

# Kalıcı Komplike Yas Tedavisinde Hipnotik Yeniden İşleme Terapisinin Hızlı Etkinliği

## Rapid Efficiency of the Hypnotic Reprocessing Therapy in Treatment of Complicated Grief Disorder

<sup>ID</sup> Tuğba AY<sup>a</sup>, <sup>ID</sup> Haluk ALAN<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Serbest Hekim, Denizli, TÜRKİYE

<sup>b</sup>PsikoTera Psikoterapi & Danışmanlık Merkezi, Denizli, TÜRKİYE

Bu çalışma, 2. Ulusal Klinik Hipnoz Kongresi (29-30 Kasım, 1 Aralık 2019, İstanbul)'nde sözlü olarak sunulmuştur.

**ÖZET** Kalıcı komplike yas, yakın birinin kaybı ardından yas belirtilerinin giderek artması ve bireyin işlevselliğini bozacak şekilde en az 12 ay süregelen bir şekilde devam etmesi olarak tanımlanır. Kaybı deneyimleyen bireyler, psikolojik sorunlarla birlikte karmaşık bir sürecin içine girmektedir. Bu olguda, olumsuz yaşam deneyimlerinde ve travmatik anılarda alternatif olarak kullanılabilir bir yöntem olan hipnotik yeniden işleme terapisinin (HYT), süregiden komplike yasta uygulanabilirliğinin ortaya koyulması amaçlanmıştır. Bu çalışmada, 4 sene önce babaannesini kaybettiği ve sonrasında şikâyetlerinin artarak devam ettiği tespit edilen, 17 yaşında aleksitimik özellikler gösteren bir kadın olgu incelenmiştir. Kaçınma davranışları ve olumsuz bilişleri olan olguya, değerlendirme çalışmalarının ardından 2 seans HYT uygulanmıştır. Uygulama sonrası semptomların ve kaçınmaların kısa zamanda kaybolduğu, olumsuz bilişlerin yerini olumlu bilişlerin aldığı ve işlevselliğin arttığı görülmüştür. Bu olgu özelinde hızlı ve etkin sonuç alınmasının yanı sıra, HYT'de kullanılan tekniklerin ve sonuçlarının daha iyi anlaşılabilmesi için daha fazla olgu bildirimlerine ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Kalıcı komplike yas; HYT

**ABSTRACT** Complicated grief is defined as the gradual increase in mourning and continuing of it for at least 12 months preventing the functionality of the individual after the loss of a close/beloved one. The individuals experience a complicated period accompanied with psychological problems after the loss. This case aims to introduce the applicability of Hypnotic Reprocessing Therapy (HRT) -a method which can also be used as an alternative while feeling with negative life experiences and traumatic memories- in continuous complicated grief. This study analyzed a 17 year old female case with alexithymic symptoms who lost her grandmother 4 years ago and has been having gradually increasing problems after the loss. Two sessions of HRT has been applied to the case who had been having avoidance behaviors and negative cognitions. As a result of the therapy, it has been observed that the symptoms disappeared, avoidance had decreased, negative cognitions had been replaced with positive cognitions and that functionality had increased. Although the results have been obtained fast in this case, it should be noted that more cases and notices should be taken into account to be able to understand the efficiency of the HRT.

**Keywords:** Complicated grief; HRT

Her birey, yaşamın doğal seyrinde kayıp ve kazançlardan oluşan süreçler deneyimler. Özellikle kaybın deneyimlendiği somut süreçlerden biri de ölümdür. Yakın birinin ölümü, sona eriş ve geri dönüşü olmaması nedeni ile bireye acı veren somut bir kayıptır. Birey böyle bir kaybın ardından beklendik, olağan bir yas sürecine girer. Kaybedilen kişiye du-

yulan özlem, ölen bireyin yokluğuna alışamama ve o hayattaymış gibi davranma tepkileri kayıp ardından ortaya çıkabilir. Yapılan çalışmalar kaybı deneyimleyen bireylerin anksiyete, depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu belirtileri gibi birçok psikolojik sorun yaşadığı karmaşık bir sürecin içine girdiğini göstermektedir.<sup>1</sup> Yas tepkileri, bireyin işlevselliğini

**Correspondence:** Tuğba AY

Gebeze Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi, Kocaeli, TÜRKİYE/TURKEY

**E-mail:** psktugbaay@gmail.com



Peer review under responsibility of Journal of Traditional Medical Complementary Therapies.

