



SAĞLIK BAKANLIĞI  
Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü  
Hasta Hakları ve Tıbbi Sosyal Hizmetler Dairesi Başkanlığı  
Bakanlık Yayın No:963

ULAKBİM TR Dizinde Taranmaktadır

Hakemli Dergi  
**TSHD**  
Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi

ISSN: 2149-309X-Biannually  
<https://edergi.saglik.gov.tr/>  
<https://dergipark.org.tr/tr/pub/tshd>  
Yıl/Year: 2021 Haziran/June Sayı/Issue: 17

## BİREYLERİN ÇOCUK KAYBI VE YAS SÜRECİNİN AİLE SİSTEM TEORİSİ TEMELİNDE SOSYAL HİZMET PERSPEKTİFİYLE DEĞERLENDİRİLMESİ

Meliha Funda AFYONOĞLU<sup>1</sup>  
Nur Feyzal KESEN<sup>2</sup>  
Medine ÖZCAN<sup>3</sup>  
Mustafa YAVUZ<sup>4</sup>

### Makale Bilgileri/ Article info

Makalenin Türü/Article Type: Araştırma  
Geliş Tarihi / Date Received : 01.04.2021  
Revizyon Tarihi/Date Revised:19.05.2021  
Kabul Tarihi / Date Accepted: 31.05.2021  
Yayın Tarihi / Date Published: 30.06.2021  
DOI: <https://doi.org/10.46218/tshd.908201>

### Makale Künyesi/To cite this article:

Afyonoğlu, M. F., Kesen, N. F., Özcan, M. ve Yavuz, M. (2021, Haziran). Bireylerin çocuk kaybı ve yas sürecinin aile sistem teorisi temelinde sosyal hizmet perspektifiyle değerlendirilmesi. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 17, 59-81. Doi: <https://doi.org/10.46218/tshd.908201>

### Sorumlu Yazar/Corresponding Author:

Meliha Funda AFYONOĞLU, Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü  
[fafyon@gmail.com](mailto:fafyon@gmail.com)

### Öz

Bu araştırma çocuğunu kaybetmiş bireylerin yas sürecini aile sistem teorisi temelinde sosyal hizmet perspektifiyle değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Bu amaç doğrultusunda araştırma, nitel araştırma deseniyle ve fenomenolojik yaklaşımla tasarlanmış, çocuğunu kaybetmiş on altı bireyle derinlemesine görüşme yapılmıştır. Görüşmeler sonucunda; yas sürecinde sosyal destek sistemleri, yas ve uyum sürecinde profesyonel sistemler, yas ve uyum sürecinde aile sistemleri ve bireysel alt sistemlerin diğer sistemlerle ilişkisiyle geliştirdikleri baş etme mekanizmaları çalışmanın birbirleriyle ilişkili dört temel temasını oluşturmuştur. Ortaya çıkan temalar ve alt temalar doğrultusunda, sosyal hizmet uzmanlarının bu müracaatçı grubuyla çalışırken odaklanmaları gereken sistemler ve etkileşimler belirlenmiştir. Uzmanların sistemlerin etkileşimlerine odaklandıkları kadar bu etkileşimin işlevselliğine ve niteliğine odaklanmaları ve sağlık çalışanlarının bir bütün olarak ölüm süreci ve ailelerle iletişim konusunda farkındalıklarını artırıcı çalışmalar yapılması araştırmanın temel önerilerinden olmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Aile sistem teorisi, Ailelerle sosyal hizmet, Yas, Çocuk kaybı, Aile.

## EVALUATION OF INDIVIDUALS' CHILD LOSS AND GRIEF PROCESS ON THE BASIS OF FAMILY SYSTEM THEORY WITHIN THE PERSPECTIVE OF SOCIAL WORK

### Abstract

This research aims to evaluate child loss and bereavement of individuals on the basis of family system theory within the perspective of social work. The research is designed with qualitative design and phenomenological approach. In-depth interviews are conducted with sixteen individuals. The results of the study indicate four related theme; social support systems in the process of bereavement, professional systems in the process of grief, family system in the process of bereavement and of re-integration, and coping mechanisms of individual subsystems in relation with other systems. On this ground, systems and interactions which social workers should focus while working with these client groups are determined. The results show that social workers should focus on systems and interactions in the families as well as the quality and functionality of them.

<sup>1</sup> Arş. Gör. Dr., Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, ORCID: 0000-0002-7690-5602

<sup>2</sup> Doç. Dr., Selçuk Üniversitesi, Sosyal Hizmet Bölümü, ORCID: 0000-0002-6455-0293

<sup>3</sup> Yüksek Lisans Öğrencisi, Selçuk Üniversitesi, Sosyal Hizmet Bölümü, ORCID: 0000-0001-9836-5910

<sup>4</sup> Yüksek Lisans Öğrencisi, Selçuk Üniversitesi, Sosyal Hizmet Bölümü, ORCID: 0000-0003-3682-7926

Awareness raising activities for health workers about child loss and communication with families occurred as the main suggestions of the study.

**Keywords:** Family System Theory, Social Work with Families, Grief, Child Loss, Family.

## Giriş

İnsanlar yaşamları boyunca sevdiği birçok kişinin ölümü ile karşı karşıya gelmektedir. Sevilen birinin kaybını yaşayan kişi, ölümün geri döndürülemez olması ile yas sürecine girebilmekte ve yeniden uyum sağlamak zorlanabilmektedir. Yas; bir kayıp sonucunda ortaya çıkan, fiziksel, bilişsel, davranışsal, duygusal ve ruhsal etkilerin bir arada görüldüğü, doğal bir tepki olarak tanımlanmaktadır (Türkiye Psikiyatri Derneği, t.y). Yetişkinler için çocuk kaybının yasa yol açan en travmatik deneyimlerden biri olduğu söylenebilir.

Çocuk kaybı yaşayan ailelerin bir kriz durumuyla karşı karşıya kaldıkları, yas sürecine girdikleri, içsel ve dışsal kaynaklara ihtiyaç duydukları bilinmektedir (Kavanaugh, Trier ve Korzec, 2004). Çocuk kaybı sürecinde yas doğal bir durum olarak görülürken, bu yas mateme dönüşerek uzun sürdüğünde ise kişilerin ruh sağlığı hizmetlerinden faydalanmaları gerekebilir (Hazardın,2021). Bu bağlamda aile sistemi ile çalışan profesyoneller, krize müdahale kapsamında, ailenin içsel ve dışsal kaynaklara erişiminde ve baş etme mekanizmaları geliştirmelerinde yardımcı olmaktadır (Mavili-Aktaş, 2003; Yıldırım, 2016). Sosyal hizmet uzmanları; krize müdahalede, yas sürecinde ve sonrasında aileye destek veren, yönlendiren, ailenin gelişimi teşvik eden profesyonellerdir (Alptekin ve Duyan, 2009). Bu nedenle sosyal hizmet uzmanlarının çocuk kaybında; aile sistemlerinde yaşanan değişimleri, bireylerin ve ailelerin ihtiyaçlarını, yas sürecini, ailede işlevselliğin nasıl yeniden kazanılabileceğini belirlemesi ve uygulamalarını buna göre şekillendirmesi büyük bir önem arz etmektedir (Therivel, Kornusky, Cooper ve Bates, 2018). Bu önem dahilinde aile sistem teorisinin sosyal hizmet uzmanlarının uygulamalarına temel olacak önemli bir analitik araç olduğu düşünülmektedir. Teori, işlevsel aile tanımları, sistemler arası ilişki ve etkileşim üzerinde temellenmekte (Nazlı,2003) ve yas sürecinin anlamlandırılması, ailedeki değişimin anlaşılması, çocuk kaybı sonrasında ailelerin yeniden işlevselliklerini sağlayabilmesi adına işlevsel bir yaklaşım ve uygulama aracı olarak görülmektedir (Brown, 2012). Bu doğrultuda araştırma, bireylerin çocuk kaybını ve yas deneyimlerini aile sistem kuramını analitik bir araç olarak kullanarak sosyal hizmet perspektifinden değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Böyle bir değerlendirmenin, çocuk kaybı ve yas süreciyle ilgili çalışan/çalışacak sosyal hizmet uzmanlarının; ailelerin deneyimlerini, bu deneyimlerde etkileşimde olduğu diğer sistemlerin etkisini ve hem aile sistemlerindeki değişim hem de kişisel değişimi anlayarak bu faktörlere yönelik etkin bir müdahale gerçekleştirmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu doğrultuda araştırmanın bu bölümü, aile sistem teorisini, teorinin çocuk kaybı ve yas ile ilişkisi içerisinde açıklamaktadır.

## Aile Sistem Teorisi, Yas ve Çocuk Kaybı

Sosyal hizmette sistem yaklaşımı; aileyi çevresi ve aile üyeleri arasındaki etkileşimle kavramsallaştırarak, aileyi alt sistemleri ile birlikte bir *bütün* olarak değerlendirmektedir. Yaklaşım göre *aile alt sistemleri*; birey alt sisteminin yanı sıra ebeveyn alt sistemi, kardeş alt sistemi, eş (karı-koca) alt sistemi gibi sistemleri

barındırmaktadır (Duyan, 2010). Bu sistemler, hem birbirleri hem de diğer sistemlerle ilişki ve etkileşim içerisindedir. Sistem teorisinin en önemli kavramlarından olan bütünlük; parçaların bir sentezi başka bir deyişle parçaların bütünü toplamından daha fazlası olduğu bir sistemi oluşturmaktadır (Teater, 2015). Ailenin parçaları; ailenin alt sistemleri olarak kavramsallaştırılmakta, sistemler arası ilişkinin bozulması bir bütün olan aile sisteminde bozulma anlamına gelmektedir. Sistem teorisi, her sistemin *amacı* olduğu gibi, aile sisteminin de bir amacı olduğunu ve ailelerin amaçlı olmasının ailenin fonksiyonelliğini belirleyici olgulardan bir tanesi olduğunu belirtmektedir (Nadir, 2013). Ailelerin amacının genel olarak “*üyelerin gelişimini yükselten bir ortam kurmak ve sürdürmek*” olduğu, ailelerin bu amacın gerçekleştirilebilmesi için “*sevgi, güvenlik, özdeşim, ait olma, toplumda yetişkin rollerine hazırlanma ya da yardım gibi işlevler gösterdiği*” ve aile üyelerinin bu amacı sağlamak için kendilerine özgü görevleri olduğu belirtilmektedir (Hallaç ve Öz, 2014, s. 147). Teoride sistemler arası etkileşimlerinin ve iletişimin sağlıklı ve dengeli oluşu; *homeostazi* kavramına referans vermektedir. Homeostazi kavramı; aile sisteminin bir dengesinin var olduğunu, bu denge ile ailelerin gündelik yaşamlarını sürdürerek geleceklerini planladıklarını, kurdukları dengeyi korumaya çalıştıklarını ve dengenin bozulması durumunda aile sisteminin işlevselliğinin olumsuz etkilenebildiğini belirtmektedir (İlerisoy, 2012; Nadir, 2013; Özabacı ve Erkan, 2014; Erdugan, 2019).

Çocuk kaybı ebeveyn alt sistemi ve eş alt sistemlerini bozarak aile içi homeostaziye ve aile amacını sarsmaktadır (Duyan, 2010). Ebeveynlerin kendi ölümlerine çocukların ölümüne göre daha hazır olmaları, çocuk kaybının genellikle ani bir şekilde gerçekleşmesi, çok sık olmayışı, ailelerinin böyle bir kayba hazır olmayışları gibi sebepler çocuk kaybının kabullenilmesini zorlaştırmaktadır (Laakso ve Paunonen-Ilmonen, 2002). Çocuklar aileler için gelecek ve umut özelliklerini taşıdıkları için çocuk kaybı ile aileler geleceğe dair umutlarını yitirebilmekte ve bu durum ailede bir amaç kaybına yol açabilmektedir (Stewart, 1995). Ebeveynler çocuk kaybı sebebiyle girdikleri yas sürecinde çocuklarının ölümünü engelleyemedikleri için başarısızlık, yetersizlik ve suçluluk duyguları taşıyabilmektedir (Soykan, 2000; Şenelmiş, 2006). Bu travmatik deneyimin hem bireysel sistemler olarak anne ve babayı, hem de aile sistemini etkilediği bilinmektedir.

