



Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Bilim Dalı

**KAYIP YAŞAMIŞ YETİŞKİNLERDE UZAMIŞ YAS BELİRTİLERİNİN
SÜREGİDEN BAĞLAR, SÜREGİDEN BAĞLARA İLİŞKİN BİLİŞLER VE
ANLAMI YENİDEN YAPILANDIRMA ÇERÇEVESİNDE İNCELENMESİ**

Emrah KESER

Doktora Tezi

Ankara, 2019

KAYIP YAŞAMIŞ YETİŞKİNLERDE UZAMIŞ YAS BELİRTİLERİNİN
SÜREGİDEN BAĞLAR, SÜREGİDEN BAĞLARA İLİŞKİN BİLİŞLER VE
ANLAMI YENİDEN YAPILANDIRMA ÇERÇEVESİNDE İNCELENMESİ

Emrah KESER

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Bilim Dalı

Doktora Tezi

Ankara, 2019

KABUL VE ONAY

Emrah KESER tarafından hazırlanan “Kayıp Yaşayan Yetişkinlerde Uzamış Yas Belirtilerinin Süregiden Bağlar, Süregiden Bağlara İlişkin Bilişler ve Anlamı Yeniden Yapılandırma Çerçevesinde İncelenmesi” başlıklı bu çalışma, 11.10.2019 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Doktora Tezi olarak kabul edilmiştir.



Prof. Dr. Elif BARIŞKIN (Başkan)



Doç. Dr. Sedat IŞIKLI (Danışman)



Prof. Dr. Özlem BOZO ÖZEN (Üye)



Doç. Dr. Ilgın GÖKLER DANİŞMAN (Üye)



Doç. Dr. Müjgân İNÖZÜ (Üye)

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Prof. Dr. Musa Yaşar SAĞLAM

Enstitü Müdürü

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kâğıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Hacettepe Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinleri yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

Yükseköğretim Kurulu tarafından yayınlanan "*Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge*" kapsamında tezim aşağıda belirtilen koşullar haricince YÖK Ulusal Tez Merkezi / H.Ü. Kütüphaneleri Açık Erişim Sisteminde erişime açıktır.

- Enstitü / Fakülte yönetim kurulu kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren 2 yıl ertelenmiştir. ⁽¹⁾
- Enstitü / Fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren ay ertelenmiştir. ⁽²⁾
- Tezimle ilgili gizlilik kararı verilmiştir. ⁽³⁾

30.../10.../2013


EMRAH KESER

"*Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge*"

- (1) *Madde 6. 1. Lisansüstü teze ilgili patent başvurusu yapılması veya patent alma sürecinin devam etmesi durumunda, tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulu iki yıl süre ile tezin erişime açılmasının ertelenmesine karar verebilir.*
- (2) *Madde 6. 2. Yeni teknik, materyal ve metotların kullanıldığı, henüz makaleye dönüşmemiş veya patent gibi yöntemlerle korunmamış ve internette paylaşılması durumunda 3. şahıslara veya kurumlara haksız kazanç imkânı oluşturabilecek bilgi ve bulguları içeren tezler hakkında tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile altı ayı aşmamak üzere tezin erişime açılması engellenebilir.*
- (3) *Madde 7. 1. Ulusal çıkarları veya güvenliği ilgilendiren, emniyet, istihbarat, savunma ve güvenlik, sağlık vb. konulara ilişkin lisansüstü tezlerle ilgili gizlilik kararı, tezin yapıldığı kurum tarafından verilir *. Kurum ve kuruluşlarla yapılan işbirliği çerçevesinde hazırlanan lisansüstü tezlere ilişkin gizlilik kararı ise, ilgili kurum ve kuruluşun önerisi ile enstitü veya fakültenin uygun görüşü üzerine üniversite yönetim kurulu tarafından verilir. Gizlilik kararı verilen tezler Yükseköğretim Kuruluna bildirilir.*

*Madde 7.2. Gizlilik kararı verilen tezler gizlilik süresince enstitü veya fakülte tarafından gizlilik kurulları çerçevesinde muhafaza edilir, gizlilik kararının kaldırılması halinde Tez Otomasyon Sistemine yüklenir. * Tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulu tarafından karar verilir.*

ETİK BEYAN

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında özgün olduğunu, Doç. Dr. Sedat IŞIKLI danışmanlığında tarafımdan üretildiğini ve Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Yazım Yönergesine göre yazıldığımı beyan ederim.



Araş. Gör. Emrah KESER

TEŞEKKÜR

Bu tezi yazmamda ve bu tezi yazabilecek akademik donanıma erişmemde katkısı veya rolü olan herkese tek tek teşekkür etmek istiyorum.

Yaklaşık 10 yıldır birlikte çalıştığım, bana hocalık yapmayı, ders vermeyi öğreten ve her zaman her konuda destek olan hocam ve danışmanım Doç. Dr. Sedat İŞIKLI'ya tüm emekleri için teşekkür ediyorum.

Akademik anlamda vizyonumu genişleten, her gittiğimde kapısının bana sonuna kadar açık olduğunu bildiğim, başım sıkıştığında nerede olursam olayım yetişen Doç.Dr. Müjgan İNÖZÜ hocama ne kadar teşekkür etsem azdır.

Bana olan güvenini, inancını ve desteğini her an hissettiğim, sıcak gülümsemesiyle hayata daha olumlu bakmamı sağlayan Doç. Dr. Iğın Gökler DANIŞMAN'a her şey için çok ama çok teşekkür ediyorum.

Yaklaşık 13 senedir öğrencisi/çalışanı olduğum Hacettepe Üniversitesi Psikoloji Bölümü'nün bugün olduğum kişi olmamı sağlayan saygıdeğer hocaları Prof. Dr. Elif BARIŞKIN, Doç. Dr. Sait ULUÇ, Prof. Dr. Gonca Soygüt PEKAK, Prof. Dr. İhsan DAĞ ve Yrd. Doç. Dr. Levent ŞENYÜZ'e teşekkür ediyorum.

Bu süreçte her zaman her konuda arayıp yardımlarını istediğim arkadaşlarım Özge ŞAHİN, Burcu KORKMAZ, Burçin AKIN, Yusuf BAYAR, Elif ÜZÜMCÜ, Gamze ŞEN, Gün PAKYÜREK, Mübeccel YENİADA, Yasemin KAHYA, Sema EREL, Suzan ÇEN, İlgün BİLEKLİ, Ezgi TRAK ve adını sonradan hatırlayıp da neden teşekkür metnine yazmadım diye üzüлüp pişman olacağım sevgili dostlarıma canı gönülden teşekkür ederim.

Vei toplama sürecinde benim için seferberlik ilan eden akrabalarım ve psikoloji bölümü öğrencilerine de sonsuz teşekkürler.

2214/A Yurt Dışı Doktora Sırası Araştırma Bursu ile Cornell Üniversitesi'ne tezimle ilgili araştırmalar yürütmek üzere gitmemi sağlayan TÜBİTAK'a akademik hayatıma yaptığı katkı ve desteklerden dolayı teşekkür ediyorum.

Son olarak, bende ayrılık, kayıp ve yas konularını çalışma isteği yaratan eşsiz şiirlerin yazarı olan Karacoğlan'a ve yas konusunda bana hiçbir akademik kaynakta

bulmayacağım bilgileri ‘*Ağıtlar*’ kitabıyla öğreten Yaşar Kemal’e sonsuz minnet duygumu dile getirmek istiyorum.

ÖZET

KESER, Emrah. *Kayıp Yaşayan Yetişkinlerde Uzamış Yas Belirtilerinin Süregiden Bağlar, Süregiden Bağlara İlişkin Bilişler ve Anlamı Yeniden Yapılandırma Çerçevesinde İncelenmesi. Klinik Psikoloji Bütünleşik Doktora Programı, Ankara, 2019.*

Mevcut araştırmada, Uzamış Yas Bozukluğu'nun (UYB) yaygınlığı ve risk faktörleri araştırılmıştır. Ayrıca, uzamış yas belirti şiddetinin ve anlamı yeniden yapılandırmanın yordayıcıları incelenmiştir. Bu amaç doğrultusunda, öncelikle Süregiden Bağlar Ölçeği, Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri ve Uzamış Yas Belirtileri Ölçeği'nin geçerlik güvenirlik çalışması yapılmıştır.

Ölçek uyarılama aşamasında en az 6 ay en fazla 10 yıl önce birinci dereceden yakını (anne, baba, eş veya kardeş) ölüm nedeniyle kaybetmiş 306 yetişkin katılımcıya ulaşılmıştır. Ana çalışma kapsamında ise en az 6 ay en fazla 5 yıl önce birinci dereceden yakını ölüme bağlı olarak kaybetmiş 271 yetişkin katılımcıya ulaşılmıştır. Katılımcılara uygun örnekleme (convenient sampling) yöntemiyle ulaşılmıştır.

Uzamış Yas Bozukluğu'nun yaygınlığı uyarılama çalışmasının örnekleminde %11, ana çalışmada ise %10 olarak hesaplanmıştır. Ölümün doğal olmayan nedenlerden kaynaklanması, kaybedilen kişinin yaşının genç olması ve Süregiden Bağlar Ölçeği'nden alınan puanlardaki artış Uzamış Yas Bozukluğu tanısını anlamlı bir biçimde yordamıştır. UYB tanısı alan katılımcılarda şiddetli depresif belirtiler sergileme oranı ölçek uyarılama çalışması kapsamında ulaşılan örnekleme %37, ana çalışmada ise %30 olarak bulunmuştur. Şiddetli depresif belirtiler sergileyen katılımcıların tüm katılımcılara oranı, UYB tanısı alan gruplarda tanı almayan gruplara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.