**Received:** 19 Nov 2019

**Received in revised form:** 07 Feb 2020

**Accepted:** 27 Feb 2020

**Available online:** 06 Mar 2020

2630-6425 / Copyright © 2020 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

bozacak şekilde ortaya çıkıyorsa ve en az 1 yıl süren bir şekilde devam ediyorsa kalıcı komplike yas bozukluğundan (KYB) söz edilebilir.<sup>2</sup>

Her birey kayıplara karşı, farklı yas tepkileri verebilir.<sup>3</sup> Kayba karşı verilen yas tepkileri, bireyin gelişim dönemlerine göre de farklılaşır. Ergenlik döneminde soyut düşüncelerin gelişimi ile ölüm kavramı yetişkinler gibi kavranabilmekte, fakat bununla yüzleşmek yetişkinlere kıyasla daha sarsıcı olabilmektedir.<sup>4</sup> Ergenlerin kayıp karşısında suçluluk, kızgınlık veya sorumluluk duyabilmeleri bir süre için normal yas tepkileri olarak değerlendirilirken; duygudurum dalgalanmaları, sürekli öfke, düşük okul başarısı, okul reddi, ısrarlı depresyon, sosyal geri çekilme/izolasyon, madde kötüye kullanımı ve cinsel davranışlar komplike yas belirtileri olarak değerlendirilir.<sup>5</sup>

Çalışmalarda, komplike yas tedavisinde psikoterapi öncelikli olarak yer almaktadır. En yaygın kullanılan terapi yöntemi ise, bilişsel davranışçı terapidir (BDT).<sup>6</sup> Olumsuz yaşam deneyimlerinde ve travmatik anılarda alternatif olarak kullanılabilir ya da uygulanan terapiye entegre edilebilecek bir diğer yöntem ise, hipnotik yeniden işleme terapisidir (HYT). HYT, bilinç ile bilinç dışını birlikte ele alan ve çift yönlü uyarımlarla bazı hipnotik tekniklerden oluşan bütüncül bir yaklaşımdır. Çift yönlü uyarımlar ve hipnotik telkinlerle danışana rahatsızlık veren, psikolojik işlev bozukluğuna sebep olan ve yeniden işlenmesi gereken bilgiye ulaşılır, böylece yeniden işlenerek çözülür. Olumsuz ya da travmatik olan yaşam olayı işlenirken, duygusal-bilişsel süreçler ve beden duyumu ile çalışılır. HYT ile anıya ilişkin duyarsızlaştırmanın yanı sıra otopnoz çalışmalarıyla da danışanın şimdiye odaklanması ve yaşama uyumunun sağlanacağı belirtilmektedir. HYT 5 evrede gerçekleştirilir. Birinci evre danışan geçmiş, değerlendirme ve hazırlık; 2. evre hipnoz ve çift yönlü uyarım ile kendilik değerliliği uygulaması; 3. evre çift yönlü uyarımlarla ve hipnotik tekniklerle hedef anı ya da imgenin yeniden işlenmesi; 4. evre pozitif self hipnoz altında kendilik değerliliği ve bedensel duyum alımı; 5. evre ise otopnoz ve sonlandırma aşamalarından oluşur.<sup>7</sup>

Burada sunulan olguda, süregiden komplike yasta HYT'nin uygulanabilirliğinin ortaya koyulması

amaçlandı. Anamnez sonrası 45'er dk'lık toplam 2 HYT seansı gerçekleştirildi. Terapi öncesinde ve sonrasında ölçeklerden yararlandı.

**Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği (ÇDÖ):** Kovacs tarafından 1981'de geliştirilen ve Öy tarafından Türkçe'ye uyarlanan Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği (ÇDÖ) kullanılmıştır. ÇDÖ, 6-17 yaş çocuklarına uygulanabilen, 27 maddelik bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Maksimum puanı 54'tür. Alınan puan ne kadar yüksekse, depresyonun da o kadar ağır olduğu görülmektedir.<sup>8</sup>

**Toronto Aleksitimi Ölçeği-20 (TAÖ-20):** Bagby ve ark. tarafından geliştirilmiştir.<sup>9</sup> Güleç ve ark., ölçeğin Türkçe uyarlamasını yapmıştır. Ölçek, 20 maddeden ve 3 alt boyuttan oluşmaktadır. Her maddenin seçenekleri 5'li Likert tipindedir ve alt boyutlar; duygularını tanıma güçlüğü, duygularını ifade etme güçlüğü, dışa dönük düşünceler şeklindedir. Ölçeğin kesme puanı 61'dir. 61 ve üzeri puan alanlar, aleksitimik özellikler taşıyan bireyler olarak değerlendirilmektedir.<sup>10</sup>

**Komplike Yas Görüşme Ölçeği (KYÖ):** Prigerson ve ark. tarafından geliştirilmiştir.<sup>11</sup> 19 maddeden oluşan 5'li Likert tipi bir görüşme ölçeğidir. Çalışmalarda komplike yas tanısı düşünüldüğünde, klinisyen tarafından uygulanarak faydalanılabileceği bildirilmiştir.<sup>6</sup>

**Çocuk ve Gençlerde Travma Sonrası Stres Tepkileri Ölçeği (ÇTSS-TÖ):** Travma Sonrası Stres Tepkileri Ölçeğinin çocuk formu kullanılmıştır. Ölçek Pynoos ve ark. tarafından 1987'de geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe'ye çevrilmesi ve ön geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Erden ve ark. tarafından yapılmış; ölçeğin "test tekrar test" güvenilirliği 0,86, iç tutarlık katsayısı 0,75 olarak bulunmuştur. Ölçekteki sınıflamaya göre puan 12'den az ise "şüpheli"; 12-24 arası "düşük"; 25-39 arası "orta"; 40-59 arası "yüksek"; 60 ve üzerinin "çok yüksek" travma sonrası stres tepkileri olduğunu göstermektedir.<sup>12</sup>

## OLGU SUNUMU

On yedi yaşındaki lise öğrencisi kadın olgu, anne baba ve bir kız kardeşi ile yaşıyor. Ders başarısında azalma, okula devam konusunda isteksizlik, akranlarından uzaklaşma ve yalnızlaşma, uykuya dalmada