Sistem teorisine göre ailenin sisteminin alt sistemlerle ilişkisi (anne ve babanın çocuklarla ilişkisi vb.) ve ailenin diğer sistemlerle ilişkisi (okul, iş, dost, akraba vb.); sınırlar, kurallar, roller, denge yapısı, etkileşim düzeyi gibi olgular ile sağlanmaktadır (Özabacı ve Erkan, 2014). Aile sisteminin bir bütün olarak kalabilmesi ve sağlıklı dengenin sürdürülmesi için aile içindeki bireylerin rollerine uyumlu ve alt sistemleri ile tamamlayıcı *roller* edinmesi gereklidir. Bu durumda aile fonksiyonelliğinin uyum içerisinde süreceği düşünülmektedir (Mavili-Aktaş, 2004). Ancak aile sisteminde yaşanan değişimler sonucunda *kurallar* ve rollerde değişebilmektedir (Özabacı ve Erkan, 2014; Kocakaya ve Var, 2018). Çocuk kaybı bu kuralları ve rolleri belki de en çok sarsan ve değiştiren etmenlerden biridir. Çocuk kaybı, aile alt sistemlerinden birinin sonlanmasına, aile içerisindeki alt sistemlerin, kuralların ve rollerin değişmesine sebep olarak rol karmaşası yaşayabilmektedir (Çamur-Duyan, 2011). Örneğin çocuk kaybı yaşayan bir ailede ebeveyn sistemlerinin

yaşadığı travma ve boş vermişlik sonucu çocuk sistemiyle etkileşim değişerek ailedeki en büyük çocuğun ebeveyn rolü üstlendiği görülebilir.

Çocuk kaybı ve aile yapısını açımlayacak bir diğer kavram ise ailenin *sınırları* ve bu sınırlarla beraber açığa çıkan *açık ve kapalı sistem* özellikleridir (Mavili- Aktaş, 2013). Sistem teorisine göre, ailelerin bir sistem ya da aile olarak adlandırılabilmesi, başka bir deyişle ailenin biz ve diğerleri diyebilmesi; sınırların ve aile sistemi içinde ve dışında kalanların bu sınırlarla belirlenmesi ile mümkündür (Erdugan, 2019). Ancak ailenin sınırlarının olması, ailelerin etkileşime kapalı oldukları anlamına gelmemektedir. Bu durum sistem teorisinde, aile sisteminin açık ya da kapalı sistemler olarak sınıflandırılmasıyla açıklanmaktadır. Teoriye göre; tüm canlılar çevreleriyle etkileşimde bulunurlar, bu etkileşim onların sınırlarının açık, geçirgen ve esnek olduğunu gösterir ve bu yüzden de aile sistemi de dahil tüm canlılar açık sistemlerdir (Baykara-Acar ve Acar, 2002). Aile sistem kuramı, ailelerin çevreleriyle kurdukları etkileşim düzeyine göre ailelerin açık sistem olarak nitelendirilebileceğini belirtmektedir.

Teorik olarak hiçbir aile sisteminin tamamen kapalı bir sistem özelliği gösteremeyeceği düşünülse de, ailenin diğer sistemlerle yok denilecek kadar az şekilde ilişkiye giriyor oluşu, ailenin kapalı bir sistem özelliği gösterdiğine işaret etmektedir (Nazlı, 2003). Ailelerin açık sisteme sahip olma düzeyleri arttıkça değişimi daha çabuk kabullendiği ve yönettiği bilinmekle beraber, ailelerin sınırlarının çok geçirgen olması ve tam tersi durumların sağlıklı aile yapısına bir tehdit oluşturduğu bilinmektedir (İlerisoy, 2012; Özburun, 2018; Erdugan, 2019). Sınırların korunmadığı ailelerde aile içindeki roller ve statülerde belirsizlikler yaşanabileceği gibi sınırların çok katı ailelerin de sosyal destek mekanizmalarından mahrum kalacağı söylenebilir (Özabacı ve Erkan, 2013).

Çocuk kaybında ailelerin açık ya da kapalı sistem gösterebilme özellikleri çevresel sistemler olarak kavramsallaştırılabilecek sosyal destek mekanizmalarının işlevsel hale getirilip getirilemeyeceğinde önemli bir rol oynamaktadır (Tura ve Gül, 2020). Çocuk kaybı gibi travmatik deneyimler, kriz ve yas süreci gibi stres durumlarında ailelerde rol karmaşası olarak açıklanan sınır ikircilikliği/muğlaklığı yaşanabilir, ailelerin sınırları keskinleşebilir ya da esnek hale gelebilir (Boss, 1980; Myer vd. 2014). Örneğin, yas durumlarında sınırlar destek adı altında çok esnek hale gelebilir ve dost, arkadaş, akraba gibi diğer sistemler birey ve aile hayatına fazla müdahil olabilir. Benzer şekilde, çocuk kaybıyla beraber sınırlar çok keskin hale gelerek aile izolasyon içerisinde kalabilir. Her iki durumda sistemler arası bir dengesizliğe işaret etmekle beraber, çocuk kaybindan sonra sosyal destek mekanizmalarına erişimin bireyin duygusal güçlüklerine yönelik savunma mekanizmaları geliştirmelerine imkân tanıdığı (Çakır ve Palabıykoğlu, 1997; Özkan ve Kılıç, 2013) ve ailelerin günlük hayatlarına dönüşünde etkili olduğunu belirtilmektedir (Laakso ve Pannonen-Ilmonen, 2002). Benzer şekilde, ebeveynlerin yas sürecinde yeterli sosyal destek alamadığı ya da sosyal destek mekanizmalarını işlevsel olarak kullanamadığı durumlarda patolojik yas belirtilerinin ortaya çıktığı belirtilmektedir (Soykan, 2000; Şenelmiş, 2006). Bu doğrultuda, ebeveyn, eş ya da bir bütün olarak aile sisteminin yeniden dengeli ve amaçları olan bir aile düzeyine gelebilmesinde ve yas, kaygı, tükenmişlik ve travmatik stres düzeylerin

azalmasında sosyal desteğin önemli bir işlevi olduğu söylenebilir (Benkel, Wijk ve Molander, 2009; Bildik, 2013).

Aile sistemi ve çocuk kaybı arasındaki ilişkinin açığa çıktığı en önemli alanlardan bir diğeri ise aile içi iletişimidir. Aile sistem yaklaşımı, aile sistemleri içerisinde kriz durumlarında dahi mutlak bir iletişimsizlik durumu söz konusu olmadığını, ancak her iletişimin nitelikli ve sağlıklı bir iletişim anlamına gelmediğini belirtmektedir (Nazlı, 2003). Örneğin herhangi bir konuşma, tartışma ya da kriz durumunda sessiz kalan bir üye dahi bir iletişimde bulunmakta, oturuşu, yüz ifadesi, mimikleriyle iletişime geçmektedir (Aktaş, 2004; Özabacı ve Erkan, 2014; Özburun, 2018). Bu durum aile sistem kuramında sözel ve sözel olmayan iletişimi anlatmak amacıyla *iletişim örüntüleri* olarak adlandırılmakta ve iletişim örüntüleri; konuşmanın süresi, konusu, biçimi, taraflar açısından anlamı, odaklanma ve konuşmaya ayrılan zamanı dolayısıyla konuşma bağlamını da kapsamaktadır (Ünal, 2013). Dolayısıyla, yas sürecinde ya da herhangi bir kriz durumunda aile üyelerinden birinin sessiz kalması, suçlayıcı konuşması, beden dili kullanımı gibi durumlar kurulan ilişkinin niteliğini belirleyebilmekte ve ailedeki iletişim örüntüsünün anlaşılabilmesini sağlayabilmektedir. Bununla birlikte aile içi sistemleri değiştiren ve dönüştüren çocuk kaybında, eş sistemleri arasındaki ilişkinin güçlü olduğu durumlarda, eş ve ebeveyn alt sistemleri birbirine destek olarak bireysel alt sistemleri güçlendirebileceği gibi zayıflatabilmektedir (Meij ve diğ., 2008). Dolayısıyla ailelerin diğer süreçlerinde olduğu gibi, çocuk kaybı yaşayan ailelerde de iletişim örüntülerinin anlaşılması, ailenin yeniden işlevsellik kazanabilmesi ve alt sistemlerin birbirleriyle etkileşimlerinin yeniden sağlanması açısından zaruri görünmektedir (Mavili-Aktaş, 2013).

Son olarak, aile sistem kuramı, aile yapısı ve iletişimi ne olursa olsun ailedeki bireylerin özerkliklerini koruyabildikleri düzeyde sağlıklı bir aile yapısından bahsedilebildiğini belirtmektedir. Bowen (1978), ailede bireylerin özerkliğini korumasını *benliğin farklılaşması* olarak adlandırmış ve ailenin benlik gelişiminde ilk ve en önemli etkenlerden olduğunu belirtmiştir (akt. Haefner, 2014). Bowen (1978)'e göre benliğin farklılaşmasının sağlayamayan ya da zayıf düzeyde görüldüğü bireyler; düşüncelerinde ve eylemlerinde sürekli ötekinin onayına ihtiyaç duyarken, benliğin farklılaşmasını sağlayabilen bireyler; ailenin ve sosyal grupların önemini bilincindeyken aynı zamanda çatışmaya, reddedilmeye ve eleştiriye dayanabilir ve kök ailesinden duygusal ve entelektüel olarak kendini ayırıştırabilir (akt. Haefner, 2014). Bowen (1976, 1978), benliğin farklılaşmasını sağlıklı bir şekilde sağlayabilen kişilerin *ben pozisyonu* alabildiklerini ve stresli durumlar karşısında *dirençlilik* gösterebildiklerini belirtmektedir (akt. Karababa, Mert ve Çetiner, 2018). Bununla birlikte Bowen (1976, 1978), kişiler stres altındayken ya da kriz durumlarında yalnızlaşarak kendilerini izole ediyor ve durumdan kaçınıyorsa *duygusal kopma* davranışı sergilediğini belirtmektedir (akt. Karababa, Mert ve Çetiner, 2018). Benliğin farklılaşması ve duygusal kopma kavramları çocuk kaybı ile ilişkili düşünüldüğünde, benliğin farklılaştığı aile üyelerinden oluşan bir aile sisteminin çocuk kaybıyla baş etme mekanizmaları daha yüksek olurken, duygusal kopma düzeyi yüksek aile üyelerinden oluşan bir sistemin alt sistemler ve diğer sistemlerle etkileşimi keserek yalnızlaşacağı söylenebilir.

Görüldüğü üzere çocuk kaybı ve yas süreci ailedeki birey alt sistemlerini ve bir bütün olarak aile sistemini etkilemektedir. Sosyal hizmet uzmanlarının uygulamalarında her bir sistemin diğer sistemlerle etkileşimini değerlendirmesi ve bu etkileşim noktalarındaki güçlü ve güçsüz yönleri tespit etmesi gerekmektedir. Bu bilgiler doğrultusunda aile sistem teorisi temelinde çocuk kaybını ve yas sürecini anlamının sosyal hizmet uygulamalarına katkı sunacağı düşünülmektedir.