Kayıp yaşayan kişinin ve kaybedilen kişinin yaşının genç olması, ölümün doğal olmayan nedenlerden kaynaklanması, kayıptan sonra geçen süredeki azalış ve Süregiden Bağlar Ölçeği'nden alınan puanlardaki artış her iki örnekleme de uzamış yas belirti şiddetini anlamlı bir biçimde yordamıştır. Ayrıca, ölen kişinin yaşının büyük olması, ölümün doğal nedenlerle meydana gelmiş olması ve Süregiden Bağlar Ölçeği'nden alınan puanlardaki azalışın her iki örnekleme de anlamı yeniden yapılandırmayı anlamlı bir biçimde yordadığı görülmüştür.

Düzenleyici değişken analizi, süregiden bağların uzamış yas belirti şiddeti üzerindeki yordayıcı rolünün süregiden bağlara ilişkin olumsuz biliş puanlarının yüksek olduğu grupta anlamlı düzeyde daha güçlü olduğunu göstermiştir. Araştırma bulguları güncel literatür ışığında tartışılmıştır.

Anahtar Sözcükler

Uzamış Yas Bozukluğu, Karmaşık Yas, Süregiden Bağlar, Anlamı Yeniden Yapılandırma

ABSTRACT

KESER, Emrah. *Investigation of prolonged grief symptoms in bereaved adults within the context of continuing bonds, cognitions on continuing bonds, and meaning reconstruction*. Clinical Psychology Integrated Doctoal Program, Ankara, 2019.

The prevalence and risk factors of the Prolonged Grief Disorder (PGD) were investigated in the present study. Besides, the predictors of prolonged grief symptoms and meaning reconstructure were examined. To this end, the Continuing Bonds Scale (CBS), Grief and Meaning Reconstruction Inventory (GMRI), and Prolonged Grief Scale (PG-13) were adapted to Turkish culture.

In the scale adaptation phase, 306 bereaved adults who lost a first-degree family member (mother, father, spouse, sibling) at least 6 months ago and no more than 10 years were recruited. Similarly, in the scope of the main study, 271 bereaved adults lost a first-degree family member at least 6 months and no more than 5 years were recruited. Convenient sampling method was used to reach the participants.

The prevalence rate of the PGD diagnosis was found as 11% in the adaptation study sample, and 10% in the main study. Unnatural nature of the death, young age of the deceased, and continuing bonds variables predicted the PGD diagnosis in both samples. The rate of severe depressive symptoms among participants diagnosed with PGD was 37% in the adaptation study and 30% in the main study. The ratio of participants with severe depressive symptoms to all participants was significantly higher in the PGD groups than in the non-PGD groups.

The young age of bereaved, young age of deceased, unnatural cause of the death, the decrease of elapsed time since loss, and the higher scores of the Continuing Bonds Scale significantly predicted the prolong grief symptoms severity in both samples. In addition, the increase of the age of deceased, natural cause of the death, and lower scores on Continuing Bonds Scale significantly predicted the meaning reconstruction scores in both samples.

The Moderator Analysis results revealed that the predictive role of continuing bonds on the PG-13 scores was significantly stronger in the group with high-level negative cognitions about their continuing bond experiences than the group with low-level negative cognitions about their continuing bond experiences. The findings were discussed in light of the current literature.

Key Words

Prolonged Grief Disorder, Complicated Grief, Continuing Bonds, Meaning Reconstruction

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	i
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI.....	ii
ETİK BEYAN.....	iii
TEŞEKKÜR	iv
ÖZET.....	vi
ABSTRACT	viii
İÇİNDEKİLER	x
TABLolar DİZİNİ	xiii
ŞEKİLLER DİZİNİ	xiv
GİRİŞ	1
1. BÖLÜM: KAYIP VE YAS.....	1
1.1. YAS BELİRTİLERİ VE YAS EVRELERİ	3
1.2. UZAMIŞ YAS BOZUKLUĞU	9
1.2.1. Kavramsal Tartışmalar.....	9
1.2.2. Uzamış Yas Bozukluğu Tanı Kriterlerinin Belirlenmesi.....	10
1.2.3. Uzamış Yas Bozukluğu'nun'nin Depresyon ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu'ndan Farkı	20
1.2.4. Uzamış Yas Bozukluğu'nun Yaygınlığı ve Risk Faktörleri	22
1.3. OLAĞAN YAS BELİRTİLERİNİN UZAMIŞ YAS BOZUKLUĞU'NA DÖNÜŞMESİNİ AÇIKLAYAN YAKLAŞIMLAR	24
1.3.1. Psikodinamik Yaklaşım	24
1.3.2. Bilişsel Davranışçı Yaklaşım.....	26
1.3.3. İkili Süreç Modeli	27
1.3.4. İki Eksenli Kayıp Yaşama Modeli	28
1.3.5. Bağlanma Kuramı	29
1.4. SÜREGİDEN BAĞLAR	31
1.4.1. Süregiden Bağlara İlişkin Kuramsal Yaklaşımlar	32
1.4.2. Süregiden Bağlarla İlgili Araştırma Bulguları.....	36
1.5. ANLAMI YENİDEN YAPILANDIRMA.....	43
1.6. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ VE AMACI	47
1.7. ARAŞTIRMA SORULARI VE HİPOTEZLER	50

2. BÖLÜM: YÖNTEM	54
2.1. ÖLÇEK UYARLAMA ÇALIŞMALARI	54
2.1.1. Katılımcılar	54
2.1.2. Veri Toplama Araçları	56
2.2. ANA ÇALIŞMA	61
2.2.1. Katılımcılar	61
2.2.2. Veri Toplama Araçları	63
2.3. İŞLEM	65
3. BÖLÜM: BULGULAR.....	67
3.1. VERİLERİN PARAMETRİK ANALİZLERE UYGUNLUĞUNUN İNCELENMESİ.....	67
3.2. ÖLÇEK UYARLAMA ÇALIŞMALARINA İLİŞKİN BULGULAR.....	70
3.2.1. Süregiden Bağlar Ölçeği	70
3.2.2. Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri'nin Uyarlanması	85
3.2.3. Uzamış Yas Ölçeği'nin Uyarlanması	94
3.3. ANA ÇALIŞMA	98
3.3.1. Uzamış Yas Bozukluğu Tanısının Yaygınlığı	98
3.3.2. Korelasyon Analizleri	100
3.3.3. Uzamış Yas Bozukluğu Tanısını Yordayan Değişkenlerin Belirlenmesi.....	101
3.3.4. Uzamış Yas Belirti Şiddetini Yordayan Değişkenlerin Belirlenmesi.....	104
3.3.5. Anlamı Yeniden Yapılandırma Puanını Yordayan Değişkenlerin Belirlenmesi	107
3.3.6. Süregiden Bağlara İlişkin Bilişlerin Düzenleyici Rolünün İncelenmesi	110
4. BÖLÜM: TARTIŞMA.....	115
4.1. ÖLÇEK UYARLAMA ÇALIŞMALARI	115
4.1.1. Süregiden Bağlar Ölçeği	115
4.1.2. Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri	117
4.1.3. Uzamış Yas Ölçeği	119
4.2. ANA ÇALIŞMA	121
4.2.1. Uzamış Yas Bozukluğu'nun Yaygınlığı	121
4.2.2. Uzamış Yas Bozukluğu ve Şiddetli Depresif Belirtilerinin Eş Tanı Oranları	123
4.2.3. Uzamış Yas Bozukluğu Tanısını Yordayan Değişkenler	125

4.2.4 Uzamış Yas Belirti Şiddetini ve Anlamı Yeniden Yapılandırmayı Yordayan Değişkenler	129
4.2.5. Süregiden Bağlara İlişkin Bilişlerin Rolü	132
4.3. ÇALIŞMANIN SINIRLILIKLARI	134
4.4. ARAŞTIRMA SONUÇLARININ KLİNİK UYGULAMA AÇISINDAN ÖNEMİ	134
SONUÇ	136
KAYNAKÇA	139
EKLER	159
EK 1: ORJİNALLİK RAPORU	159
EK 2: ETİK KURUL ONAYI	160
EK 3: BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU	161
EK 4: DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU	162
EK 5: SÜREGİDEN BAĞLAR MADDE HAVUZU	165
EK 6: SÜREGİDEN BAĞLAR ÖLÇEĞİ	170
EK 7: ANLAMI YENİDEN YAPILANDIRMA ENVANTERİ	173
EK 8: UZAMIŞ YAS ÖLÇEĞİ	176
EK 9: DURUMLUK SÜREKLİ KAYGI ENVANTERİ	180
EK 10: BECK DEPRESYON ÖLÇEĞİ	184
EK 11: SÜREGİDEN BAĞLARA İLİŞKİN OLUMSUZ BİLİŞ MADDELERİ	187