zorluk, iştahta azalma, aşırı stres, yoğun üzüntü ve kimseye güvenememe problemleriyle geldi. Anamnez alınırken okulu bırakmayı düşündüğünü, zaman zaman intihar düşünceleri olduğunu, 1 sene önce kendini yaralama gibi davranışlarda bulunduğunu, son zamanlarda yaşamın onun için anlamsız olduğunu belirtmekteydi. Alınan öyküde, olgunun 4 sene önce babaannesini kaybettiği ve bu kaybın sonrasında şikâyetlerin artarak devam ettiği tespit edildi. Olgunun, kaybın üzerinden 4 sene geçmesine rağmen babaannesinin mezarına yalnızca kaybın yaşandığı gün gittiğini ve sonraki süreçte diğer aile üyeleri mezar ziyaretine giderken kendisinin gitmekten kaçındığını, üst kattaki babaannesinin evine hâlâ giremediğini ifade etti. Babaannesinin tabutla gözlerinin önünden geçirildiği anı unutamadığını ve o anın yoğun acı verdiğini belirtmekteydi. Odasında belirlediği bir köşede, babaannesiyile geçirdiği günleri ve babaannesinin ölümünü düşünmek, onun fotoğraflarına bakmak gibi her akşam yaklaşık 3 saat süren törensel ritüelleri vardı. Babaannesiyile çok yakın olduğunu ve hayattayken çoğunlukla her akşam yanına giderek onunla zaman geçirdiğini ifade etmekteydi. Babaannesinin ölümünden bir önceki gün onun yanına gitmediğinden dolayı da kendini suçlayan bilişleri vardı. Babaannesinden bahsederken yoğun duygulanım yaşamakta, fakat ifade etmekte zorlanmaktaydı. Aileyle yapılan görüşmede, olgunun genel olarak küçük yaşlardan beri duyguları söze dökmeye zorlandığı bilgisi alındı. Herhangi bir tıbbi öyküsü ve ilaç kullanım öyküsü bildirilmedi. Olgunun yakın ilişkisi olan birini kaybetmesi; süregelen yoğun üzüntü ve özlem, aile-arkadaş aktivitelerinden uzaklaşma, dikkat sorunları, akademik başarıda düşme ve isteksizlik, yaşamın anlamını sorgulama gibi belirtiler ortaya çıkarırken, 12 aydan uzun süredir semptomların artarak devam etmesi, ölen kişiyle ilişkinin olumlu yönleri, özlem duygularının yoğunluğu ve kayıpla ilgili gerçekleştirilen ritüeller KYB tanısını düşündürmüştür. Yapılan ölçeklerde ÇDÖ:48, TAÖ-20:76, KYÖ:70, ÇTSS-TÖ:70 puan olarak tespit edilmiştir (Tablo 1).

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-5 (DSM-5)'e göre KYB, bir diğer deyişle de patolojik yas düşünülen olguya anamnez ve değerlendirmenin ardından, yararlı olacağı düşünülen HYT

**TABLO 1:** Olgunun klinik ölçek skorları.

	Değerlendirme	Üçüncü hafta
Çocuklar için depresyon ölçeği	48	18
Toronto aleksitimi ölçeği-20	76	70
Komplike yas görüşme ölçeği	70	18
Çocuk ve gençlerde travma sonrası stres tepkileri ölçeği	70	12

önerildi. Terapiye başlamadan önce olgu ve ailesi bilgilendirilerek, yazılı ve sözlü onam alındı.

Olgudan, kendisine rahatsızlık veren 10 travmatik anısını ve bu anıların öznel rahatsızlık düzeyini [subjective unit of disturbance (SUD)] listelemesi istendi. En yüksek rahatsızlık derecesi SUD:10 babaannesinin ölümü ile ilgili anıya dair belirtildi ve olgu da öncelikli olarak bu anıyı çalışmak istedi. Bundan dolayı ilk HYT seansında, olgunun babaannesinin ölümü ile ilgili olan anı üzerine çalışıldı. Protokol alınırken; hedef olayın, en kötü anının resmi (en kötü anının fotoğrafı) “tabut” olarak belirlendi. Olgunun olayla ilgili kendisine dair olumsuz bilişi (Negatif Self Hipnoz: NSH) “Çaresizim ve yalnızım” olarak tanımlanırken; bu inancın yerine koymak istediği olumlu bilişi (Pozitif Self Hipnoz: PSH) “Bunun üstesinden gelebilirim.” olarak tanımlandı. Olgunun hedef olaydaki, kendisine dair olumlu bilişine olan inancı (Pozitif Self Hipnozun Geçerlilik Düzeyi: PGD) %10 olarak alındı. Olgu hedef anıya ilişkin duygusunu “yoğun üzüntü” olarak ifade ederken, tüm bu rahatsızlıkların beden duygumu olarak “kalbinde bir ağırlık” şeklinde hissedildiği bilgisi alındı. Olgu hipnoza alındıktan sonra, çift yönlü uyarımlarla birlikte 5 turluk sığınak çalışması yapıldı. Sığınak çalışması sonrası, HYT'nin Y döngüsü 10 tur olarak uygulandı. Hedef anı imajinasyonu sırasında, anıya dair kokuyu “küf kokusu”, sesi “uğultu”, boyutu ise “çok büyük” olarak belirtti. Birinci set sonrası SUD:3'e indi. Olgu, hedef anıyla birlikte gelen sesin kaybolduğunu ve resmin boyutunda küçülme olduğunu ifade etti. Anıya dair koku hâlâ rahatsız ediyordu. Hedef anı kasaya kaldırılıp, 5 tur sığınak tekrarı yapıldı ve ego güçlendirici telkinler yapılarak seans sonlandırıldı. Bir sonraki seansa kadar uygulayabileceği sığınak çalışması ödev olarak verildi. Olgu bir sonraki gün 2. seansa geldi.