### **Yöntem**

Bu araştırma, çocuk kaybı ve yas sürecini aile sistem teorisini analitik bir araç olarak kullanarak birey alt sistemlerinde çocuk kaybını ve yas sürecini nasıl deneyimlediklerini öğrenmeyi amaçlamaktadır. Bu amaç doğrultusunda araştırma; bireylerin yaşamış deneyimleri (lived experience) içerisinde belirli bir fenomene yönelik ürettikleri anlamı, derinlemesine bir anlayış ve diyalog içerisinde aktarmalarına olanak sağlayan nitel araştırma deseniyle ve fenomenolojik yaklaşımla tasarlanmıştır (Hancock, Ockleford ve Windridge, 2001). Tasarım doğrultusunda çocuk kaybı ve yas süreci anlaşılması amaçlanan temel fenomen olarak belirlenmiş, araştırma sürecinde bu fenomeni açıklamak amacıyla derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiş, bulgularda doğrudan alıntılara yer verilerek katılımcıların bu fenomene yükledikleri anlamlar ve yaşadıkları deneyimler betimlenmiştir.

### **Veri Oluşturma Süreci**

Araştırmada veri oluşturma süreci araştırmacıların alanyazın taraması doğrultusunda oluşturdukları yarı yapılandırılmış görüşme formu ile gerçekleştirilmiştir. Görüşme formu; çocuğu vefat eden bireylerin sosyo-demografik bilgilerinin yanı sıra çocuğunun ölüm öyküsü, yas süreçleri, kayıp anında yaşadıkları, sosyal destek mekanizmaları, sağlık personellerinin yaklaşımları, çocuklarının cenaze töreni ve taziyesine yönelik deneyimleri, eşleri ve çocukları ile ilişkileri ve baş etme mekanizmalarına dair soruları içermektedir. Covid-19 sebebiyle yüz yüze görüşmeyi kabul eden sekiz ebeveyn ile yüz yüze görüşülmüş, sekiz ebeveyn ile de telefon üzerinden görüntülü olarak görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Araştırma verileri Mayıs- Ağustos 2020 tarihleri arasında oluşturulmuştur.

### **Çalışma Grubu**

Bu araştırmanın çalışma grubunu; çocuğu vefat etmiş 13 kadın 3 erkek oluşturmaktadır. Çalışma grubuna ilk erişim, araştırma katılımcılarından birinin bir tanıdığına ulaşılması ile sağlanmıştır. Daha sonra görüşülen katılımcıların, ailelerinde ya da sosyal çevrelerinde bulunan bir diğer çocuğu vefat etmiş katılımcıya yönlendirmesi ile kartopu yöntem kullanılarak çalışma grubu oluşturulmuştur. Katılımcıların şimdiki yaşları, çocuğunu kaybettiği zamandaki yaşı, çocuğunun ölüm yaşı ve nedeni ile ilgili bilgiler Tablo 1' de sunulmuştur. Katılımcıların cinsiyeti tabloya dahil edilmemiş; kod adları kadınsa K, erkekse E olarak belirtilmiştir.

**Tablo 1 Katılımcılara İlişkin Bilgiler**

Katılımcı	Yaş	Çocuğunu Kaybettiği Zamandaki Yaşı	Çocuğunun Ölüm Yaşı	Çocuğunun Ölüm Nedeni
K1	40	35	9	Karaciğer kanseri
E2	28	26	10 aylık	Sarılık
K3	52	22	9 aylık	Ateş
K4 <sup>5</sup>	47	22	2, 6	Beyin kanaması, Yüksek Ateş
K5	23	21	2	Yüksekten düşme
K6	42	35	12	Trafik kazası
K7	48	22	1 gün	Doğum sonrası komplikasyon
K8	58	26	4	Zatürre
K9	57	52	26	Kanser
E10	38	33	12	Trafik kazası
K11	32	29	5	Beyin tümörü
K12	44	39	21	Şehit
K13	28	21	2	Trafik kazası
E14	38	35	10	Lösemi
K15	63	60	28	İntihar
K16	82	24	3	Ateş

**Verilerin Analizi**

Veri analizi, MAXQDA 2018 programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. İlk olarak görüşmeler deşifre edilmiş ve veriler okunmuştur. Veri analizi; deşifrelerin kodlanması, aynı kodların bir araya getirilerek kategorileştirilmesi ve kategorilerin temalandırılması ile gerçekleştirilmiştir. Bu doğrultuda veri analizi tematik analiz yöntemi kullanılarak literatürden elde edilen temalar için tümden gelim ve katılımcıların anlatılarından ortaya çıkan temalar için tümevarım yöntemleriyle gerçekleştirilmiştir.

**Araştırmanın Etik Yönü**

Yüz yüze görüşmelerde imzalı onam alınırken, telefon görüşmelerinde aydınlatılmış onam formu araştırmacılar tarafından okunmuş ve sözlü onay alınmıştır. Her iki görüşme biçiminde de katılımcılara; araştırmanın amacı ve sorular hakkında genel bir bilgilendirme yapılmış, istedikleri zaman araştırmadan çekilebilecekleri ve soruları yanıtsız bırakabilecekleri iletilmiş ve ses kaydı ile ilgili onay alınmıştır. Gizliliğin sağlanabilmesi adına katılımcılara kodlar verilmiş, çocuklarının isminin geçtiği yerler başka isimlerle değiştirilmiştir.

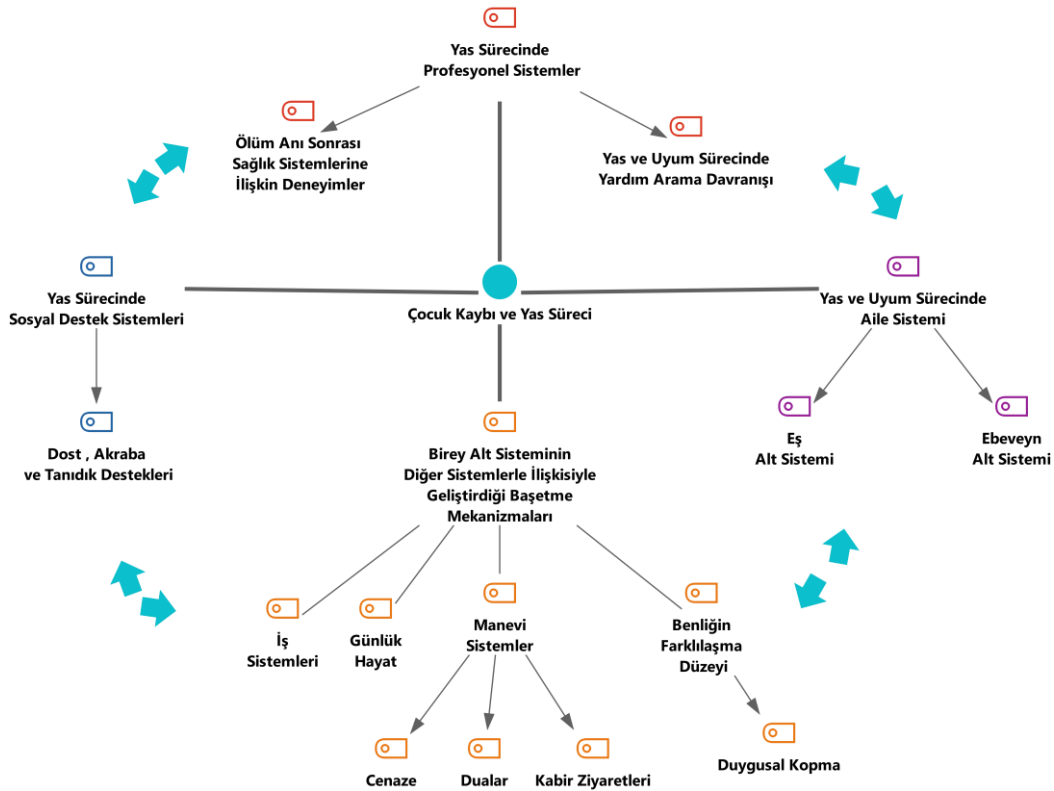
<sup>5</sup> K4 iki kez çocuk kaybı yaşamıştır.

Çalışmanın temel sınırlılığı kardeş sisteminin araştırmaya dahil edilmemesidir. Katılımcıların eş ve ebeveyn sistemlerinin bizzat özneleri olmalarından dolayı görüşlerinin doğrudan veri niteliği taşıdığı, ancak kardeş kaybına yönelik sağlayacakları verinin ikincil olacağı düşünülmüştür. Araştırmanın etik kurul onayı 24.06.2020 tarihinde Selçuk Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmıştır.

## BULGULAR

Ebeveynler yas sürecinde çocuklarının ölüm haberini aldıklarından itibaren kaybın kabullenilmesine kadar çeşitli kişiler ile ilişki kurmaktadır. Bu kişiler, ölümün hemen ardından karşılaşılan doktor, hemşire, güvenlik görevlisi gibi kişiye duygusal olarak uzak bireyler, cenaze süreci ve sonrasında eş, dost, akraba gibi yakın çevrede yer alan bireyler ve yas süreci ve sonrasında destek alınacak psikolog, psikiyatr, sosyal hizmet uzmanı gibi profesyoneller olabilmektedir. Ailelerin erişebildikleri psiko-sosyal destek ve profesyonel destek, yas ve çocuk kaybı sürecinin nasıl deneyimlendiğinin anlaşılmasına yönelik önemli etkenler olmaktadır. Bu doğrultuda ebeveynlerin çocuk kaybı deneyimlerini anlayabilmek için ölüm, ölümü takip eden yas süreci ve ailenin gündelik hayata yeniden uyumunu sağlama aşamalarında etkileşimde olduğu sistemleri belirlemek ve bu etkileşimin niteliğini anlamak gereklidir. Katılımcıların anlatıları, bireysel sistemlerin sosyal destek sistemleriyle, profesyonel sistemlerle, aile sistemiyle ve diğer sistemlerle etkileşimlerinin; çocuk kaybı, yas süreci ve yeniden uyum sürecinin nasıl deneyimlendiğini açığa çıkaran dört temel etmen olduğunu göstermektedir. Bu doğrultuda araştırma temaları ve alt temaları Şekil 1'deki gibidir:

**Şekil 1. Temalar ve Alt Temalar**





Sistem teorisinin temel varsayımlarından biri tüm bu sistemlerin birbirleriyle etkileşimde olduğu ve bu etkileşim gözetilmeden herhangi bir sistemin anlaşılamayacağıdır. Bu doğrultuda temalaştırma sürecinin sınıflama amaçlı olduğu ancak tüm bu sistemlerin etkileşiminin yas süreci ve çocuk kaybını anlamlandırmak için temel olduğunu belirtmek gerekmektedir.