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 1. Yas sürecine ilişkin evre ve görev modelleri	4
Tablo 2. Olağan yas tepkileri	7
Tablo 3. Uzamış Yas Ölçeği'nin (Prigerson ve ark., 2009) Uzamış Yas Bozukluğu tanısı koymak ve belirti şiddetini ölçmek için kullanıldığı çalışmalar	13
Tablo 4. Uzamış Yas Bozukluğu'na ilişkin güncel tanı kriterleri	16
Tablo 5. Ölçek uyarlama çalışması için ulaşılan örnekleme (N = 306) ilişkin özellikler	55
Tablo 6. Ana çalışma kapsamında ulaşılan örnekleme (N=271) ilişkin özellikler	62
Tablo 7. Ölçek uyarlama (N=306) ve ana çalışma (N=271) örneklemelerinin karşılaştırılması	68
Tablo 8. Süregiden bağlar madde havuzuna ilişkin AFA sonuçları	71
Tablo 9. Süregiden bağlar madde havuzuna ilişkin paralel analiz sonuçları	74
Tablo 10. Süregiden Bağlar Ölçeği'ne ilişkin AFA sonuçları	78
Tablo 11. Süregiden Bağlar Ölçeği'ne ilişkin korelasyon katsayıları	81
Tablo 12. Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri'ne ilişkin AFA sonuçları	85
Tablo 13. Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri'ne ilişkin paralel analiz sonuçları	88
Tablo 14. Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri'ne ilişkin korelasyon katsayıları	91
Tablo 15. Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri'nin alt ölçekleri arasındaki korelasyon katsayıları	91
Tablo 16. Uzamış Yas Ölçeği'ne ilişkin paralel analiz sonuçları	94
Tablo 17. Uzamış Yas Ölçeği'ne ilişkin AFA sonuçları	95
Tablo 18. Uzamış Yas Ölçeği'ne ilişkin korelasyon katsayıları	96
Tablo 19. Değişkenler arası korelasyon katsayıları	101
Tablo 20. Uzamış Yas Bozukluğu tanısını yordayan değişkenler	103
Tablo 21. Uzamış yas belirti şiddetini yordayan değişkenler	106
Tablo 22. Anlamı yeniden yapılandırma değişkeninin yordayıcıları	108
Tablo 23. Regresyon sonuçları özet tablosu	109
Tablo 24. Düzenleyici değişken (moderator) analizinde yer alan değişkenler arası korelasyon katsayıları	112

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Süregiden Bağlar Ölçeği'ne ilişkin DFA sonuçları.....	84
Şekil 2. Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri'ne ilişkin DFA sonuçları	93
Şekil 3. Uzamış Yas Ölçeği'ne ilişkin DFA sonuçları	97
Şekil 4. Uzamış yas belirtilerine ilişkin ortalama değerleri.....	99
Şekil 5. Süregiden bağlar ile uzamış yas belirti şiddeti arasındaki ilişkide süregiden bağlara ilişkin bilişlerin düzenleyici rolü.....	110
Şekil 6. Süregiden bağlar ile anlamı yeniden yapılandırma arasındaki ilişkide süregiden bağlara ilişkin olumsuz bilişlerin düzenleyici rolü	111
Şekil 7. Süregiden bağlara ilişkin bilişlerin farklı düzeylerinde hesaplanan regresyon doğruları (slope).....	113

GİRİŞ

1. BÖLÜM

KAYIP VE YAS

Dünya Sağlık Örgütü'nün verilerine göre her yıl çeşitli sağlık sorunları nedeniyle dünyada yaklaşık 50 milyon insan hayatını kaybetmektedir (WHO, 2015). Söz konusu kayıplara kayıplara savaşlar, terör-şiddet olayları, doğal afetler, trafik kazaları, iş kazaları, cinayetler ve intiharlar nedeniyle yaşanan ölümler de eklenince bu sayı katlanarak artmaktadır. Çeşitli sebeplerle hayatını kaybeden insanlar geride milyonlarca eş, çocuk, anne, baba, kardeş ve yakın arkadaş bırakmaktadır. Geride kalan bu insanlar için kayıp yaşantısı ve yas süreci sarsıcı olabilmektedir. Kayıp yaşayanların büyük bir çoğunluğu, bu kayba rağmen gündelik hayatlarına devam edebilmektedir. Ancak bazıları, kaybın üzerinden aylar, hatta yıllar geçmesine rağmen değişik gerekçelerle kayıp sonrası günlük hayatın ritmine yeniden uyum sağlayamamaktadır.

Araştırmalar kayıp yaşayan kişilerde başta uzamış yas, depresyon, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), intihar, kaygı bozuklukları ve alkol-madde bağımlılığı olmak üzere çok sayıda psikiyatrik zorluğun ortaya çıkabileceğini göstermiştir (Barry, Kasl ve Prigerson, 2002; Byrne, Raphael ve Arnold, 1999; Gross ve ark., 2008; Kuo ve ark., 2003). Ayrıca, kayıp yaşayan insanlarda kardiyovasküler rahatsızlıklar, sindirim sistemi sorunları ve uyku bozuklukları gibi fiziksel rahatsızlıkların da görülebileceği de bilinmektedir (Toblin ve ark., 2012; Utz, Caserta ve Lund, 2011).

Sevilen birini, bir aile üyesini, bir akrabayı veya arkadaşını ölüme bağlı olarak kaybetmenin ne denli yaygın bir yaşantı olduğu ve bu yaşantının geride kalanlar üzerindeki psikolojik etkileri düşünüldüğünde, kayıp ve yas deneyimini kapsamlı bir biçimde incelenmesinin önemi ortaya çıkmaktadır. Kayıptan sonra ortaya çıkan psikolojik belirtiler, bu belirtilerin kronikleşmesi, kayıptan sonra uyum sağlamayı kolaylaştıran/zorlaştıran faktörler ve yas sürecindeki bireye yardım etme konularındaki araştırmalar son yirmi yılda artış göstermiş olsa da henüz istenilen düzeye ulaşılamamıştır. Örneğin, hâlâ uzamış yas tanısının belirtileri, tanı koyma eşiği, yordayıcıları ve tedavisi gibi konular kesinliğe kavuşmuş değildir.

Yas tutmanın son derece kültüre özgü yanlarının olduğu bilinmektedir. Dolayısıyla Türkiye’de yas konusunun detaylı bir biçimde araştırılmasının gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Yas konusunda uluslararası yayınlar incelendiğinde Türkiye’de yapılan çalışmalara ilişkin akademik yayınların yok denecek kadar az olduğu görülmektedir. Son on yılda lisansüstü tez çalışmaları kapsamında yas konusu görece daha fazla çalışılıyor olsa da hala ülkemizde yaşayan insanların yas tutma süreçlerine dair gerekli bilgi birikimine sahip olmadığımız söylenebilir. Örneğin, yas sürecine dair temel değişkenlerin ölçülmesi için gerekli ölçüm araçlarına sahip olmadığımız, yeterince büyük örneklemelere ulaşarak Uzamış Yas Bozukluğu’nun Türkiye’deki yaygınlığına dair çalışmalar yapamadığımız, yas sürecini kronik hale getiren risk faktörlerine dair bilgi edinemediğimiz ve yas terapileri konusunda neredeyse hiçbir standart uygulamamızın olmadığını söylemek mümkündür. Literatürdeki bu boşlukları göz önünde bulundurarak mevcut çalışmada birinci dereceden bir aile üyesini ölüm nedeniyle kaybetmiş olan yetişkin bireylerde uzamış yas bozukluğunun sıklığı, belirti şiddeti, risk faktörleri araştırılacaktır. Bu amaç doğrultusunda, üç farklı ölçüm aracının kültürümüze uyarlaması yapılacaktır. Başka bir deyişle, öncelikle uzamış yas belirtilerinin şiddeti ve uzamış yas bozukluğunun yaygınlığı incelenecek olup, daha sonra da olağan yas belirtilerinin uzamış yasa dönüşmesinde rol oynayan değişkenler incelenecektir.

Neredeyse tüm insanlar hayatlarının herhangi bir döneminde, sevdikleri, yakın oldukları veya birlikte yaşadıkları önemli bir insanı ölüme bağlı olarak kaybederler. Kayıp ve yas, tarih boyunca insanların hayatlarındaki en belirgin yaşantı olagelmıştır. Neredeyse tüm dinler ve kültürler kendilerine has kayıp ve yas ritüellerine sahiptirler. Tarih boyunca, insanoğlunun ölüm karşısında yaşadığı duygu ve düşünceler edebiyatın, felsefenin, antropolojinin, sosyolojinin ve daha birçok bilim dalının konusu olmuştur. Mevcut çalışmada, kayıp ve yas konusu psikoloji perspektifinden ele alınmakta, dolayısıyla da kadim bir mesele olan kayıp ve yas konusu psikoloji biliminin perspektifi ve terminolojisiyle incelenmektedir.