ğinde, hedef olaya ilişkin öznel rahatsızlık düzeyinin 2'ye düştüğü (SUD:2), daha rahat uyuduğu, depresif duygulanımının ciddi şekilde azaldığı bilgisi alındı. İkinci seansta HYT uygulamasına devam edildi. İkinci seanstaki HYT uygulaması sonrası hedef anıya dair olan görüntü ve koku kayboldu, öznel rahatsızlık düzeyi 0'a indi (SUD:0). Olgunun kendisine yönelik olumsuz bilişi değişti ve olumlu bilişine olan inancı dramatik bir şekilde arttı. Pozitif self hipnozun geçerlilik düzeyi %95 olarak belirtildi. Rahatsızlık veren beden duyularının kaybolduğu bilgisi alındı. Sağlama, beden taraması ve olumlu bilişin pekiştirilmesi aşamaları gerçekleştirildikten sonra posthipnotik içerikli otohipnoz uygulaması yapıldı ve seans sonlandırma prosedürü izlenerek seans sonlandırıldı. Olgunun, listelediği diğer anılarla ilgili de rahatsızlığının kaybolduğu ve kendisini iyi hissettiği bilgisi alındı. Devam eden izleme görüşmelerinde, herhangi bir yakınmasının olmadığı ve iyilik hâlinin sürdüğü gözlemlendi. HYT seansından 3 hafta sonra uygulanan ölçeklerin skorları ÇDÖ:18, TAÖ-20:70, KYÖ:18, ÇTSS-TÖ:12 puan olarak tespit edilmiştir (Tablo 1). İştahının arttığı, okula devam konusunda zorlanmadığı, arkadaşlarıyla vakit geçirmeye başladığı, babaannesinin mezarına ailesiyle birlikte ziyarete gittiği, törensel ritüelleri artık uygulamadığı ve uyku problemi yaşamadığı bilgisi alındı. Olguyla izleme görüşmeleri devam etmektedir.

## TARTIŞMA

Bu çalışmada olguya 2 seans HYT uygulanmıştır. Yapılan takip izlemelerinde, terapi öncesinde rahatsızlık veren travmatik yaşantılarının ve uzamış yas sürecinin terapi sonrasında olguyu eskisi kadar rahatsız etmediği, semptomların kısa zamanda azaldığı ve işlevselliğin arttığı gözlemlenmiştir. Uygulanan ölçeklerin terapi öncesi ve sonrası puanları değerlendirildiğinde farklılıklar görülmektedir.