### **Yas Sürecinde Sosyal Destek Sistemleri**

Araştırmanın giriş kısmında da belirtildiği üzere<sup>6</sup>, bireylerin ve ailelerin sağlıklı bir yas süreci geçirebilmesi ve günlük hayatlarına yeniden dönebilmeleri için arkadaş, dost, akraba gibi sosyal destek sistemlerinden yararlanabilmeleri önem taşımaktadır. Katılımcıların anlatıları ölüm anından itibaren, cenaze ve taziye süreçlerinde bu sistemlerle etkileşim içerisinde olduklarını göstermektedir:

*Burada, Hacettepe’de öldü. Köye götürdük. Orada cenazesini kaldırdık. Cenaze sırasında da ne hissedeyim, çok kötü bir şey. Yanımda annem vardı, akrabalarım vardı, kaynanam vardı. Destek oldular (K4).*

*Akrabaların, eşin, dostun seni rahatlatmak için geliyorlar Allah razı olsun acına ortak olmaya çalışıyor. İnsanın o zaman yardıma ihtiyacı oluyor. Hepsi kimi tanıyorsam yakın, uzak hepsi yardımcı oldu, hepsinden Allah razı olsun (K6).*

*Oğlumı kaybettiğim zaman yanımda onlarca kişi vardı lakin dediğim gibi benim iki üç adım atarak oturacak gücüm kuvvetim yoktu. Çevremdeki kalabalığın farkında bile değildim (E14).*

*Allah razı olsun herkesler geldi. Gelmeyen kalmadı yavrumu çok seven varmış (ağlamaklı). Kalabalıktı cenaze töreni ama benim oğlum öldü gelmeselerdi de oğlum yaşasaydı keşke (K15).*

Katılımcıların anlatıları hem ölüm haberi anında hem de defin ve taziye sırasında sosyal destek sistemleriyle etkileşimde olduklarını ve sistemlerin kendilerine destek sunduklarını göstermektedir. Ancak katılımcıların anlatıları aynı zamanda yas sürecinde her etkileşimin olumlu etkileşim olmadığını da göstermektedir:

*Sırf gelmek için gelen, ya da “şehidiniz nasıldı?” diyen oldu. Hatta kıskanan biri “herkes şehit olmuyor ki, bakalım gerçek şehit mi?” dedi, çok sinirlendim ona, hemen dışarı çıkardılar (K12).*

*Taziyeye gelen insanlar bunu gönül bağı ile değil bir sorumluluk yerine getirilmesi gereken bir görev gibi yapıyorlar (E14).*

*Pek yanlarına durmadım. Onlar devamlı ev, mal, şu bu peşinde konuşuyorlardı. Bende onların yanında durmak istemedim. Kendimi devamlı dışarıya attım, balkonlarda oturdum. Başka konular konuşulması beni rahatsız etti. Ya Kur’an-ı Kerim okunur benim bildiğim. Dedikodu yapılmaz. Yok evmiş, arabaymış, şuymuş buymuş. Öyle laflar edilmemesi lazım ama dedikoduya gelmişler açıkçası. Sen cenazeye gelmişsin sonuçta bunların bence konuşulmaması gerekir. Eğer bunları da konuşacaksan git evinde konuş, burası sonuçta cenaze evi. Gerçekten acıyı bir yaşayan anlar gerisi için boş (K2).*

Katılımcıların anlatılarında da görüldüğü üzere; taziye sırasında kayıp haricinde gündelik hayata yönelik gündemlerin olması ve acının paylaşıldığının hissedilmemesi, bireylerin hali hazırda yaşadıkları yas ve üzüntüyü pekiştirebilmekte ve aile sistemi ve sosyal destek sistemleri arasındaki etkileşime ve işleve dair bir

<sup>6</sup> Bakınız sayfa 4.

bozukluğa işaret etmektedir. Bunun yanında katılımcıların acılarının paylaşılmasından ziyade ölüm nedeni, ölüm şekli ve kendi anne babalıklarının sorgulanmasının kendilerini öfkeliendirdiğini belirtmektedir:

*Rahatsız edenlerde vardı tabii. Herkes bir laf söylüyordu. “Niye öldü?”. Yani “hastalığını hiç bilmediniz mi, hiç mi etmediniz, hiç mi bakmadınız?” gibi laflar işte. Zaten bizim akrabalar hep öyle ama rahatsız ediyor sonuçta. Biz onun annesiyiz babasıyız. Biz böyle olsun ister miydik? Keşke onları söylemeselerdi. Ne bileyim işte fark etsek bir doktora götürmez miydik? (K1).*

*Çoğu bana destek oldu. Ama bazıları... Yavrumun ölümü ile ilgili ileri geri konuştu. Ben orada canımla uğraşıyorum onlar gevezelik yapmak için gelmişler (K15).*

*Bazıları “iyi ki öldü, çocuk acı çekiyordu” bile dediler. Sürekli ölüm şeklini, ölüm anını merak etmeleri rahatsız etti ve öfkeliendirdi (K11).*

Daha öncede belirtildiği üzere çocuk kaybı yaşayan ebeveynler; çocuklarının ölümü sebebiyle kendilerini başarısız hissedebilmekte ve kendilerini suçlayıcı davranışlara yönelebilmektedir. Bu doğrultuda sosyal destek sistemlerinden gelen ölüm nedenine ve ailenin yapabileceklerine dair sorular aile sisteminin bahsi geçen bu his ve davranışları derinleştirebilmekte ve sosyal destek sistemlerinden uzaklaşarak yalnızlaşmalarına sebep olabilmektedir. Dolayısıyla, ölüm anı sonrası, defin, taziye ve yeniden uyum sürecinde aile sistemi ve sosyal destek sistemleri arasındaki etkileşimin bireylerin yas sürecine uyum sağlamasında etkili olduğu ancak bu etkileşimin sağlıklı olduğu zaman işlevsel olabileceği söylenebilmektedir.

### **Yas Sürecinde Profesyonel Sistemler**

Modern çağ, ölüm anı ve hemen sonrası kayıp yaşayan kişilerle sağlık sistemlerinin etkileşimini gerektirmektedir. Evde ölüm, trafik kazası, intihar gibi hastane dışında gerçekleşen ölümlerde bile ölen kişinin yakınlarının ölüm anının hemen sonrasında sağlık sistemleriyle iletişime geçmesi gerekmektedir. Araştırmanın giriş kısmında da belirtildiği üzere<sup>7</sup>, çocuk kaybı aile sisteminin baş etmekte zorlandığı ve zaman zaman baş edemeyerek yasin mateme dönüştüğü deneyimleri ortaya çıkarabilmektedir. Dolayısıyla hem ölüm anı sonrasındaki yakın süreçte hem de yeniden uyum sürecinde bireyler sağlık sistemleriyle etkileşime geçmektedir. Bu doğrultuda katılımcıların anlatıları incelendiğinde “ölüm anı sonrası sağlık sistemine ilişkin deneyimler” ve “yas ve yeniden uyum sürecinde profesyonel yardım arama davranışı” yas sürecinde profesyonel sistemler temasının iki alt temasını oluşturmuştur.

### **Ölüm Anı Sonrası Sağlık Sistemlerine İlişkin Deneyimler**

Çoğu zaman kişiler ölüm haberini sağlık sisteminde yer alan personellerden alabilmektedir. Katılımcıların anlatılarında bu süreçte doktorlar, hemşireler, güvenlik güçleri gibi kişilerle etkileşimde oldukları anlaşılmaktadır. Bu etkileşimin olumlu ya da olumsuz oluşu başka bir deyişle niteliği ise aile sisteminin yas sürecini etkileyebilmektedir. Sağlık personelleriyle işlevsel etkileşimin yas ve yeniden uyum sürecine olumlu katkıları katılımcılar aşağıdaki gibi betimlemektedir:

<sup>7</sup> Bakınız s. 1-2.

*Beklenen bir ölümdü. Hastanede kaldığımız için onlar da çocuğuma ve bana alışmışlardı. Hikayemizi bildikleri için duygusal bağ kurulmuştu aramızda. Güvenlik güçlükleri yoğun bakımın önüne geldiği zaman anladık ki biri vefat etmiş. O gün çocuğum çok kötüydü, güvenlik gelince anladım zaten. Doktor acı haberi verirken ağlıyordu (K11).*

*Doktora “öbür çocuklarımda olur mu?” dedim, “olmaz” dedi, “öbürlerinde de olur” demedi. “Kızım” dedi. Bana bunları söyleyince biraz iyi hissettim. Hiç yani ‘çocuk yapma’ demedi, öyle umut verdi. Öyle söyleyince biraz daha iyi hissettim işte kendimi. Mesela bana umut vermeseydi bilmiyorum ‘öbür çocuklarında da olur’ deseydi belki daha iyi olmazdı (K4).*

Katılımcıların anlatılarında da görüldüğü üzere sağlık personellerinin olumlu yaklaşımı acının en derin hissedildiği anlardan biri olan ölüm anının hemen ertesinde bile olumlu bir etki yaratarak kişilerin yas sürecine “umut” pozitif bileşenini dahil etmektedir. Ancak aile sistemi ve sağlık sisteminin olumlu etkileşimi kadar olumsuz etkileşimde yas sürecini şekillendirmektedir:

*Sağlık personellerinden benimle konuşan hiç olmadı. Çocuğumun ölümü hakkında belki de beni bilgilendirebilirlerdi. Ne bileyim şimdi ben hep yaşayacak zannederken, bir anda evde uyurken telefonum çaldı. Hiç beklemiyorum zaten 2 ay içinde öğrendik ve kaybettik. Ama önceden vefat edebileceğine dair keşke söyleselerdi (K1).*

*“Başınız sağ olsun” deyip çekip gitti. Yavaş yavaş söylemesi ne bileyim yani ağır ağır veya oraya geldiğimizde “önceden vefat edebilir” demesini isterdim. Teselli de edebilirdi bilmiyorum beklerdim yani. Çocuğun neyi varmış, neyi yokmuş? bir açıklama yapmadı ki. Sonuçta onun çocuğu değildi benimdi. Bir açıklama bari yapsaydı, yok. “Başınız sağ olsun” dedi gitti (E2).*

Katılımcıların anlatılarından da görüldüğü üzere sağlık sistemleri ve aile sistemi arasındaki ilişki, sadece hastalık durumunda değil, ölüm anı ve sonrasında da önemlidir. Anlatılarında gösterdiği gibi; bireyler çocuklarının ölümünden geçen zamandan bağımsız olarak sağlık sistemleriyle etkileşimin benliklerinde bıraktıkları olumsuz deneyimi halen yaşayabilmektedir. Bu nedenle hem sağlık sisteminde yer alan profesyonellerin hem de çocuk kaybı ve yas süreciyle çalışan profesyonellerin ölüm anı ve sonraki süreçte sağlık sistemleri ile etkileşimi göz önünde bulundurması gerekmektedir.

### **Yas ve Yeniden Uyum Sürecinde Profesyonel Yardım Arama Davranışı**

Aile sistemi ve profesyonel sistemler arasındaki ilişki yas ve yeniden uyum sürecinde önemli bir yer tutmaktadır. Araştırmanın giriş kısmında da belirtildiği üzere<sup>8</sup>, aile yaşam döngüsünde çocuk kaybı döngüyü, aile homeostazisini ve amaçsallığını bozan, aile sisteminde büyük yaralar açabilen bir durumdur ve kişilerin psikolojik ve psikiyatrik yardım alması bu durumla başa çıkabilmelerinde yardımcı unsurlardan bir tanesidir. Ancak katılımcılardan iki tanesi hariç katılımcıların ruh sağlığı alanında çalışan profesyonellerden yardım almadıkları görülmektedir. Katılımcıların anlatıları yardımı reddetme sebebinin yardımın işlevsizliğine yönelik inançlarıyla ilgili olduğunu göstermektedir:

*Gereksinim duymadım yani ne bileyim. Bir şey olmayacak yani. Faydası olmayacaktı açıkçası. Karşıdaki kişi hem seni anlamaz ki. İstediyi kadar anlatsın (E2).*

<sup>8</sup> Bakınız sayfa 3.

*İyi insanlardır onlar (amcaları) psikolojik destek oldu çok. Olmaya çalıştı daha doğrusu. Ne bileyim yani nasıl kalsın bu kadın ayağa? En iyi doktorlar gelse baksın, içindeki ateşi söndüremezsin (K16).*

*Kızlarım dedi ama istemedim. Acımı kendi başıma kızlarımla yaşadım. Başkasına anlatmak istemedim. Şimdi bile çok zorlandım (K15).*

Psikolojik desteği reddetmeyen katılımcıların ise ruh sağlığı hizmetlerini faydalı buldukları anlatılarına yansımaktadır:

*Bizim komşu var binada, kızı psikolog. O geldi, onunla konuşturdular beni. İştahım yoktu, yemek yemekte zorlanıyordum, uyumakta zorlanıyordum. “Bir konuş, rahatlırsın belki” dediler. Komşular konuşmamı söyledi, konuştukça konuştuk zaten. Ayşe ile (psikolog) konuştuğum zamanların çoğunda ağladım, her ağladığımda daha da rahatladım. Daha sonra ben konuşmak istedim zaten (K6).*

*Psikiyatrik yardım aldım. Uyuyamama, ölmeyi isteme, hayatım bitsin istedim. Hiç bu kadar dibe vurmamıştım. Kaç insan yaşar ki bunu?(K13).*

*Evet aldım. İyi hissettim. 2 kızım tabii ölünce bir şey oldu. Bir de büyüğüydü. 5-6 yaşındaydı. Daha şey oldum o zaman. Öbür oğlum da vardı da ne de olsa o biraz konuşuyordu. Böyle dilli dışlıydı. İkinci kez olması etkiledi. O ikinci çocukta ölünce kendimi daha çaresiz hissettim. Hiç iyi hissetmedim. İşte o zaman gittim. İyi oldu gittiğimimde (E14).*

Katılımcıların anlatılarının da gösterdiği üzere, ebeveyn sistemleri profesyonel ruh sağlığı sistemleriyle ilişkiye geçtiğinde, bu ilişkinin yas sürecinin yönetiminde işlevsel bir yönü olduğunu göstermektedir. Ancak katılımcıların çoğunluğunun psikolojik ve psikiyatrik desteğin işe yaramayacağı ön kabulüyle desteği reddettiği görülmüştür.