Psikoloji literatüründe kayıp deneyimi ya da yaşantısı ‘loss’ veya ‘bereavement’ terimleriyle tanımlanmaktadır (Shear, Ghesquiere ve Glickman, 2013). ‘Kayıp’ sözcüğü genellikle birinin ölüme bağlı olarak kaybedilmesine karşılık gelir. Öte yandan, Freud (1917) kaybın sevilen bir yakının ölmesi gibi somut bir durum olabileceği gibi bir amacın, bir düşüncenin veya bir beklentinin artık olmaması gibi soyut bir durum da olabileceğini

belirtmiştir. Benzer şekilde, güncel literatür incelendiğinde, sağlığın, evcil hayvanların veya önemli eşyaların yitilmesi durumlarının da kayıp olarak ele alındığı görülmektedir (Sharkin ve Knox, 2003). ‘Yas’ kavramı ise kayıp yaşama durumunda verilen biyopsikososyal tepkilerin bütünü tanımlamak için kullanılır. İlgili alan yazında yas sözcüğü ‘*grief*’ sözcüğüne karşılık gelir (Sherar, Ghesquiere ve Glickman, 2003). Yas sürecinin ne olduğunu kesin bir şekilde tanımlamak çok zordur. Literatürde yas sürecinin ne olduğuna ilişkin çok sayıda farklı tanım bulunmaktadır. Örneğin Lindeman (1944) bir kaybın ardından ortaya çıkan bilişsel, duygusal, davranışsal, bedensel belirtileri ve sosyal hayattaki değişiklikleri yas süreci olarak tanımlamıştır. Malkinson (2007) yası kaybedilen kişinin olmadığı bir dünyaya yeniden uyum sağlama ve ilişkiyi tek taraflı olarak yeniden düzenleme süreci olarak ele almıştır. Bağlanma kuramcılarına (Bowlby, 1980; Field, 2006) göre yas süreci, dışsal gerçeklik ile kişinin iç gerçekliği arasında bir denge kurma sürecidir. Bağlanma kuramcılarına göre yas tutmak, kaybın geri döndürülemezliği, sevilen kişinin bir daha asla olmayacağı gerçeği ile kaybedilen kişinin hala canlı tutulduğu içsel temsiller arasındaki uyumsuzluğun giderilmesidir (Field, 2006; Shear ve Shair, 2005; Shear ve ark., 2007).

1.1. YAS BELİRTİLERİ VE YAS EVRELERİ

Kaybın ardından ortaya çıkan bedensel, bilişsel, duygusal, sosyal ve manevi (spiritual) tepkilerin bütünü yas belirtileri olarak değerlendirilmektedir. Bu belirtiler, sarsıcı bir yaşam olayının ardından ortaya çıkan doğal tepkiler olarak görülmektedir (Bonanno ve Kaltman, 2001).

Neredeyse yüz yıldır, insanların kayba verdikleri tepkilerin betimlenmesi üzerine çalışılmaktadır. Nesnel gözlemlere dayanarak memelilerdeki yas tepkisini ilk açıklamaya çalışan kişi Charles Darwin olmuştur. Darwin yas belirtilerini canlıların sosyal ortamı için uyum sağlayıcı belirtiler olarak değerlendirmiştir. Darwin’e göre yas tepkileri içgüdüseldir ve memeliler kayıp yaşadıklarında çeşitli sıkıntı ve ajitasyon davranışları sergilemektedirler. Bu davranış sosyal çevrelerinin ilgisini çeker ve diğerlerinin onlarla ilgilenmesini sağlar (Darwin’den aktaran Archer, 1999). Sonraki yıllarda, Freud (1917) ‘*Mourning and Melancholia*’ adlı çalışmasında yas sürecini betimlemiştir. Freud’a göre temel yas belirtileri kişinin dünyaya ilgi ve alakasını kaybettiği, yaşam enerjisinin inhibe olduğu, inkâr, ambivalans duygular ve kendine yönelik öfke gibi belirtilerden

oluşmaktadır. Daha sonra, Lindemann 1940'lı yıllarda yaptığı nitel bir çalışmayla çok sayıda yaşlı kişiyle görüşüp yas belirtilerini betimlemeye çalışmıştır. Lindemann (1944) ölümün hatırlatıcılarından kaçınma, suçluluk, bedensel ağrı ve sancılar, ölen kişinin bazı yönleriyle özdeşim kurma gibi belirtilerin herkeste görülen ortak yas belirtileri olduğunu belirtmiştir.

1960'lı yıllardan sonra ise, yas tepkileri genellikle evre modelleri (stage) ve görev (task) yaklaşımlarıyla betimlenmiştir. Aşağıdaki tabloda yas tepkilerini betimlemeye çalışan evre ve görev modelleri özetlenmiştir (Bkz., Tablo 1).

Tablo 1. Yas sürecine ilişkin evre ve görev modelleri

Engel (1961)	Evre modeli	1- Şok ve inkâr 2- Kaybın gerçekliğine dair farkındalık 3- Zihnin yeniden yapılandırılması - Kabullenme 4- İyileşme
Bowlby (1980) ve Parkes (1983)	Evre modeli	1- Hissizlik ve duygusal küntlük 2- Ölen kişinin varlığını yoğun bir biçimde arzulamak, hasret çekmek ve onu dış dünyada aramak 3- Depresyon 4- Yeniden organize olma 5- İyileşme
Kübler-Ross (1969)	Evre modeli	1- İnkâr, şok veya kabullenememe 2- Pazarlık 3- Öfke 4- Umutsuzluk ve depresyon 5 - Kabullenme
Worden (2001)	Görev modeli	1- Kaybın verdiği acı üzerine çalışmak ve duyguları ifade etmek 2- Kaybın getirdiği değişikliklere uyum sağlamak 3- Kaybedilen kişi ile ilişkiyi yeniden düzenlemek 4- Kaybedilen kişiyi çok büyük bir duygusal sarsıntı hissetmeden anabilir hale getirmek.
Marrone (1999)	Evre modeli	1- Bilişsel olarak yeniden yapılandırma 2- Duyguları ifade etme

		3-Dışsal gerçekliği yeniden zihinle bütünleştirme (psychological reintegration)
		4- Büyüme, varoluşsal veya manevi anlamda dönüşüm
Walsh ve McGoldrick (2004)	Görev modeli	1- Kaybın gerçekliğini kabullenme 2- Kayıp deneyimini paylaşma 3- Aile sisteminin yeniden organize edilmesi 4- Hayattaki diğer ilişkilere ve kişilere yeniden duygusal yatırımlar yapma 5- Kaybın getirdiği duygulara ve öznel yaşantılara izin verme

Tablo 1'den de görüleceği gibi, bugüne kadar yas sürecinde yaşanan belirtileri betimlemek ve sınıflandırmak için çok sayıda evre ve görev yaklaşımı oluşturulmuştur. Bunlar içinde en yaygın olarak bilineni model Kübler-Ross'un (1969) modelidir. Kübler-Ross, beş evreden oluşan modelini açıklarken bu evrelerin doğrusal olmadığını, kişilerin döngüsel bir biçimde bu evrelerden geçebileceğini belirtmiştir.

Evre ya da görev modellerinden uzun yıllar boyunca klinik uygulama anlamında yararlanılmış olsa da bu modelleri doğrulayan araştırma bulgularına rastlanmamıştır. Maciejewski, Zhang, Block ve Prigerson (2007), kayıp yaşamış 233 kişiyi iki yıl boyunca takip etmiş ve Kübler-Ross'un evreleri açısından incelemiştir. Bu boylamsal çalışmada, inkâr ve şok kaybın ardından ortaya çıkan baskın tepki olarak bulunamamıştır. Onun yerine, kabullenme tepkileri kaybın hemen ardından ortaya çıkan en baskın belirti olarak bulunmuştur. Ayrıca evre modelinde yer almayan arzulama-hasret çekme (yearning) belirtisinin yas şiddetinin en temel göstergesi olduğu belirtilmiştir. Benzer şekilde, Holland ve Neimeyer (2010), travmatik nedenlerle ölmüş olan kişilerin yakınlarıyla ve doğal nedenlerle ölen kişilerin yakınlarıyla boylamsal bir çalışma yürütmüştür. Bu çalışmada, yakınına doğal nedenlerle (örneğin hastalık, yaşlılık gibi) kaybeden kişilerde kaybın ardından ilk 3 ay boyunca en çok gözlenen tepkinin kabullenme olduğu bulunmuştur. Öte yandan, travmatik nedenlerle kayıp yaşayan kişilerde ilk 3 ayda en belirgin tepki inanamama ve şok olmuştur. Holland ve Neimeyer (2010) Kübler-Ross'un evrelerinden ziyade yas sürecinin en belirgin göstergesinin anlam arama ve anlamı yeniden yapılandırma olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca, Kübler-Ross'un evre modelinde olduğu gibi yas belirtilerinin belli bir zamanda belli bir sırayla tepe

noktasına ulaşmadığı, daha iç içe geçmiş ve eş zamanlı yaşandıkları bulunmuştur. Evre modelini önerdikten yıllar sonra, bizzat Kübler-Ross ve Kessler (2005), yas evrelerinin kayıp yaşayan kişilerin standart bir biçimde içinden geçecekleri bir süreç olmadığını, herkesin her evreyi deneyimlemeyebileceğini ve evrelerin sıralı bir şekilde yaşanması gerekmediğini belirtmiştir. Buna ek olarak güncel araştırmalar incelendiğinde, yas evreleri ve görevlerine ilişkin modellerin, yas sürecinin temel göstergeleri ve bileşenleri olan, ruminasyon, suçluluk, anlamı yeniden yapılandırma, ayrılık anksiyetesi, ölen kişi ile özdeşim kurma, ambivalans gibi belirti ve değişkenleri içerek kadar kapsamlı bir çerçeve sunamadıkları görülmektedir. Sonuç olarak, yas evrelerini görgül olarak destekleyen araştırmalar bulunmasa da bu modellerin yas sürecinde ortaya çıkan belirtileri betimleme konusunda büyük katkıları olduğu söylenebilir.

