood and depression in adults: a systematic review and meta-analysis of case-controlled studies. *J Affect Disord*, 260:272-280.
- Stroebe M, Schut H (1999) The dual process model of coping with bereavement: rationale and description. *Death Stud*, 23:197-224.
- Stroebe M, Schut H, Boerner K (2017) Cautioning health-care professionals: bereaved persons are misguided through the stages of grief. *Omega (Westport)*, 74:455-473.
- Stroebe M, Schut H, Stroebe W (2005) Grief work, disclosure and counseling: do they help the bereaved? *Clin Psychol Rev*, 25:395-414.
- Tremblay GC, Israel AC (1998) Children's adjustment to parental death. *Psychol Bull*, 123:310-321.
- Turner R (2019) Play-based bereavement centers for children and families. In: *Developing and Sustaining Play Therapy Clinics* (Eds EM Dugan, K Vaughn, K Camelford):247-275.. Hershey, PA, IGI Global.
- TÜİK (2023) *Türkiye'de Aile Yapısı*. Ankara, Türkiye İstatistik Kurumu.
- Türkçapar MH (2020) *Bilişsel Davranışçı Terapi: Temel İlkeler ve Uygulama*. İstanbul, Epsilon.
- Uluğ ÖŞ (2008) Üniversite öğrencilerinde depresyon düzeyine ebeveyn kaybının ve anne-baba ayrılığının etkisi (Yüksek lisans tezi). Kocaeli, Kocaeli Üniversitesi.
- VanFleet R, Sywulak AE, Sniscak CC (2010) *Child-centered Play Therapy*. New York, Guilford Press.
- Vlierberghe LV, Diamond G, Bosmans G (2023) Middle childhood attachment-based family therapy: theory and model description. *Fam Process*, 62:1040-1054.
- von Sydow K, Lieb R, Pfister H, Höfler M, Wittchen HU (2002) The natural course of parental loss and separation among young people. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 37:182-190.
- Walsh F (2006) *Strengthening Family Resilience*. 2nd ed. New York, Guilford Press.

- Webb NB (2011) Play therapy for bereaved children: adapting strategies to community, school, and home settings. *Sch Psychol Int*, 32:132-143.
- Weber M, Alvariza A, Kreicbergs U, Sveen J (2019) Communication in families with minor children following the loss of a parent to cancer. *Eur J Oncol Nurs*, 39:41-46.
- Werner-Lin A, Biank NM (2013) Holding parents so they can hold their children: grief work with surviving spouses to support parentally bereaved children. *Child Adolesc Soc Work J*, 30:349-363.
- WHO (2021) World Health Statistics 2021: Monitoring Health for the SDGs, Sustainable Development Goals. Geneva, World Health Organization.
- Wolchik SA, Sandler IN (1997) Family-based approaches to helping children deal with death. *Sch Psychol Rev*, 26:540-552.
- Wolchik SA, Sandler IN (1997) *Handbook of Children's Coping: Linking Theory and Intervention*. New York, Springer.
- Wolfelt AD (2002) *Healing the Bereaved Child: Grief Gardening, Growth Through Grief, and Other Touchstones for Caregivers*. Fort Collins, CO, Companion Press.
- Worden JW (1996) *Children and Grief: When a Parent Dies*. New York, Guilford Press.
- Worden JW (2018) *Grief Counseling and Grief Therapy: A Handbook for the Mental Health Practitioner*. New York, Springer.
- Worden JW, Silverman PR (1996) Parental death and the adjustment of school-age children. *Omega (Westport)*, 33:91-102.
- Yamamoto K, Davis OL Jr, Dylak S, Whittaker J, Marsh C, van der Westhuizen PC (1996) Across six nations: stressful events in the lives of children. *Child Psychiatry Hum Dev*, 26:139-150.

Yazarların Katkıları: Çalışmaya önemli bir bilimsel katkı sağlandığı ve makalenin hazırlanmasında veya gözden geçirilmesinde yardımcı olunduğu tüm yazar(lar) tarafından beyan edilmiştir.

Danışman Değerlendirmesi: Dış bağımsız

Etik Onay: Bu çalışma bir derleme yazısı olduğu için etik onaya gerek yoktur.

Çıkar Çatışması: Çıkar çatışması bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Bu çalışma için finansal destek alındığı beyan edilmemiştir.

Authors Contributions: The author(s) have declared that they have made a significant scientific contribution to the study and have assisted in the preparation or revision of the manuscript

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Ethical Approval: This review study does not require ethical clearance.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared.

Financial Disclosure: No financial support was declared for this study.