KYB tedavisinde BDT'nin yaygın olarak kullanılmakta olduğu, ortalama 20 seans uygulandığı ve tedaviye yanıtın 6 ay sonra alınabildiği bildirilmektedir.<sup>13</sup> Kişiler arası ilişkiler terapisi (KIPT) ve komplike yas tedavisi (KYT) kullanılan diğer yöntemlerdir. Çalışmalarda etkili olduğu bildirilen KYT'de genel olarak kaybın, yasın, uyumun tartışıl-

ması, kendini gözleme-denetleme, hedefler belirleme, kaçınılan durumlarla yüzleşme ve ölenle hayali konuşma içerikleri mevcuttur.<sup>14</sup> BDT'ye ve motivasyonel görüşme tekniklerine entegrasyonu sağlanarak oluşturulan KYT, haftada bir yapılan ve toplam 16 seans süren bir terapi yaklaşımıdır.<sup>15</sup> KYB için uygulanan terapilerde, verim alma süresi yaklaşık 20 seans olarak bildirilmektedir.<sup>13</sup>

Uzun süreli terapilerin yanı sıra, KYB tedavisinde göz hareketleri ile duyarsızlaştırma ve yeniden işlemenin etkisini olgular üzerinde inceleyen bir çalışmada, hastaların terapi öncesinde rahatsız edici travmatik yaşantılarının ve süregiden yas süreçlerinin terapi sonrasında daha az rahatsız edici olduğu, kaygı seviyelerinin azaldığı, bedensel yakınmalarının ortadan kalktığı aktarılmıştır.<sup>16</sup> Shapiro, göz hareketleri ile duyarsızlaştırma ve yeniden işleme, olumsuz anıya dair resimdeki herhangi bir değişimin bilgi işlemenin göstergesi olduğunu, rahatsızlık verici resmin ve olumsuz duyguların işleme sonrasında baskın olmadığını bildirmiştir.<sup>17</sup>

Yas sürecini çok uzun bir zaman için giderek artan depresif semptomlarla yaşamak, bazı olgular açısından oldukça yıkıcı ve yorucu bir süreç olabilmektedir. Kısa zaman içinde olgunun egosunun güçlenmesi, işlevselliği artıran ve terapi uyumunu kolaylaştıran faktörler olarak düşünülebilir. HYT uygulamasındaki sığınak çalışmasının, ego güçlendirici telkinlerin, olumlu bilişin pekiştirilmesinin ve çift yönlü uyarımların yan etki açısından güvenilirliği ve uygulama kolaylığı bu terapi yöntemini cazip kılmaktadır. Bu olguda, HYT'nin domino etkisi ile olgunun diğer travmatik anılarına ilişkin rahatsızlıklarında da azalmalar olduğu gözlemlenmiştir. Bu bağlamda HYT ile ilgili daha fazla çalışma yapılarak, komplike yas ve travmatik yas vakalarında alternatif bir tedavi olarak ya da diğer terapilere entegre edilerek kullanılabileceği düşünülebilir. Bunların yanı sıra olguya kurulacak terapötik ittifakın, terapötik değişimde önemli bir bileşen olduğu gerçekleştirilen çalışmalarda bildirilmektedir.<sup>18</sup>

Ayrıca aleksitimik özellikler gösteren olgularda, uzun süreli terapilerde tıkanmalar yaşanabileceği, bireyin uzun süreli terapilerde duygularını ifade etmeye ve tartışmaya yönelik zorluklar yaşamamasının terapiden

kopmaya sebep olabileceği ihtimali göz önünde bulundurulduğunda; HYT'nin kısa süreli olması terapi süreci için avantaj sağlayabilir. Bu yazıda sunulan olgunun, yeni olgu serileri ya da gerçekleştirilecek yeni çalışmalara öncülük edeceği düşünülmelidir.

### Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

### Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyesi veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

### Yazar Katkıları

**Fikir/Kavram:** Tuğba Ay, Haluk Alan; **Tasarım:** Tuğba Ay; **Denetleme/Danışmanlık:** Tuğba Ay, Haluk Alan; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Tuğba Ay; **Analiz ve/veya Yorum:** Tuğba Ay, Haluk Alan; **Kaynak Taraması:** Tuğba Ay; **Makalenin Yazımı:** Tuğba Ay; **Eleştirel İnceleme:** Haluk Alan; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Tuğba Ay; **Malzemeler:** Tuğba Ay.