### **Yas ve Uyum Sürecinde Aile Sistemleri**

Çocuk kaybında, kaybın en derin hissedildiği ve acının birbirleriyle paylaşıldığı alan aile sisteminin alt sistemleri olan karı koca, ebeveyn ve kardeş alt sistemidir. Çocuk kaybı ve yas süreci bu sistemleri değiştirmekte ve zamanla bu alt sistemler yeniden şekillenmektedir. Aile sisteminde eşler hem eş sistemini hem de ebeveyn sistemini oluşturmaktadır. Araştırmanın literatür kısmında da belirtildiği üzere çocuk kaybı durumunda bu sistemler değişmekte, eş ve ebeveyn alt sistemleri birbirine destek olarak bireysel alt sistemleri güçlendirebileceği gibi zayıflatabilmektedir.<sup>9</sup> Bu doğrultuda yas ve uyum sürecinde aile sistemleri temasının alt temalarını eş alt sistemi ve ebeveyn alt sistemi oluşturmuştur.

### **Eş Alt Sistemi**

Kayıp öncesi ve sonrası eşler arası iletişim ve bağlılıkların yas sürecinin olumlu yönetilmesinde etkili olabileceği düşünülmektedir. Katılımcılardan eşlerinden destek alabildiklerini ifade eden bireyler aldıkları destekleri aşağıdaki gibi ifade etmektedir:

*Destek alıyorsun tabii ki de eşinden. Sadece bu konu değil ki eşinden sevgi görüyorsun, şefkat görüyorsun. Yani bir nebze de olsa seni rahatlatıyor ilgisi ne de olsa (K3).*

*O da destek oldu. Ağladık, sızladık. Birbirimize destek verdik. O da cahil idi. Yani o da destek oldu. “Bir daha çocuğumuz olur” dedi, “aha doktor böyle diyor” dedi mesela. İlla “öbür çocuklarında ölecek diye bir şey yok”*

<sup>9</sup> Bakınız sayfa 4-5.

*dedi doktor. Doktor öyle deyince eşim de umut etti ben de. Hem onun elinden de benim elimden de bir şey gelmezdi ki (K4).*

*Yeterli destek gördüm, halen de görüyorum. Bana bayağı destek oldu. Ben de onun sayesinde çok toparladım. Elinden geleni yaptı. Yani daha fazla bir şey istemezdim. O da olmasını istemezdi, ben de olmasını istemezdim ama Rabbim bizi şey yapmış. Hem sonuçta onun da evladı. Halen de destekliyor. “Üzülme” diyor. Yani ben de onu destekliyorum, karşılıklı destekliyoruz ve toparlıyoruz. Karşılıklı olmayınca da olmaz. Eşim beni suçlasaydı, “balkona çıkmasaydın” diye iç geçirseydi, iyi olmazdı. Belki kendimi daha fazla suçlardım. Belki hem toparlayamazdım bile (K5).*

Katılımcıların anlatıları çocuk kaybının eşlerin her ikisinin de kaybının ortak olduğunu, birbirlerine empati geliştirebildiklerini ve bu süreçte eşlerinin desteğinin kendilerini ayakta tutan etmenlerden biri olduğunu göstermektedir. Eş sistemindeki etkileşim, dayanışma ve desteğin yas sürecinden sonra yeniden uyum sürecinde bulunmadığı durumlar ise katılımcılar tarafından aşağıdaki gibi betimlenmektedir:

*Hiç destek alamadım. O da ben de hiç konuşmadık. Konusunu ne ben ne de o açmadı. Bilmiyorum neden konuşmadığımızı ama konuşmadık işte. Hala da konuşmayız ki. Zaten o da aynı benim gibi çocuğuna üzüldüğü için bana destek sağlamadı ki. İşten gelir bazen, gelir çocuğun yatağına atar kendini. Demiyorum tabii ki üzülmeyişini. Ben de biliyorum üzüldüğünü. O böyle yaşıyor, ben böyle. Keşke benimle konuşsaydı, beni teselli etseydi, ne bileyim yani gelip sarılsaydı. Ama hiçbiri olmadı. Teselli etseydi ya da birbirimizden uzak ağlamak yerine keşke oturup birlikte üzülsedydik (K1).*

*Ama işte onun da çocuğu yani kimseye bir şey denilmez, ne diyebilirsin ki yani? Sonuçta çocuğunu kaybetmişsin. Ha eşim ağladığımı görünce “üzülme” dedi tabi. “Ağlama bir daha olur” dedi. Ama keşke benim kadar üzülsedydi, ne bileyim ağlasaydı. Ben yanımda olduğunu hissetmedim. Yani tabiki o da üzüldü de, benim kadar üzülmeydi bence (E2).*

*Acımız ortaktı. Ölen ikimizin de çocuğuydu. Benim kadar üzülmeydi bile (sinirlendi). Benim yanımda olsaydı yeterdi (K15).*

Katılımcıların anlatılarında ortaya çıkan sitemkar ve üzüntülü ifadeler, eş sisteminde çocuk kaybı ile ilgili etkileşim eksikliğine işaret etmektedir. Ancak katılımcılar aynı zamanda eşlerinin üzülmeyişini değil, bu üzüntüyü paylaşmadıklarını da ifade etmektedir. Bu durum ise ailenin iletişim örüntülerinde “sessiz iletişimi” kullandıklarını göstermektedir. Bu sessiz iletişimi aşabilen katılımcılarda bulunmaktadır:

*Acısını yaşamayan insan içine atar, o acıyla yaşar, o acı da büyüyerek çok daha acı verir. Hayat bana bunu öğretti. Ben eşimin duygularını yaşamayı için çok uğraştım, büyük oğlum da uğraştı. Bir yandan Meriç’in acısı, bir yandan eşimin garip tavırlar sergileyip hayattan kopuk hareketler sergilemesi beni çok üzdü. Ama ben güçlü olmaya çalıştım. Allah’a şükür eşim ile Meriç’in vefatından 1 ay sonra hıçkırarak ağladık, buna çok ihtiyacı olduğunu düşünüyordum duygularını yansıması için, o günden sonra eşimi daha rahatlamış daha kendini ifade eden birisi olarak gördüm (K6).*

Katılımcının anlatısı sessiz iletişimin eşler arasındaki etkileşimin artmasıyla sağlıklı bir iletişime dönüşebileceğini ve kaybın eş sistemleri arasında paylaşıldığında aile sistemini güçlendirdiğini göstermektedir. Katılımcıların anlatılarından eş sisteminde iletişim örüntülerinin işlevsel olarak kullanılabilirdiği aile sistemlerinde çocuk kaybı ve yas sürecinin daha iyi yönetilebildiği, eşlerin birbirlerinin sessiz iletişimi anlayamayabileceği, bu durumunsa hem bireysel sistemleri hem de eş sistemini etkilediği sonucuna varılabilir.

**Yas Sürecinde Ebeveyn Alt Sistemi**

Çocuk kaybı sürecinde ailede bir alt sistem sonlanmaktadır. Ailede başka bir çocuk olduğu ya da yeni bir çocuk doğduğu durumlarda ise yeni bir ebeveyn alt sistemi oluşmaktadır. Katılımcılar, diğer çocuklarının desteğinin çocuk kaybıyla başa çıkmalarında ve yas sürecini yönetebilmelerinde etkili olduğunu ifade etmektedir:

*Benim bir oğlum vefat etti ama bir oğlum daha var, onun için ayağa kalktık (K6).*

*Çocuğumu düşündüm. Evde bir tane 2 yaşında çocuğum vardı. Hep onu düşündüm, yetim kalacak. Ben yetim kaldım, o çocuk da yetim kalacak (K7).*

*En destek veren oğlum oldu. Oğlum bana destek oldu, ben ona. Oğlum çok üzüldü, ağladı. Onun benim yanımda olması bana bir destek (K9).*

*Beni teselli ettiler. Diğer çocuklarım için iyi oldum (K16).*

Görüldüğü üzere çocuk kaybıyla oluşan yeni ebeveyn sisteminde çocuklar ebeveynler için bir destek işlevi görerek ailenin yas sürecinde ortaya çıkan amaçsallık kaybına yeniden bir amaç kazandırmıştır. Benzer bir işlevin çocuk kaybindan sonra yeni bir çocuk sahibi olunduğunda ya da bunun inancıyla da ortaya çıkabildiği görülmüştür:

*Hemen zaten arkasında ikiz çocuklarım oldu. Zaten hamilelik zamanında işte tüm yattım ben. Sonra da hastalandılar onların hastane işi ile uğraştım (K1).*

*Zaten şimdi dedim ya “hamileymişim ben, anlamamışım” diye. Çocuğum şimdi yeniden olacak diye ona arkalandım, sevindim, memnun oldum. O çocuğum olunca da mutlu oldum. Ama her evlat farklı birinin yerini diğeri tutmaz ki, aynı olmaz.. (K3).*

*Yeniden bir çocuğum olacağını da bilmek beni biraz daha rahatlattı. “Yine çocuğun olacak” dediler. “Onun canı sağ olsun” dediler. Onun tesellisi ile ayakta durdum (K8).*

Çocuk kaybında ailede başka bir çocuğun olması ya da yeni bir çocuk ihtimali eş sistemlerini yeni oluşan ebeveyn sistemleriyle desteklerken, bu ihtimalin ortadan kalkması çocuk kaybıyla baş etmeyi daha da zorlaştırabilmektedir:

*Çocuğumuzun olması zormuş 1 yıl önce öğrendik, o da yarasını derinleştirdi ama bir kere kanayan yara kolay kolay acımaz artık. Kapanmıyor (E10).*

*Bir daha anne olacağımı sanmıyorum. Bu yüzden yaklaşık bir ay kendimde olamadı (K11).*

Katılımcıların anlatılarının da gösterdiği üzere yeni oluşan ebeveyn sisteminde yaşça büyük gençlerin ebeveynlerine destek olduğu, yeni bir çocuk sahibi olma ihtimalinin yas sürecinin olumlu yönde yönetilmesini sağlarken, bu ihtimalin ortadan kalkmasının ise olumsuz bir etki yarattığı görülmektedir.