Son 20 yılda yapılan çalışmalar gözden geçirildiğinde yas sürecinin evre ya da görev modellerinden ziyade, kişiden kişiye farklılaşabilen biyopsikososyal belirtiler bütünü olarak betimlendiği görülmektedir. Ölümüne bağlı kayıp yaşayan kişilerin tam olarak hangi yas belirtilerini sergileyeceklerini önceden kestirmek mümkün değildir. Volkan ve Zintl (2010) yas belirtilerinin parmak izi gibi kişisel olduğunu belirtmişlerdir. Araştırmalar, kayıp karşısında verilen yas tepkilerinin kaybın koşullarına, yas tutan kişinin kişilik özelliklerine ve kaybedilen kişiyle olan ilişkinin niteliğine göre değişebildiği vurgulanmaktadır (Bonanno ve Kaltman, 2001; Currier, Holland ve Neimeyer, 2006; Neimeyer, Baldwin ve Gillies, 2006; Worden, 2001). Örneğin, kaybın beklenmedik ve şiddet içerikli (cinayet, intihar, kaza gibi) olması durumunda yas belirtilerinin daha yoğun ve uzun süreli olabileceği belirtilmiştir (Kaltman ve Bonanno, 2003; Stroebe ve Schut 2005). Öte yandan, bazı insanların kayba karşı daha dayanıklı (resilience) olduğunu, daha az yas tepkisi verdiğini veya belirtilerinin hızla iyileşip işlevselliklerini geri kazandıklarını gösteren çalışmalar da vardır. (Bonanno ve ark., 2002; Bonanno, Moskowitz, Papa ve Folkman, 2005; Bonanno, Wortman ve Nesse, 2004).

Her ne kadar kayıp karşısında verilen tepkiler kişiye göre ve kaybın koşullarına göre değişse de bazı belirtilerin sıklığının yüksek olduğu da bilinmektedir. Archer (1999), Bonanno ve Kaltman (2001), Hogan, Greenfield ve Schmidt (2001) ve Shucet ve Zisook (1993)'ın çalışmaları gözden geçirildiğinde, olağan yas sürecinde gözlemlenen yaygın tepkileri Tablo 2'deki gibi özetlemek mümkündür.

Tablo 2. Olağan yas tepkileri

Fiziksel belirtiler	Duygusal belirtiler	Bilişsel belirtiler	Davranışsal belirtiler
-Midede boşluk hissi	-Üzüntü	-Şok olma	-Ağlama
-Göğüste sıkışma ve/veya daralma	-Keder	-İnkâr	-İçe kapanma
-Boğazın düğümlenmesi	-Ayrılık kaygısı	-Şaşkınlık	-Huzursuzluk ve/ya yerinde duramama
-Kalp çarpıntısı	-Hasret çekme/arzulama (yearning)	-Zihnin sürekli olarak kaybın koşullarıyla meşgul olması	- Kaybın hatırlatıcılarından kaçınma
-Vücudun çeşitli bölgelerinde uyuşmalar ve/veya ağrılar	-Suçluluk	- Zihnin sürekli olarak ölen kişi ile meşgul olması	- Bayılma
-Baş ağrısı	-Öfke	-Kendini suçlama	-Uyku sorunları
-Baş dönmesi	-Boşluk ve anlamsızlık hissi	-Diğerlerini suçlama	-İştah sorunları
-Yorgunluk	-Çaresizlik	-Konsantrasyon zorlukları	-Ölen kişiyi rüyada görme
-Kas gerginliği	-Yalnızlık	-Unutkanlık	- Öfke patlamaları
-Terleme/titreme	-Utanç	-Kararsızlık	-Diğer insanlara karşı tahammülsüzlük
-İştah azalması	-Güvensizlik	-Hayatın anlamsız olduğunu düşünme	-Anhedoni
-Uyku düzeninin bozulması	-Hissizlik	-Gelecek hakkında olumsuz bilişler	-Yeni ilişkiler kurmada zorluk
-Huzursuzluk	-Korku	-Umutsuzluk	-Kişilerarası ilişkilerde çatışmalar
-Karın ağrısı	-Düşmanlık	-Karamsarlık	-Rol karmaşası
-Mide bulantısı		-Değersizlik düşünceleri	-Günlük hayattaki sorumlulukları yerine getirememe
		-İstem dışı düşünceler	-Mesleki alanda işlev kaybı
		-Algısal bozulmalar	

Tablo 2’de listelenen olağan yas tepkilerine ek olarak, kayıp yaşayan insanların olumlu sayılabilecek bazı belirtiler de sergileyebildikleri bilinmektedir. Kaybı kabullenme, rahatlama hissi, huzurlu hissetme, kayba bir anlam verme, kaybın ardından geride kalanlarla daha derin ve sıcak ilişkiler kurma, hayatın değerini anlama, kayıptan yeni şeyler öğrenme, empatik ve tahammülü yüksek bir insan olma, yaşanan anın çok değerli olduğunu kavrama ve yeni amaçlar edinme gibi tepkiler bu duruma örnek gösterilebilir (Bonanno, 2004; Gillies, Neimeyer ve Millman, 2015; Tedeschi, Park ve Calhoun, 1998). Travma sonrası büyüme ve/ya kaybın ardından anlamı yeniden yapılandırma sürecinin göstergeleri olabilecek bu yas tepkileri bazen kaybın hemen ardından gözlenirse de çoğunlukla uzun vadede ortaya çıkan tepkiler olarak değerlendirilmektedir (Bonanno, 2004; Gillies, Neimeyer ve Millman, 2015; Tedeschi, Park ve Calhoun, 1998).

Erken dönem çalışmalar incelendiğinde, yas tepkilerinin genel olarak kaybın hemen ardından daha şiddetli bir biçimde yaşandığı, zamanla bu belirtilerin azalarak seyrettiği yönünde genel bir kabulün olduğu görülmektedir. Hatta kaybın hemen ardından yas tepkilerinin görülmemesinin bir çeşit anormal yas tepkisi olduğu, bu kişilerin uzun dönemde daha ciddi duygusal tepkiler göstereceği düşünülmekteydi (Bonanno, 2005). Bu genel kabulün aksine, son dönemde yapılan çalışmalar yas tepkilerinin farklı örüntülerle (pattern) ortaya çıkabileceğini göstermiştir (Arizmendi ve O’Connor, 2015; Bonanno, 2005). Bonanno ve arkadaşları (2002), 205 kayıp yaşamış katılımcı ile kayıptan önce, kayıptan 6 ay sonra ve 18 ay sonra görüşmeler yaparak boylamsal bir çalışma yürütmüş, çalışmanın sonunda katılımcılardaki en yaygın örüntünün dayanıklılık (resilience) olduğunu bulmuşlardır. Yani katılımcıların çok önemli bir bölümü kayıptan sonra şiddetli yas tepkileri sergilememiş, 18 ay sonra yapılan ölçümlerde de yine benzer düzeyde belirti deneyimlemişlerdir. Daha sonra, Bonanno (2005) yas sürecindeki insanlardaki genel örüntüleri dört gruba ayırmıştır. Bunlar: Dayanıklılık (resilience), geç başlangıçlı belirti örüntüsü (delayed), kronik belirti örüntüsü (chronic) ve iyileşen (recovery) belirti örüntüsüdür. Dayanıklılık grubundaki katılımcıların kayıptan sonra düşük şiddette yas belirtileri yaşadıkları ve uzun vadede bu belirtilerde herhangi bir artışın görülmediği gözlenmiştir. Geç başlangıçlı grupta, katılımcılar kaybın hemen ardından şiddetli yas belirtileri yaşamamış ancak uzun vadede belirtiler artış göstermiştir. Kronik örüntülü grupta, katılımcılar kaybın hemen ardından şiddetli yas belirtileri sergilenmiş ve bu belirtileri zamanla yatışmamıştır. Son olarak, iyileşen örüntü grubunda, katılımcılar

kaybın hemen ardından şiddetli belirtiler sergilemiş ancak zamanla bu belirtilerin yatıştığı gözlenmiştir (Bonanno, 2005; Bonanno ve ark., 2002; Bonanno, Wortman ve Nesse, 2004). Bonanno (2005), dayanıklılık örüntüsünün %35-55, geç başlangıçlı örüntünün %5-10, iyileşme örüntüsünün %15-35 ve kronik örüntünün %10-30 oranında yaygınlığının olduğunu belirtmiştir.