## KAYNAKLAR

- Hall C. Bereavement theory: recent developments in our understanding of grief and bereavement. *Bereavement Care*. 2014;33(1): 7-12. [Crossref]
- American Psychiatric Association. [Disorders associated with trauma and triggering agent]. Köroğlu E, çev. Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı. 5. Baskı. Ankara: Hekimler Yayın Birliği; 2014. p.155-6.
- Malkinson R. Cognitive-behavioral therapy of grief: a review and application. *Research on Social Work Practice*. 2001;11(6):671-98. [Crossref]
- Slyter M. Creative counseling interventions for grieving adolescents. *Journal of Creativity in Mental Health*. 2012;7(1):17-34. [Crossref]
- Bildik T. [Death, loss, grief and complicated grief]. *Ege Journal of Medicine*. 2013;52(4): 223-9.
- Ozer U, Yildirim EA. [Complicated grief and its treatment]. *Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*. 2015;3(28):281-2. [Crossref]
- Alan H, Güzel S. [Hypnosis/Hypnotherapy]. Alan H, editör. İleri Hipnoz Teknikleriyle Hipnoterapi. 1. Baskı. İstanbul: Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları; 2018. p.66-82.
- Öy B. [Validity and reliability studies of depression scale for children]. *Turkish Journal of Psychiatry*. 1991;2(2):132-6.
- Bagby RM, Parker JDA, Taylor GJ. The twenty-item toronto alexithymia scale. Item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of Psychosomatic Research*. 1994;38(1):23-32. [Crossref]
- Güleç H, Köse S, Güleç MY, Citak S, Evren C, Borckardt J, et al. Reliability and factorial validity of the Turkish version of the 20-item toronto alexithymia scale (TAS-20). *Bulletin of Clinical Psychopharmacology*. 2009;19(3): 214-20.
- Prigerson HG, Maciejewski PK, Reynolds CF, Bierhals AJ, Newsom JT, Fasiczka A, et al. Inventory of complicated grief: a scale to measure maladaptive symptoms of loss. *Psychiatry Res*. 1995;59(1-2):65-79. [Crossref] [PubMed]
- Erden G, Kilic EZ, Uslu Rİ, Kerimoglu E. The validity and reliability study of Turkish version of child posttraumatic stress reaction index. *Turkish Journal of Child and Adolescent Mental Health*. 1999;6(3):143-9.
- Rosner R, Bartl H, Pfoh G, Kotoučová M, Hagl M. Efficacy of an integrative CBT for prolonged grief disorder: a long-term follow-up. *J Affect Disord*. 2015;183:106-12. [Crossref] [PubMed]
- Shear MK. Clinical practice. Complicated grief. *N Engl J Med*. 2015;372(2):153-60. [Crossref] [PubMed]
- Shear K, Frank E, Houck PR, Reynolds CF. Treatment of complicated grief: a randomized controlled trial. *JAMA*. 2005;293(21):2601-8. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Yasar AB, Usta D, Zengin ME, Kavakci O, Abamor AE, Tavacioglu E. [Rapid efficacy of the eye movement desensitization and reprocessing in treatment of persistent complex bereavement disorder: report of two cases]. *Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*. 2017;30:154-9. [Crossref]
- Shapiro F. [Section-III:Components of EMDR treatment and main treatment effects]. Şaşzade M, Sansoy I, çev. Yurtsever A, Zat Z, Canoğulları İ, Özmeşyan Z, editörler. EMDR: Göz Hareketleriyle Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme Temel Prensipler, Protokoller ve Prosedürler. 1. Baskı. İstanbul: Okuyan Us Yayınları; 2016. p.147-9.
- Soygüt G. [Interpersonal processes in cognitive psychotherapy: therapeutic alliance and therapeutic alliance rupture]. *Turk Psikoloji Yazıları*. 1999;2(4):1-14.