**Birey Alt Sisteminin Diğer Sistemlerle Etkileşim İçerisinde Geliştirdiği Baş Etme Mekanizmaları: Benliğin Farklılaşması, Manevi Sistemler, Gündelik Rutinler ve İş Sistemleri**

Yas süreci ve çocuk kaybıyla baş etmede aile içi sistemler arasındaki ilişkiler kadar bireysel sistemlerin diğer sistemler ile olan ilişkisi önemli bir rol oynamaktadır. Birey alt sisteminin benliğin farklılaşma düzeyi ve

manevi sistemler, iş sistemleri ve gündelik hayat sistemleriyle olan ilişkisinin bu süreçte etkili olduğu görülmektedir. Benliğin farklılaşma düzeyine göre baş etme mekanizmalarının değiştiği görülmüş, katılımcıların yas sürecinde özellikle duygusal kopma davranışı gösterdikleri keşfedilmiştir:

*Ben dışarıya hiç vurmadım. Kimse ile paylaşmadım. Hep içimde paylaştım. Hiç kimseye derdimi söylemedim. Ben hep kendim dışarıda oturuyordum. Yastığına sarıldım, oturdum. Yemek yemedim, yavrum çok çaktı (ağladı) (K8).*

*İnsan bu süreçte kendini tamamen tek bırakmak istiyor. Ses duymaya tahammülü olmuyor (E14).*

*Uzun zaman bir şey yapmadım. Yaptığım her şey günahmış, ayıpmış gibi geliyordu bana (K15).*

Katılımcıların anlatıları, çocuk kaybıyla beraber duygusal kopma davranışı sergilediklerini göstermektedir. Bu davranış yas sürecinde görülmesi olası bir tepkidir. Ancak bu davranışın sürekliliği ve bireyin yas ve uyum süreci, aile sisteminden özerkleşerek diğer sistemlerle kurduğu ilişkiyle de belirlenmektedir. Başka bir deyişle, bireyin hayata verdiği anlam sadece ailesinden değil, günlük hayat sistemleri, manevi sistemler ve iş sistemleriyle ne kadar ilişkilenebildiği ile de ilgilidir. Manevi sistemler çocuk kaybı ve yas sürecinde önemli bir rol oynamaktadır. Katılımcıların inançları, dualar ve kabir ziyaretlerinin bu süreçte önemli bir baş etme mekanizması işlevini yansıttığı görülmektedir:

*Zaten ben "Allah'tan geldi, Allah aldı" diyorum. Yani öyle pek şey yapmadım. Yani onunda cennette olduğunu biliyorum şu anda. Bizleri de cennete alacağını biliyorum. O yüzden hep teselli ettim kendimi. Kübra'nın öldüğünü kabul etmek, günahsız gitti sonuçta (E2).*

*Rabbim sabır verdi ve ben yani Rabbim'e sığındım diyeyim. Adama taşımayacağı yük vermiyor. Ben çok korkuyordum mesela çocuğumu kaybetmekten, "taşıyamam" diyordum. Ama taşıyormuşsun, Rabbim onun kolaylığını veriyormuş (K6).*

Katılımcılar ettikleri dualar gibi, kabir ziyaretlerinin de çocuk kaybı ve yas süreciyle baş etmelerine yardımcı olduğunu belirtmektedir:

*Gidiyorum özlem gideriyorum, "annem gelmiş" demiştir, diyorum. Yani bensiz yapamaz diyorum, sevinirdir diyorum, rahatlıyorum gidince (K5).*

*İlk gittiğim günler içim yanıyordu ama artık ona da alıştık. Gidip kabri başında Yasin okumak beni güzel hissettiriyor. Ayrıca o mezarlık ortamı zaten insanı dinginleştiriyor, bu hayat ebedi değil, her canlı ölümü tadacak bizim gideceğimiz yer de orası. Ha erken, ha geç elbet oraya gideceğiz (K6).*

*Yavrumla kavuşmak, konuşmak için haftada iki gün gidiyorum. Toprağına sarılıp ağlıyorum, konuşuyorum, çiçeklerini suluyorum. Keşke ölmeseydi yavrum (K15).*

Benliğin farklılaşması ve manevi sistemler sadece dini sistemlerle ilişkili olmayıp, bireylerin kendilerine yaratabildikleri alanlar, yaratıcılıkları ve tinsel baş etme mekanizmalarıyla da ilgili olabilmektedir. Bir katılımcı dini sistemleri hiç kullanmadığını ancak rahatlamak için yazı yazdığını ve kabir ziyaretinde bulunduğunu ifade etmektedir:

*Konuşmaktan ziyade yazmayı tercih ediyorum. Örneğin, Mert'in doğumu. Ya da okula gittiği ilk gün kahvaltı sofrasındaki halimiz. Acıyı bir nebze olsun azaltabiliyor. Daha önceden yoktu bu durum, Mert'i kaybettikten sonra onun her halini canlandırmak istiyorum uzun uzun. Örneğin annesinin ayağında sallanırken uyumaya*



*dalmasına sayfalarca tasvir edebiliyorum. Galiba sınırlı sayıdaki yaşamış olduğu zamanı yazarak uzatmaya çalışıyorum. Bir de insanın inancı olmasa bile bazen yanına gidip, toprağına dokunarak konuşmak bir süreliğine de olsa çok büyük huzur sağlıyor (E14).*

Görüldüğü üzere, bireysel alt sistemlerde benliğin farklılaşma düzeyi, çocuk kaybına yönelik baş etme mekanizmalarının farklılaşmasını da beraberinde getirmektedir. Bununla birlikte genel olarak sosyal destek sistemleri, eş sistemi, ebeveyn sistemi ve manevi sistemlerle beraber günlük hayat sistemleri ve iş sistemlerinin bireylerin baş etme mekanizmalarında etkili olduğu görülmektedir:

*Yani işle uğraşmak açıkçası acımı unutturmada iyiydi. Çünkü bazen kafamdan gidiyordu, bazen geliyordu aklıma. Bazen de unutup gidiyordum. İş, dışarı daha bir iyi geldi. Kafamı dağıtmama yardımcı oluyordu. Evde sürekli kal kal, nereye kadar? Hem senin bir ailen var, eve ekmek getirmek de zorundasın hem de dışarıda olmak ile evin dışında kalmak ile insan biraz olsun uzaklaşıyor, işte düşünmüyor (E2).*

*Aynı hayata devam ettim. Tabii onun acısı her zaman duruyor. İşinde gücünde de olsan onu her zaman hatırlıyorsun (K4).*

*İstesene de istemesene de hayat devam ediyor, sende devam etmek zorundasın, dursan neye yarayacak anca kendine zarar vereceksin (K6).*

*İşten, güçten kızım. O zamanlar biz yani işten güçten onu düşünmeye fırsat bulamadık ki. Tarladaydık, kimyon ekiyorduk, çekirdek ekiyorduk, nohut biçiyorduk, onlarla ilgileniyorduk. Çocuğun ile kim ilgilenecek? (K7).*

*Psikolojim şey oldu. Kendimi işe verdim. Hani para için mi gittin dersin. Hayır. Orada sadece ağlamak için gittim (K9).*

*İşe gidip gelmek beni oyalıyor. Kendim atölyede ustabaşılık yapıyorum, zaman geçiyor (E10)*

Katılımcıların anlatıları, yas ve çocuk kaybı süreci ile baş etmenin; aile sistemi, sosyal destek sistemleri ile beraber bireysel alt sistemlerin manevi sistemler, iş sistemleri ve gündelik hayat sistemleriyle kurduğu ilişkiyle de ilgili olduğunu göstermektedir. Bireysel alt sistemler bu ilişkileri sağlayamadıklarında ve gündelik hayata geri dönemediklerinde ve yas tepkileri uzadığında patolojik yasa dönüşebileceği söylenebilir.

### **Tartışma ve Sonuç**

Çocuk kaybının travmatik bir yaşam deneyimi olması, ailelerin çoğunlukla en değer verdiği bireyin çocuk olması, çocuk kaybıyla aile homeostazisinin bozulması ve amaçsallık kaybı gibi sebepler aile sisteminde işlevsel bozuklukların yaşanmasına (Nazlı, 2003; Duyan, 2010), yas sürecinin uzun sürmesine ve yeniden uyum sürecinin sağlanması konusunda profesyonel desteğe ihtiyaç duyulmasına (Hazardın, 2021) sebep olabilmektedir. Sosyal hizmet uzmanları ise palyatif bakım sistemlerinde, aile ya da yas danışmanlığında yer alarak bu profesyonel desteği sağlayabilecek mesleklerden biridir (Tekindal, 2019). Bu doğrultuda araştırma; aile sistem teorisi temelinde çocuk kaybını ve yas sürecine yönelik deneyimleri sosyal hizmet perspektifiyle yansıtmayı amaçlamıştır. Bu amaç doğrultusunda, bu müracaatçı gruplarıyla çalışacak sosyal hizmet uzmanlarının çocuk kaybı deneyimini anlamlandırabilmesi ve etkili hizmet sunumu için göz önünde bulundurması gereken sistemleri belirlemeye çalışmıştır. Araştırma sonuçları yas ve yeniden uyum



sürecinde; sosyal destek sistemleri, profesyonel sistemler, eş ve ebeveyn alt sistemi ve bireysel alt sistemlerin benliğin farklılaşması düzeyinde manevi sistemler, iş sistemleri ve gündelik hayat sistemleriyle kurulan ilişkinin yas ve çocuk kaybı sürecinde göz önünde bulundurulması gereken sistemler olduğunu göstermektedir.

Araştırma sonuçları, alanyazına paralel olarak aile sistemlerinde akraba, dost, arkadaş gibi sosyal destek sistemleriyle kurulan ilişkinin etkili olduğunu ve bu etkileşim olumlu olduğu zaman kolaylaştırıcı bir etkisi olduğunu göstermektedir (Kreicbergs ve diğ., 2007; Hazardın, 2021). Bu doğrultuda ailelerin açık ya da kapalı sistem özelliği göstermesi çocuk kaybı ve yas sürecinde sosyal desteğin işlevsel kılınmasında önemli görülmektedir. Ancak taziye gibi ritüellerde sosyal destek sistemlerinin acıyı paylaşmaktan ziyade çocuk kaybının nedenlerini sorgulaması, başka konular hakkında konuşması, ebeveynlere suçlayıcı imalarda bulunmasının sosyal desteğin olumlu işlevine zarar vererek yas ve yeniden uyum sürecini etkilediği görülmüştür. Yas sürecinde sosyal destek sistemlerinin yüzeysel destek sunabileceği alanyazın tarafından da işaret edilmekte (Aho ve diğ. 2009), dolayısıyla yas süreci ve çocuk kaybıyla çalışan sosyal hizmet uzmanlarının sosyal destek sistemleri ile ilişkiyi göz önünde bulundurdıkları kadar bu desteğin niteliğini de değerlendirmelerinin gerekliliği açığa çıkmaktadır. Çocuk kaybı ve yas sürecinde sosyal destek sistemlerinde işlevsel bir bozukluk olduğunu tespit eden sosyal hizmet uzmanlarının işlevsizliğin aile sisteminde yarattığı etkiye ve sosyal destek sistemlerinin işlevsel kılmaya yönelik çalışmalar yapmaları gerektiği düşünülmektedir.

Çocuk kaybı sürecinde, ölüm anı ve sonrasında aile sistemi, sağlık sistemleriyle yakın ilişki içinde olabilmektedir. Sağlık personellerinin hizmet sunumu ailenin çocuk kaybı, yas süreci ve yeniden uyum sürecini etkileyebilmektedir. Katılımcıların anlatılarından elde edilen bulgular, sağlık çalışanları ile iletişimlerinde olumsuz deneyimler yaşandığını göstermektedir. Ölüm nedeni ile ilgili bilgi verilmemesi ya da yetersiz bilgi paylaşımı, ölüm haberinin verilmesindeki duyarsızlık öne çıkan olumsuz anılar olduğu gibi, doktorların süreç sonrasında “yeniden çocukları olabileceğine dair” verdikleri bir bilginin bile katılımcıların çocuk kaybı sonrasında ümitlenmelerine yol açan olumlu bir deneyime dönüşebildiği görülmüştür. İlgili alanyazın aile bireylerinin çocuklarını ölüm haberinin verilmesinde; gerçekçi, dürüst ve doğru bilgi talep ettiğini, ancak bazı zamanlarda sağlık çalışanlarının ölümle ilgili bilgi vermedikleri ve haberi verme sorumluluğunu başkalarına yükleyerek kaybı yaşayan ailelerin olumsuz etkilenmelerine neden olduklarının altı çizilmektedir (Laakso ve Paunonen-Ilmonen, 2002). Dolayısıyla sosyal hizmet uzmanlarının, ölüm sürecini bir bütün olarak değerlendirmesi ve aile sisteminin sağlık personelleriyle iletişimini de göz önünde bulundurması gerektiği düşünülmektedir. Sosyal hizmet uzmanlarının aynı zamanda eğitici rolü çerçevesinde sağlık çalışanlarının konuyla ilgili bilgilendirilmeleri ve farkındalıklarının artırılmasına yönelik mesleki çalışmalar yapmaları önerilmektedir.