1.2. UZAMIŞ YAS BOZUKLUĞU

1.2.1.Kavramsal Tartışmalar

Bugüne kadar, olağan yas sürecinde ortaya çıkan komplikasyonlar ‘uzamış yas (*prolonged grief*)’, ‘karmaşık yas (*complicated grief*)’, ‘travmatik yas (*traumatic grief*)’, ‘çözülmemiş yas (*unresolved grief*)’ veya ‘patolojik yas (*pathological grief*)’ gibi farklı terimlerle ele alınmıştır (Jordan ve Litz, 2014; Middleton, Raphael, Martinek ve Misso, 1993; Shear, Ghesquiere ve Glickman, 2013; Zisook ve ark., 2014; Zisook ve Shear, 2009). Öte yandan, literatür gözden geçirildiğinde, kayıp-yas çalışmalarına öncülük eden araştırmacıların önemli bir bölümünün ‘uzamış yas’ terimini kabul ettiği görülmektedir (Boelen ve Smid, 2017; Prigerson ve ark., 2009, Maciejewski, Maercker, Boelen ve Prigerson, 2012). Ayrıca, Dünya Sağlık Örgütü tarafından yayınlanan tanı kriterleri el kitabının son baskısı ICD -11’de (International Classification of Diseases) ‘Uzamış Yas Bozukluğu’ terimi kullanılmıştır (WHO, 2018). Ayrıca kayıp yas araştırmalarında da ‘uzamış yas’ teriminin daha çok tercih edildiği görülmektedir (Holland, Neimeyer, Boelen ve Prigerson, 2013; Jordan ve Litz, 2014; Wakefiel, 2012). Hangi terimin kullanılması gerektiğine ilişkin tartışmanın temel unsurlarından biri uzamış yas sürecinin yaşanan belirtiler açısından olağan yas sürecine göre farklılaşıp farklılaşmadığıdır. Çok sayıda araştırmada, uzamış yas bozukluğu tanısı alan kişilerin yaşadıkları belirtilerin kategorik olarak olağan yas tepkilerinden tamamen farklı tepkiler olmadığı tespit edilmiştir (Maciejewski ve ark., 2016; Prigerson ve ark., 1995; Prigerson ve ark., 2009). Uzamış yas bozukluğu tanısı alan kişilerin olağan yas sürecinde gözlenen belirtileri daha uzun süre ve daha şiddetli bir biçimde deneyimledikleri ve zamanla sosyal-mesleki işlevselliklerini yeniden kazanamadıkları bulunmuştur (Prigerson ve ark., 1995; Prigerson ve ark., 1996). Uzamış yas sürecinde olan bireylerin tamamen kendine özgü belirtiler yaşadıklarını dolayısıyla da bu olgunun karmaşık yas olarak adlandırılması gerektiğini belirten araştırmacılar olsa da (Horowitz ve ark., 1997; Shear ve ark., 2011)

bugüne kadar uzamış yas belirtisi olarak gözlenip olağan yas belirtileri arasında yer almayan belirtilerin gösterildiği herhangi bir araştırma bulgusuna rastlanmamıştır. Uzamış yas ile olağan yas sürecini birbirinden ayıran en önemli göstergelerin kayıptan itibaren 6 ay geçmesine rağmen belirtilerde bir yatışmanın ve işlevsellik düzeyinde bir artışın olmaması olarak özetlenebilir (Boelen ve Smid, 2017; Prigerson ve ark., 1996; Prigerson ve ar., 2009). Bu bilgiler ışığında, mevcut çalışmada da literatürle uyumlu olarak ‘Uzamış Yas Bozukluğu’ teriminin kullanılmasına karar verilmiştir.

1.2.2. Uzamış Yas Bozukluğu Tanı Kriterlerinin Belirlenmesi

1.2.2.1 Klinik Gözleme Dayalı Çalışmalar

Tamamen doğal ve beklendik olduğu düşünülen yas sürecinin beklenenden şiddetli ve uzun süreli seyri, başka bir deyişle psikopatolojik bir olgu haline dönüşmesi, uzun süredir üzerinde durulan bir konudur. Olağan yas süreci ile anormal yas olgusu arasındaki ayrımı ilk tanımlayan Freud olmuştur. Freud (1917) ‘*mourning and melancholia*’ adlı makalesinde normal yası ‘*mourning*’, anormal yası ise ‘*melancholia*’ olarak tanımlamıştır. Freud anormal yası kaybedilen kişiye karşı hissedilen ikircikli duygulardan (ambivalence) kaynaklandığını vurgulamıştır. Anormal yas sürecinin göstergeleri olarak kişinin kaybedilen kişiyle süregiden bağlarının koparılamaması, yeni insanları sevme kapasitesinin kaybı, dış dünyaya ilginin azalması, kendi benliğine yönelik öfke ve öz-saygı eksikliği gibi belirtilerden söz etmiştir. Daha sonra Lindemann (1944), bir gece kulübü yangınında ölen kişilerin yakınlarıyla görüşmeler yapmış ve normal-anormal yas ayrımının göstergelerini araştırmıştır. Lindemann bu görüşmelerde elde ettiği bulgulara dayanarak, somatizasyon, sosyal açıdan içe çekilme, manik belirtiler, düşmanca hisler, kendine zarar verme eğilimi ve depresif duygudurum belirtilerinin anormal yasin göstergeleri olduğunu belirtmiştir. İlerleyen yıllarda Engel (1961), akut dönemde yaşanan şok ve inkârın uzun sürmesi, kaybın gerçekliğinin kabullenilememesi, ayrılık anksiyetesinin süregitmesi durumunun anormal yasa işaret etmiştir. Bowlby’ye (1969, 1980) göre ise anormal yas olgusu süregelen bir biçimde kaybedilen bağlanma nesnesinin dış dünyada aranması, zihinsel temsilinin oluşturulamaması olarak tanımlanmaktadır. Bowlby (1980) yas tutan kişiler ölümün geri döndürülemezliğini kabullenip, protesto (ağlama, yoğun kaygı, korku, güvensizlik) tepkilerini içsel temsiller (mental

representations) aracılığıyla yatıştıramadığı zaman yas olgusunun patolojik bir hale geleceğini belirtmiştir.

Yukarıda özetlenen anormal yas çalışmalarının ortak özellikleri geniş örneklemelerden toplanan verilere dayanmamasıdır. Bu çalışmalarda ortaya konulmuş olan belirtilerin klinik gözlemlere dayalı olarak oluşturulduğu görülmektedir. Öte yandan, 1990'lı yıllardan itibaren normal-anormal yas ayrımıyla ilişkili çalışmalar hız kazanmıştır. Özellikle 1990-2000 yılları arasında, Horowitz ve Prigerson'un öncülük ettiği çalışmalarla uzamış yasin belirtilerini tanımlamaya yönelik görgül kanıta ve geniş örneklemelerde toplanan verilere dayalı yaklaşımlar ortaya çıkmıştır.

1.2.2.2. Horowitz'in Sınıflama Çalışmaları

Horowitz ve arkadaşları (1984), öncelikle klinik gözlemlere dayanarak anormal yas belirtilerini girici düşünceler, kaçınmalar ve kaybın gerçekliğinin kabullenilememesi olmak üzere üç kategoriye ayırmışlardır. Daha sonra DSM-III-R (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, APA, 1987) için geliştirilen SCID-NP (Structured Clinical Interview) kapsamında bir klinik görüşme formatı geliştirmişlerdir. Bu görüşme, normal-anormal yası ayırmak için kullanılacak 30 belirtiden oluşmuştur. Başka bir çalışmada Horowitz ve arkadaşları (1997), eş kaybı yaşamış 70 katılımcı ile kaybın 6 ay ve 14 ay ardından klinik görüşmeler yaparak bu 30 belirtiyi taramışlardır. Söz konusu çalışmada istem dışı düşünceler, keder, ölen kişiye hasreti, yalnızlık, anlamsızlık ve boşluk, ölen kişiyi hatırlamaktan kaçınmak, uyku bozuklukları ve ilgi kaybı gibi belirtilerin 12 aydan fazla sürmesinin normal yas sürecinin anormal yasa dönüştüğü sonucuna varmışlardır.

1.2.2.3. Prigerson'ın Veri Temelli Çalışmaları

Genel olarak yas sürecine, özel olarak normal-anormal yas ayrımına ilişkin çalışmalar 1995 yılında Prigerson ve arkadaşlarının Karmaşık Yas Envanteri (*Inventory of Complicated Grief*) (ICG)'i geliştirmesiyle ivme kazanmıştır. ICG, yas çalışmaları açısından bir dönüm noktası olarak görülmektedir (Arizmendi ve O'Connor, 2015). Prigerson ve arkadaşları (1995) anormal yas belirtilerini ölçmek için bir madde havuzu oluşturmuş ve bu madde havuzunu kullanarak eş kaybı yaşamış kişilerle yaptıkları çalışmada 19 maddeden oluşan 5'li Liket tipi bir ölçüm aracı geliştirmişlerdir. Ayrıca,

karmaşık yas tanısı için kesme puanını 25 ve üzeri olarak hesaplamışlardır. Geliştirildiği günden bugüne kadar, ICG hem uzamış yas belirti şiddetini ölçmek için hem de uzamış yas tanı kriterini karşılayan kişileri belirlemek için altın standart olarak görülmüştür (Arizmendi ve O'connor, 2015; Jordan ve Litz, 2014, Prigerson ve ark., 2009). Literatür gözden geçirildiğinde ICG'nin çok sayıda farklı dile çevrildiği ve çok sayıda farklı örnekleme kullanıldığı görülmektedir.