Çocuk kaybı ve yas süreci aile sisteminin yaşadığı travmatik olaylardan biri olarak görülmektedir ve psikolojik ve psikiyatrik destek sistemlerinin diğer sistemlerle beraber etkili sistemlerden biri olduğu bilinmektedir

(Sayıl, 2008). Ancak katılımcıların çoğunluğunun bu üzüntüyü tek başına deneyimlediklerini ve çevresinde yer alan diğer sistemlerle ilişki kurarak yas sürecini yönettikleri görülmüştür. Katılımcıların psikolojik desteği reddetmelerinin genel olarak psikolojik desteğin işlevsiz olduğuna yönelik bir inançtan kaynaklandığı görülmüştür. Dolayısıyla bu alanda çalışan sosyal hizmet uzmanlarının ailelerin bu önyargıyı taşıyabileceklerinin farkında olmaları gerekmektedir. Bu doğrultuda sosyal hizmet uzmanlarının, ailelerle çalışırken bilgilendirme rolleri kapsamında; danışma sürecinin amacının çocuklarının acısını unutturmak değil, kayıpla yaşam ve uyuma yönelik olduğuna dair farkındalık yaratmaları gerekmektedir. Nitekim katılımcılardan psikolojik destek alanlar sürecin olumlu yönlerine işaret etmiş ve ilgili alan yazında kayıp sonucunda yaşanan yas, suçluluk, pişmanlık, keder, öfke gibi duyguların psikolojik destekle aşılabildiğini ya da şiddetinin azaltılabildiğini göstermektedir (Kreicbergs vd., 2007; Bennet vd., 2012; Maraş, 2014; Johannsen vd., 2019).

Ölüm anı sonrası ve yas sürecinde destek sunan kişi sayısı zaman geçtikçe azalabilmektedir. Türkiye’de ölümle başa çıkmada kullanılan dini ritüeller çoğunlukla ölüm ardından geçen bir hafta, 52 gün ve yıl dönümlerinde mevlüt okutmak gibi aktiviteleri içermektedir. Bu ritüeller daha fazla akrabanın, dostun ve tanıdığın aile sisteminin yanında olduğu zamanlardır, bu zamanlar dışında aile sistemi kendiyile baş başa kalmakta ve aile sistemi daha çok içsel mekanizmalardan faydalanmaktadır (Aho vd., 2009). Bununla birlikte, çocuk kaybı sonucunda aile sistemi yeniden şekillenmekte ve yeni alt sistemler oluşmaktadır. Bu doğrultuda araştırma sonuçları, çocuk kaybı sonrasında eş sistemlerinin yeniden şekillendiğini ve yeniden uyum sürecinde birbirlerine destek sunan eş sistemlerinin daha güçlü baş etme mekanizmaları geliştirdiğini göstermektedir. Eşlerin tuttıkları yası aynı davranışlarla yansıtmamaları, kayıp ile ilgili konuşma isteği, ölüme yükledikleri anlam gibi etmenlerin farklılaşması ise hali hazırda çocuk kaybindan etkilenen eş sisteminde duygusal mesafe veya uyumsuzluk yaratabilmektedir (Lang ve diğ., 2011). Katılımcıların bir kısmının eşlerinin olumsuz desteği ile ilgili suçlayıcı ifadeler kullanması ve büyük bir kısmının eşlerinin de üzüldüğünü ancak bunu kendileriyle paylaşmadıklarını bildirmesinin iletişim örüntülerindeki sessiz iletişim ve eşler arası bireysel farklılıklarla ilgili olduğu düşünülmektedir. Dolayısıyla sosyal hizmet uzmanlarının çocuk kaybı yaşayan eş sisteminin yeniden kuruluşundaki iletişim örüntülerini gözetmeleri ve eşlerin birbirlerinin bireysel farklılıklarına yönelik suçlayıcı olmayan ve empatik bakış açıları geliştirmesine yönelik mesleki müdahalelerde bulunmaları önerilmektedir.

Çocuk kaybıyla, ailede başka çocuk yoksa ebeveyn alt sistemi sonlanabilmekte, varsa yeni bir ebeveyn alt sistemi oluşabilmektedir. Katılımcıların anlatıları çocuğu olan ebeveyn sistemlerinin çocukları için hayata tutunmaya çalıştıklarını ve bu süreçte çocuklarının kendilerine destek olduğunu göstermektedir. Ebeveyn alt sistemini değerlendirirken sosyal hizmet uzmanlarının öncelikli olarak göz önünde bulundurması gereken iki konu vardır. Bunlardan ilki, yas sürecindeki ailelerde sınırlar, kurallar ve rollerde değişimler görülme ihtimalinin yüksek olduğu, bunun yanında yaşayan çocuğun ihmal edilmemesi gerekliliğidir. Aile sistemini etkileyen travmatik olaylarda, çocuğa temel destek sağlayıcı olması gereken ebeveyn sistemiyken,

ebeveynler yas süreçlerinde diğer çocukların ihtiyaçlarını ve yas süreçlerini göz ardı edebilmekte (Dyregrov ve Dyregrov, 2013) ve çocukların ebeveynlerine destek olma ve koruyuculuk sorumluluklarını yüklenemedikleri görülmektedir (Funk ve diğ., 2018). Bununla birlikte hayatta kalan kardeş, kendi kaybına ilişkin yasının yanında ebeveynlerinin yas sürecine katkı vermeye çalışmakta bununla birlikte ölmediği için suçluluk duyabilmekte ve dışlanmış hissedebilmektedir (Kıvılcım, 2020). Dolayısıyla yas sürecinde tüm alt sistemlerin ihtiyaçları gözetilmeli ve aile sistemini işlevsel kılan kurallar ve rollerin değişimi konusunda dikkatli olunmalıdır (Aktaş, 2004; Özabacı ve Erkan, 2014; Kocakaya ve Var, 2018). Kısa süreli olduğunda kabul edilebilir olan ailedeki rol değişimi, ailedeki diğer çocuğun ihmal edilmesine ve ebeveyn rolünü tamamen üstlenmesine yol açtığına ise müdahale edilmelidir. Sosyal hizmet uzmanlarının göz önünde bulundurması gereken ikinci konu ise müracaatçıların çocuklarının ölümüne dair yarım kalan duygu ve eylemlere özen gösterilmesi ve önceki sistem kapanmadan diğer sistemin kurulmasının sakıncalarının farkında olunmasıdır (Gizir, 2006). Katılımcıların çoğunluğu ailelerine yeni bir çocuğun katılmasının olumlu etkisinden bahsetse de, çocuk kaybının hemen ardından çocuk dünyaya getirme isteğinin diğer çocuğun ölümüne yönelik kaygı, yeni doğan çocuğun kaybedilen çocuğun gölgesinde kalması gibi sonuçları olabileceği ile ilgili bilgilendirme yapılması gerekmektedir (Anisfeld ve Richards, 2000). Bu doğrultuda uzmanın aile sisteminin yeni çocuk kararını gözetirken; çocuk kaybına yönelik alt sistemin kapanıp kapanmadığı ve ani kararların verilip verilmediğini değerlendirmesi gerekmektedir.

Araştırma sonuçları, ailelerin çocuk kaybına ilişkin deneyimlerinde etkili olan bir diğer faktörün, aile üyelerinin benliğin farklılaşma düzeyleri ile ilgili olduğunu göstermektedir. Katılımcıların yas sürecinde duygusal kopma davranışı göstererek yalnızlaştıkları, ancak sosyal destek sistemleri, profesyonel sistemler, eş ve ebeveyn alt sistemi ile beraber manevi sistemler, iş sistemleri ve günlük hayat sistemlerinin işlevselliğinin yas süreçlerinde etkili olduğu görülmüştür. Benliğin farklılaşma düzeyinde baş etme mekanizmalarının; kabir ziyareti, dualar gibi manevi sistemlerin kullanımı, işe giderek günlük hayata yeniden dahil olma ya da yazı yazarak rahatlama gibi farklı yolların kullanılması çerçevesinde değiştiği görülmüştür. Dolayısıyla, literatüre paralel olarak çocuk kaybında yas sürecinin bireysel farklılıklar temelinde değiştiği (Bonanno ve Kaltman, 2001; Arizmendi ve O'Connor, 2015) görülmüş, ancak birey sistemi ve aile sistemi arasındaki karşılıklı etkileşimin, bireysel alt sistemlerin deneyimlerini de etkilediği bulunmuştur. Dolayısıyla, çocuk kaybı ve yas süreciyle çalışan sosyal hizmet uzmanlarının hem bireylerle hem de ailelerle çalışması gerektiği düşünülmektedir. Bu doğrultuda sosyal hizmet uzmanı; ölen bireyin öyküsünü öğrenmeli, ailenin görevlerini değerlendirmeli (ölümü kabul etme, yası paylaşma, aileyi yeniden düzenleme), iletişim örüntülerini açığa çıkarmalı ve gerektiği durumlarda yas terapisini planlamalıdır (Kissane, 2014, akt. Arslan ve Buldukoğlu, 2019). Sosyal hizmet uzmanlarının bu süreçte; ölümün ve yasin aile üyeleri açısından netleştirilmesine rehberlik etmesi, çocuk kaybıyla değişen aile içi rollerin, ilişkilerin ve iletişim biçimlerinin işlevselleşmesine yardımcı olması, ailenin yeni amaçlar ve gelecek planları kurmasına yönelik mesleki uygulamalar gerçekleştirmesi gerekmektedir (Walsh ve McGoldrick, 2004, akt. Arıcı, 2014).

Sonuç olarak, araştırma sonuçları sosyal hizmet uzmanlarının yas ve yeniden uyum sürecinde; sosyal destek sistemleri, profesyonel sistemler, eş ve ebeveyn alt sistemi ve bireysel alt sistemlerin benliğin farklılaşması düzeyini, manevi sistemler, iş sistemleri ve gündelik hayat sistemleriyle kurduğu ilişkiyi göz önünde bulundurması gerektiğini göstermektedir. Bu doğrultuda sosyal hizmet uzmanlarının yas danışmanlığını planlarken; ailenin sosyal destek sistemleriyle ilişkisinin niteliğini gözetmesi, aile sistemini bir bütün olarak gözettiği kadar, alt sistemler arasındaki ilişkiyi gözetmesi, bu doğrultuda alt sistemlerin benliğin farklılaşması düzeyi ve manevi alt sistemler, iş sistemleri ve gündelik hayat sistemleriyle ilişkisinin işlevsel kılınmasına odaklanması temel öneriler olarak şekillenmiştir. Bununla birlikte, sosyal hizmet uzmanlarının ailelerin ruh sağlığı alanına yönelik önyargıları ve sağlık çalışanlarının yas ve ölüm sürecinde hizmet verme becerilerini geliştirebilecek farkındalık çalışmaları gerçekleştirmeleri önerilmiştir.

Bu bilgiler doğrultusunda kayıpları ebeveyn perspektifinden ele alan çalışmaların yanı sıra kardeş sistemini değerlendirilecek araştırmalar yapılması, ölen çocuğun yaşı, cinsiyeti, engel durumu gibi farklılık kategorilerine odaklanan çalışmalar yapılması, aileler ile çalışan meslek elemanlarına yönelik hizmet içi eğitimler tasarlanması ve araştırmalar yapılması, benzer şekilde kamusal aile danışmanlığı hizmetlerinin nicelik ve nitelik olarak artırılması önerilmektedir.