ICG'nin geliştirilmesinden sonra uluslararası yaygınlığının hızla artmasının üzerine Amerika Ulusal Ruh Sağlığı Enstitüsü (National Institute of Mental Health) normal-anormal yas sınıflandırmasının yapılması için ulusal çapta bir proje başlatmıştır. Harvard Üniversitesi'nden Prof. Dr. Holly Prigerson'ın öncülük ettiği projede Horowitz, Jacobs, Parkes, Neimeyer, Bonanno gibi yas çalışmalarında tanınmış isimler de yer almıştır. Bu proje kapsamında ICG'de yer alan 19 madde kullanılarak anormal yas olgusunun tanı kriterlerinin ve tanı algoritmasının oluşturulması, ardından da bu algoritmanın ve kriterlerin DSM-5 (APA, 2013) ve ICD-11'e (WHO, 2018) önerilmesi hedeflenmiştir. Ayrıca, bu çalışmadan önce literatürde anormal yas, karmaşık yas olarak adlandırılan olgunun bu çalışmadan itibaren 'uzamış yas bozukluğu' olarak adlandırılması kararlaştırılmıştır. İlgili projede Prigerson ve arkadaşları (2009), kayıp yaşamış 291 yetişkinle kaybın ardından 0-6 ay, 6-12 ay ve 12-24 aylık zaman dilimlerinde klinik görüşmeler yapmışlardır. Klinik görüşmelere ek olarak çeşitli öz-bildirime dayalı ölçümler de almışlardır. Madde tepki teorisine (Item Response Theory) dayalı olarak en yansız ve bilgi verici maddeler elde edilmiştir. Anormal yas olgusunu tanımlamak için kullanılacak tanı algoritmasının özgüllüğü ve duyarlılığının (specificity and sensitivity) yüksek olması için kombinatorial analiz (combinatoric analyses) kullanılmıştır. Bu kapsamlı çalışmanın sonunda, Uzamış Yas Bozukluğu tanı kriterleri ve bu kriterlere ilişkin bir tanı algoritması oluşturulmuştur (Prigerson ve ark., 2009). Yaklaşık 20.000 farklı algoritma test edilerek oluşturulan bu kriterlerin duyarlık değeri 1.00, özgüllük değeri 0.99, PPV (Positive Predictive Value) değeri 0.94 ve son olarak NPV (Negative Predictive Value) değeri 1.00 olarak hesaplanmıştır (Prigerson ve ark., 2009). Son olarak, Prigerson ve arkadaşları (2009) ICG'yi kısaltarak yeni oluşturdukları uzamış yas bozukluğu tanı kriterlerini ve tanı algoritmasını değerlendiren bir öz-bildirim envanteri haline getirmişlerdir. Uzamış Yas Bozukluğu Ölçeği (Prolonged Grief Disorder Scale, PG-13) olarak adlandırdıkları bu ölçeğin hem uzamış yas belirti şiddetini sürekli bir

değişken olarak ölçmek için hem de tanı algoritması uygulanarak Uzamış Yas Bozukluğu tanısı koymak için kullanılabileceğini belirtmişlerdir (Bkz., Tablo 4).

Literatür gözden geçirildiğinde PG-13'ün hem Uzamış Yas Bozukluğu tanısı koymak hem de Uzamış Yas Bozukluğu belirti şiddetini ölçmek için birçok dile çevrildiği ve çok sayıda örnekleme kullanıldığı görülmektedir. Bu çalışmalardan bazıları Tablo 3'te özetlenmiştir.

Tablo 3.Uzamış Yas Ölçeği'nin (Prigerson ve ark., 2009) Uzamış Yas Bozukluğu tanısı koymak ve belirti şiddetini ölçmek için kullanıldığı çalışmalar

Araştırmacılar	Ülke	Örneklem
Pohlkam, Kreicbergs, Prigerson ve Sveen (2018)	İsviçre	Çocuk kaybı yaşayan anneler (n = 225)
Leonardi, Giovanetti, Pagani, Raggi ve Sattin (2012)	İtalya	Kayıp öncesinde bakım veren kişiler (n = 487)
Nielsen ve ark. (2017)	Danimarka	Kayıp öncesinde bakım veren kişiler (n = 2125)
Schaal, Richter ve Elbert, (2014)	Almanya	Çeşitli nedenlerle kayıp yaşamış kişiler (n =61)
Tsai, Kuo, Wen, Prigerson ve Tang (2016)	Taiwan	Birinci derece aile üyesini kaybeden yetişkinler (n = 599)
Thomas, Hudson, Trauner, Remedios ve Clarke (2014)	Avustralya	Palyatif bakım sonrası ölen kişilerin yakınları (n = 301)
Heeke, Stammel, Henrich ve Knaevelsrud (2017)	Kolombiya	Savaşta ölen askerlerin birinci derece yakınları (n = 308)
Goldstein ve ark. (2018)	Uluslararası bir araştırma projesi: Güney Afrika, Hindistan, Amerika, İngiltere, Yeni Zelanda, Avustralya ve Hollanda	Ani ölüm sendromu (Sudden Infant Death Syndrome) nedeniyle çocuk kaybı yaşayan anneler (n = 408)

He ve ark. (2014)	Çin	Genel popülasyon (n = 445)
Coelho, Delalibera, Barbosa ve Lawlor (2015)	Portekiz	Kayıp öncesinde bakım veren olan aile üyeleri (n = 73)
Maccallum, Malgaroli ve Bonanno (2017)	ABD	Genel polülasyon (n = 353)

1.2.2.4. Shear'in Karmaşık Yas Kriterleri

Prigerson ve arkadaşlarının 2009 yılında Uzamış Yas Bozukluğu tanı algoritmasını yayınlamasından sonra, Shear ve arkadaşları (2011) Columbia Üniversitesi Psikiyatri biriminde, yas vakaları üzerinde yaptıkları gözleme dayanarak alternatif bir anormal yas tanısı oluşturmuşlardır. Shear ve arkadaşları (2011) ICG'de yer alan 19 maddeyi kullanarak DSM-5' önermek üzere 'Karmaşık Yas Bozukluğu (KYB) (Complicated Grief Disorder)' tanı kriterlerini oluşturmuşlardır (Bkz., Tablo 4). Shear ve arkadaşları (2011) karmaşık yasin istatistiksel seyreklik, biyolojik göstergeler, diğer psikopatolojilerden ayrışma ve kendine özgü tedavi protokollerine cevap vermesi bakımından ayrı bir psikiyatrik bozukluk olarak ele alınması gerektiğini savunmuşlardır. Tablo 4'te de görülebileceği gibi, Shear ve arkadaşları (2011) tarafından oluşturulan tanı kriterleri büyük ölçüde Prigerson ve arkadaşları (2009) tarafından oluşturulan Uzamış Yas Bozukluğu tanı kriterleriyle örtüşse de bazı belirtiler açısından farklılaşmaktadır. Örneğin ruminasyon, kaybedilen kişinin ölmeden önce sergilediği belirtileri sergilemek, kaybın hatırlatıcılarına karşı fiziksel-duygusal tepkiler göstermek gibi belirtilerin KYB'ye özgü olduğu görülmektedir. Ayrıca, belirti kümeleri ve tanı algoritması bakımından Uzamış Yas Bozukluğu tanı kriterlerinden ayrılmaktadır.

Shear ve arkadaşlarının (2011) Karmaşık Yas Bozukluğu tanı kriterleri klinik gözlemlerinin yanı sıra 2011 yılında yürüttükleri kapsamlı bir çalışmadan yola çıkılarak oluşturulmuştur. Bu çalışmada Simon ve ark. (2011) kayıp yaşamış 782 katılımcıya ulaşmışlar ve Prigerson ve ark. (1995) tarafından geliştirilen ICG'yi uygulamışlardır. ICG kesme puanını kullanarak Karmaşık Yas Bozukluğu tanısı alan 288 kişi ve tanı almayan 377 kişi belirlemişlerdir. Daha sonra madde tepki kuramı (item response theory) dayanarak ve faktör analizi yaparak Karmaşık Yas Bozukluğu'nun tanı kriterlerini

belirlemeye çalışmışlardır. Analizler sonucunda ulaştıkları tanı kriterleri Tablo 4’te sunulmuştur. Ayrıca bu çalışmada KYB’nin özgüllüğünü .98, duyarlılığını .95 olarak bulmuşlardır.

1.2.2.5. DSM-5 ve ICD-11’in Uzamış Yas Sınıflandırması

Araştırmacılar özellikle 1990 sonrası yapılan araştırmalarla Uzamış Yas Bozukluğu’nun Depresyon, Anksiyete Bozuklukları ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu’ndan farklı bir psikopatoloji olarak tanımlanması gerektiğine dair görgül kanıtlar sunmaktadır (Perigerson ve ark., 1995; Boelen ve Prigerson, 2007). Ayrıca klinisyenler çok daha uzun bir süredir yas sürecinin anormal hale geldiği olgulara dikkat çekmektedir (Horowitz, 1984, Jordan ve Litz, 2014; Shear ve ark., 2011). Buna rağmen DSM ve ICD gibi yaygın olarak kullanılan tanı ve sınıflama sistemlerinin son versiyonlarına kadar uzamış yas olgusunu gelecekteki araştırmalar için ilgi odağı olabilecek konularla ilgili olan ‘Z’ veya ‘V’ kodlu başlıklar altında sınıflamışlardır. Önce Prigerson ve arkadaşları (2009), daha sonra ise Shear ve arkadaşları (2011)’nin belirlediği kriterleri DSM-5 (APA, 2013) ve ICD-11’e (WHO, 2018) önermelerinin ardından yeni gelişmeler yaşanmıştır. DSM-5’te, Prigerson ve Shear’in önerdiği 6 ay kriteri 12 ay olarak değiştirilerek ve bu iki belirti kümesi birleştirilip Kalıcı Komplike Yas Bazukluğu (Persistent Complex Bereavement Disorder) adında bir tanı kriter seti oluşturulmuştur (Bkz., Tablo 4). DSM-5 komitesi, normal yas sürecinin medikal bir mesele haline getirilmemesi için süre sınırını 12 aya çıkardıklarını ve yanlış pozitif (false positive) vaka sayısını artırıp, yapay bir şekilde çok sayıda insanı tedaviye ihtiyaç duyar gibi gösterme riskine karşı tanı eşiğini (threshold) yükselttiklerini belirtmişlerdir (Mearcker ve ark., 2013). Ayrıca Uzamış Yas Bozukluğu’nun geçerli bir tanı olup olmadığına dair yeterli veri olmadığını ve bu tanının ileriki çalışmalar için odak oluşturabilecek tanılar (Conditions for Further Study) kategorisinde yer almasına karar verilmiştir (APA, 2013). ICD-11’de ise DSM-5’in aksine Uzamış Yas Bozukluğu ayrı bir tanı kategorisi olarak ele alınmıştır. ICD-11 tanı kriterleri Tablo 4’te gösterilmiştir