**Kaynakça**

- Aho, A. L., Tarkka, M. T., Åstedt-Kurki, P. ve Kaunonen, M. (2009). Fathers' experience of social support after the death of a child. *American Journal of Men's Health*, 3(2), 93-103.
- Alptekin, K. ve Duyan, V. (2009). *İntihar ve İntiharı Önleme*. İstanbul: Yeni İnsan Yayınevi.
- Anisfeld, L. ve Richards, A. D. (2000). The replacement child: Variations on a theme in history and psychoanalysis. *The Psychoanalytic study of the child*, 55(1), 301-318.
- Arıcı, N. (2014). Travmatik Yas Sorununda Aile Dayanıklılığı Programının Kadınlardaki Travma Sonrası Stres, Yas Ve Aile Dayanıklılığı Düzeylerine Etkisi. Doktora Tezi, Sakarya Üniversitesi, Sakarya.
- Arizmendi, B. J., ve O'Connor, M. F. (2015). What is "normal" in grief?. *Australian Critical Care*, 28(2), 58-62.
- Arslan, B. ve Buldukoğlu, K. (2019). Yasın aile üzerine etkilerini azaltmak için uygulanan yas destek programları. *Psikiyatride Güncel Programları*, 11(3), 402-417.
- Baykara-Acar, Y. ve Acar, H. (2002). Sistem yaklaşımı, eko-sistem yaklaşımı ve sosyal hizmet. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 13 (1), 29-35.
- Benkel, I., Wijk, H. ve Molander, U. (2009). Family and friends provide most social support for the bereaved. *Palliative Medicine*, 23(2), 141-149.
- Bennett, S. M., Ehrenreich-May, J., Litz, B. T., Boisseau, C. L. ve Barlow, D. H. (2012). Development and preliminary evaluation of a cognitive-behavioral intervention for perinatal grief. *Cognitive and Behavioral Practice*, 19(1), 161-173.
- Bildik, T. (2013). Ölüm, kayıp, yas ve patolojik yas. *Ege Tıp Dergisi*, 52(4), 223-229.
- Bonanno, G. A. ve Kaltman, S. (2001). The varieties of grief experience. *Clinical psychology review*, 21(5), 705-734.
- Boss, P. G. (1980). Normative family stress: Family boundary changes across the life-span. *Family Relations*, 445-450.
- Brown, J. (2012). Bowen family systems and grief: Thinking about variation in the grief response and recovery. İçinde Wesley, M. (Ed.). *Loss and Discovery: Responding to Grief with the Compassion of Christ and the Skills of All God's People*. Erişim adresi: [https://www.thefsi.com.au/wp-content/uploads/2014/01/Bowen-Family-Systems-and-Grief\\_Jenny-Brown.pdf](https://www.thefsi.com.au/wp-content/uploads/2014/01/Bowen-Family-Systems-and-Grief_Jenny-Brown.pdf) Erişim tarihi: 17.05.2021
- Çakır, Y. ve Palabıyıkoglu, R. (1997). Gençlerde sosyal destek-çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Kriz Dergisi*, 5(1), 15-24.
- Çamur-Duyan, G. (2011). Parçalanmış aileler ve Sosyal Hizmet Müdahalesi. İçinde Özkan, Y. ( Ed.), *Sosyal Dışlanma ve Aile: Sosyal Hizmet Müdahalelerinde Güçlendirme Yaklaşımı*, s. 13-31. Ankara: Maya Akademi.
- Duyan, V. (2010). *Sosyal Hizmet Temelleri, Yaklaşımları ve Müdahale Yöntemleri*. Ankara: Sosyal Hizmet Uzmanları Genel Merkezi.
- Dyregrov, A. ve Dyregrov, K. (2013). *Complicated grief in children—the perspectives of experienced professionals*. *Journal of Death and Dying*, 67(3), 291-303.
- Erdugan, S. (2019). Koruyucu Aile Modelinde Aile Yaşam Deneyimleri: Aile Sistemleri Teorisi Temelinde Niteliksel Bir Araştırma. Hacettepe Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi.
- Funk, A. M., Jenkins, S., Astroth, K. S., Braswell, G. ve Kerber, C. (2018). A narrative analysis of sibling grief. *Journal of Loss and Trauma*, 23(1), 1-14.
- Gizir, C. A. (2006). Bir kayıp sonrasında zorluklar yaşayan üniversite öğrencilerine yönelik bir yas danışmanlığı modeli. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(2), 195-213.
- Göka, E. (2014). *Hayatın Anlamı Var mı?*. İstanbul: Timaş Yayınları.
- Gül, S., Olgunsoylu, B. ve Ünal, Y. (2015). Yetersizliği olan ve normal gelişim gösteren çocuğa sahip ailelerin travma sonrası stres belirtileri ve sosyal destek düzeylerinin incelenmesi. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 12(32), 221-245.
- Haefner, J. (2014). An application of Bowen family systems theory. *Issues in Mental Health Nursing*, 35(11), 835-841.
- Hallaç, S. ve Öz, F. (2014). Aile kavramına kuramsal bir bakış. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 6(2), 142-153.
- Hancock, B., Ockleford, E. ve Windridge, K. (2001). *An introduction to qualitative research*. Erişim adresi: [https://www.rds-yh.nihr.ac.uk/wp-content/uploads/2013/05/5\\_Introduction-to-qualitative-research-2009.pdf](https://www.rds-yh.nihr.ac.uk/wp-content/uploads/2013/05/5_Introduction-to-qualitative-research-2009.pdf) Erişim Tarihi: 19.05.2021

- Hazardın, T. (2021). *Yeniden Bağlanmak: Kayıp ve Yas Sürecinde Hayata Yeniden Tutunmak*. İstanbul: Kanon.
- İlerisoy, M. (2012). Aile Sistemleri Kuramı Çerçevesinde İnfertilite Tedavisi Gören Ailelerde Aile Yaşam Döngüsünün Nitel Yöntemlerle Araştırılması, Maltepe Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi.
- Johannsen, M., Damholdt, M. F., Zachariae, R., Lundorff, M., Farver-Vestergaard, I. ve O'Connor, M. (2019). Psychological interventions for grief in adults: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of affective disorders*, 253, 69-86.
- Karababa, A., Mert, A. ve Çetiner, P. (2018). Üniversite öğrencilerinde psikolojik iyi olmanın bir yordayıcısı olarak benlik ayrımlaşması. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 19(2), 1235-1248.
- Kavanaugh, K., Trier, D. ve Korzec, M. (2004). Social support following perinatal loss. *Journal of Family Nursing*, 10(1), 70-92.
- Kıvılcım, M (2020). Palyatif bakım: çocuklarda ölüm ve yaşam sonu bakım. İçinde Çelik, T. (Ed.), *Pediyatrik Palyatif Bakım*, s. 659-667. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri.
- Kocakaya, R. ve Var, E. (2018). Aile işlevselliği: engelli üyelere sahip aileler örneği. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 11(58), 707-716.
- Koyuncu, Ö. (2015). Ebeveyn Kaybı Yaşayan Kişilerde Psikolojik Esneklik Tepkisinin Psiko-sosyal Belirleyicileri: Kaybın Koşulları, Kişinin Kendine, Dünyaya, Geleceğe Yönelik Algısı, Algılanan Sosyal Destek ve Başa Çıkma Stratejileri. Hacettepe Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Kreicbergs, U. C., Lannen, P., Onelov, E. ve Wolfe, J. (2007). Parental grief after losing a child to cancer: impact of professional and social support on long-term outcomes. *Journal of Clinical Oncology*, 25(22), 3307-3312.
- Laakso, H. ve Paunonen-Ilmonen, M. (2002). Mothers' experience of social support following the death of a child. *Journal of Clinical Nursing*, 11(2), 176-185.
- Lang, A., Fleischer, A. R., Duhamel, F., Sword, W., Gilbert, K. R. ve Corsini-Munt, S. (2011). Perinatal loss and parental grief: The challenge of ambiguity and disenfranchised grief. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 63(2), 183-196.
- Maraş, A. (2014). Komplike yas: Derleme ve vaka çalışması. *AYNA Klinik Psikoloji Dergisi*, 1(1), 41-59.
- Mavili-Aktaş, A. (2003). Kriz durumlarında sosyal hizmet müdahalesi. *Kriz Dergisi*, 11(3), 37-44.
- Mavili-Aktaş, A. (2004). Aile terapisinde sosyal hizmet yaklaşımı. *Aile ve Toplum Dergisi*, 2(7), 1-10.
- Mavili-Aktaş, A. (2013). *Ben ve Ailem*. Atlas Akademi: Konya.
- Meij, L. W. D., Stroebe, M., Schut, H., Stroebe, W., Van Den Bout, J., Heijden, P. G. ve Dijkstra, I. (2008). Parents grieving the loss of their child: Interdependence in coping. *British Journal of Clinical Psychology*, 47(1), 31-42.
- Myer, R. A., Williams, R. C., Haley, M., Brownfield, J. N., McNicols, K. B. ve Pribozie, N. (2014). Crisis intervention with families: Assessing changes in family characteristics. *The Family Journal*, 22(2), 179-185.
- Nadir, U. (2013). Aile danışmanlığı eğitimlerinde popüler filmlerin kullanımı ve yapısal aile terapisi kuramı ile dalgaların prensi filminin analizi, *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 24(1), 129-143.
- Nazlı, S. (2003). *Aile Danışmanlığı*. Ankara: Nobel.
- Özabacı, N ve Erkan, Z. (2014). *Aile Danışmanlığı Kuram ve Uygulamalara Genel Bir Bakış*. Ankara: Pegem Akademi.
- Özburun, N. (2018). Genel sistem teorisinden etkilenen aile terapisi modellerin karşılaştırılması. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 1(2), 172-188.
- Özkan, Y. ve Kılıç, E. (2013). Ailenin psiko-sosyal destek ihtiyacını karşılamada yeni bir model önerisi: aile sağlığı merkezlerinde aile psiko-sosyal destek birimi. *Sosyal Politika Çalışmaları*, 13(7), 25-44.
- Soykan, Ç. (2000). Krize müdahale ilkeleri çerçevesinde yas ve yasa müdahale. *Kriz ve Krize Müdahale*, 6, 123-135.
- Stewart, E. S. (1995). Family-centered care for the bereaved. *Pediatric Nursing*, 21(2), 181-187.
- Şenelmiş, H. (2006). Ankara Üniversitesi Kriz Merkezine Başvuran Yas Olguları Üzerine Bir Çalışma. Ankara Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi.
- Teater, B. (2015). *Sosyal Hizmet Kuram Ve Yöntemleri: Uygulama İçin Bir Giriş*. Ankara: Nika Yayınevi.
- Tekindal, M. (2019). Yaşam sonu bakım ve sosyal hizmet. İçinde Attepe- Özden, S. ve Özcan, E. (Ed), *Tıbbi Sosyal Hizmet*, 263-280. Ankara: Nobel.
- Therivel, J., Kornusky, J., Cooper, L.B.D ve Bates, C. (2018). <https://www.ebscohost.com/assets-sample-content/SWRC-Clients-Families-in-Grief-Skill-Sheet.pdf> Erişim tarihi: 17.05.2021

- Tura, G. ve Gül, B. (2020). Yapısal aile sistemleri yaklaşımı açısından Türk sinemasında aile filmleri: Münir Özkul ve Adile Naşit filmleri. *Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(1), 213-221.
- Turan, N. (2012). Kriz tedavisi yaklaşımı. İçinde Duyan, V. (Ed.), *Birey ve Ailelerle Sosyal Hizmet*, s. 297-304. Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Genel Merkezi: Ankara.
- Türkiye Psikiyatri Derneği. Yas Süreci. Erişim adresi: <https://psikiyatri.org.tr/halka-yonelik/19/yas-sureci> Erişim Tarihi: 15.07.2021.
- Ünal, S. (2013). Sistematik Aile Tedavisinde Temel Kavramlar. Erişim adresi: [https://www.researchgate.net/publication/292607166\\_Sistemik\\_Aile\\_Tedavisinde\\_Temel\\_Kavramlar](https://www.researchgate.net/publication/292607166_Sistemik_Aile_Tedavisinde_Temel_Kavramlar) Erişim tarihi: 17.02.2021
- Yıldırım, Ş. (2016). Sosyal hizmette krize müdahale yaklaşımının kullanımı krize müdahale. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 3(4), 481-486.