Tablo 4. Uzamış Yas Bozukluğu'na ilişkin güncel tanı kriterleri

DSM-5: Süreğen Kompleks Yas Bozukluğu (SKYB)	ICD – 11: Uzamış Yas Bozukluğu	Uzamış Yas Bozukluğu Prigerson ve ark., (2009)	Karmaşık Yas Bozukluğu (Shear ve ark., 2011)
A: En az 12 ay önce kayıp yaşamış olmak	A: En az 6 ay önce kayıp yaşamış olmak	A: En az 6 ay önce kayıp yaşamış olmak	A: En az 6 ay önce kayıp yaşamış olmak
B: Aşağıdaki belirtilerden en az birinin klinik olarak anlamlı düzeyde deneyimlenmesi 1 – Arzulama/hasret çekme (yearning) 2- Yoğun üzüntü ve duygusal ızdırap 3- Zihnin sürekli ölen kişiyle meşgul olması 4- Zihnin sürekli ölümün anıyla meşgul olması	B: Aşağıdaki belirtilerden en az bir tanesinin sıklıkla yaşanıyor olması: 1 - Ölen kişiyi arzularıp hasretini çekmek 2 - Zihnin sürekli ölen kişiyle meşgul olması	B: Aşağıdaki belirtilerden en az bir tanesinin en az günde bir defa yaşanıyor olması: 1- Ölen kişiyi arzulama veya hasretini çekme (yearning or longing) 2- Zihnin sürekli ölenle veya ölümlle meşgul olması	B: Aşağıdaki belirtilerden en az bir tanesinin her gün yaşanıyor olması: 1- Şiddetli arzulama ve hasret çekme 2-Yoğun yalnızlık, anlamsızlık veya boşluk hissi 3-Onsuz yaşamının katlanılmaz olduğu hissi 4-Zihnin sürekli ölen kişiyle meşgul olması
C: Aşağıdakilerden en az 6'sını sıklıkla veya klinik olarak anlamlı düzeyde yaşanıyor olmak: 1 – Ölümü kabullenmekte zorlanma 2 – İnanamama veya hissizlik 3 – Ölen kişiyi olumlu bir şekilde yâd edememe 4 – Öfke	C: Aşağıdaki belirtilerden en az biriyle birlikte kişinin şiddetli bir duygusal ızdırap yaşamaması: 1 – Üzüntü 2 – Suçluluk 3 – Öfke 4 – İnkâr 5 – Kendini suçlama	C: Aşağıdaki belirtilerinin en az 5 tanesinin en az günde bir defa yaşanıyor olması: 1- Kimlik duygusunda azalma/ Rol karmaşası (bir parçasının öldüğü hissi) 2- Kaybı kabullenmekte güçlük 3- Kaybın hatırlatıcılarından kaçınma 4-Diğer insanlara güvenmekte güçlük	C: Aşağıdaki belirtilerin en az 2 tanesinin her gün yaşanması: 1- Ölümle ilgili ruminasyon 2- Kaybın gerçekliğini kabullenmekte güçlük 3- Şok olma, afallama veya duygusal donukluk 4- Öfke

5 – Kendini suçlama/ kendilikle ilgili negatif bilişler	6 – Ölümü kabullenmekte güçlük çekme	5- Ölümle ilişkili öfke	5- Diğer insanlara güvenmekte güçlük veya kayıp yaşamayan insanlara karşı kıskançlık
6 – Kaybı hatırlatıcılarından kaçınma	7 – Olumlu duyguları deneyimlemekte zorluk çekme	6-Hayata devam etmekte (yeni arkadaşlar edinmek, yeni ilgiler geliştirmek vs) zorluk	6- Kaybedilen kişinin ölmeden önce yaşadığı belirtileri sergilemek
7 – Ölen kişiyle birlikte ölmüş olma isteği	8 – Hissizlik/donukluk	7- Hissizlik/donukluk	7-Kaybın hatırlatıcılarına karşı duygusal ve fiziksel tepkiler göstermek
8 – Diğer insanlara güvenmekte zorluk çekme	9 - Sosyal hayata katılmakta güçlük yaşama	8-Anlamsızlık ve boşluk hissi	8- Kaybın hatırlatıcılarından kaçınmak veya ölen kişiye yakın olma arayışı
9 – Yalnız veya insanlardan kopuk hissetme		9- Kayıptan beri afallamış, şok olmuş, hayrete düşmüş hissetme	
10 – Hayatın boş ve anlamsız olduğu hissi			
11 – Rol karmaşası veya kimlik duygusunda azalma			
12 – İlgı kaybı veya gelecek planı yapamama			
D: Sosyal-mesleki alanlarda işlevselliğin bozulması	D: Sosyal-mesleki alanlarda işlevselliğin bozulması	D: Sosyal-mesleki alanlarda işlevselliğin bozulması	D: Sosyal-mesleki alanlarda işlevselliğin bozulması

1.2.2.6. Farklı Tanı Algoritmalarının Karşılaştırılmasına İlişkin Çalışmalar

Tablo 4'te yer alan farklı tanı kriterleri ile ilgili süregiden tartışmaları sonuçlandırmak amacıyla bir dizi araştırma yürütülmüştür. Örneğin, Maciejewski ve arkadaşları (2016) kayıp yaşamış 296 yetişkinle yürüttükleri boylamsal bir çalışmada, Tablo 4'te aktarılan tanı önerilerinin her birini ayrı ayrı test etmişlerdir. Çalışma sonucunda her bir tanı algoritması için yaygınlık oranları Uzamış Yas Bozukluğu (Prigerson ve ark., 2009) %11.9, Karmaşık Yas Bozukluğu (Shear ve ark., 2011) %30.2, Süreğen Komplike Yas Bozukluğu (APA, 2013) %14.2 ve Uzamış Yas Bozukluğu (WHO, 2018) için %12.7 olarak bulunmuştur. Analiz sonuçlarına göre Uzamış Yas Bozukluğu (Prigerson ve ark., 2009), Süreğen Kompleks Yas Bozukluğu (APA, 2013) ve Uzamış Yas Bozukluğu (WHO, 2018) tanılarının yaygınlık oranları açısından anlamlı düzeyde farklılık göstermediği, Karmaşık Yas Bozukluğu (Shear ve ark., 2011) tanı algoritmasının ise diğer üç tanı algoritmasına anlamlı düzeyde daha fazla yaygınlık oranı gösterdiği bulunmuştur. Ayrıca, Uzamış Yas Bozukluğu (Prigerson ve ark., 2009), Süreğen Komplike Yas Bozukluğu (APA, 2013) ve Uzamış Yas Bozukluğu (WHO, 2018) tanı algoritmaları arasındaki kappa istatistik değerleri (pairwise kappa) .80 ile .84 arasında değişirken Karmaşık Yas Bozukluğu (Shear ve ark., 2011) tanı algoritması ile diğer tanı algoritmaları arasında bu değerler .48 ile .55 arasında değişmiştir. Özgüllük değerleri ile ilgili yapılan analizlerde ise Uzamış Yas Bozukluğu (Prigerson ve ark., 2009), Süreğen Kompleks Yas Bozukluğu (APA, 2013) ve Uzamış Yas Bozukluğu (WHO, 2018) tanı algoritmaları için özgüllük değerleri sırasıyla %98, %95 ve %96 olarak hesaplanmıştır. Karmaşık Yas Bozukluğu (Shear ve ark., 2001) tanısı için hesaplanan özgüllük değeri ise %78'dir. Son olarak, diğer üç tanı algoritmasının aksine Karmaşık Yas Bozukluğu (Shear ve ark., 2011) tanı algoritmasının pozitif yordayıcı değerinin (positive predictive value) kabul edilebilir düzeyde olmadığı bulunmuştur.

Benzer şekilde, O'Connor ve arkadaşları (2019) Danimarka'da yaşayan 206 yaşlı bireyle kayıptan 6 ay sonra öz-bildirime dayalı bir araştırma yürütmüşlerdir. Çalışma sonucunda tanı algoritmalarının yaygınlık oranları Uzamış Yas Bozukluğu (Prigerson ve ark., 2009) için %9.2, Süreğen Kompleks Yas Bozukluğu (APA, 2013) için %8.3, Uzamış Yas Bozukluğu (WHO, 2018) için %5.8, Karmaşık Yas Bozukluğu (Shear ve ark., 2011) için ise %48.1 olarak bulunmuştur. Bu çalışma sonucu da Maciejewski ve arkadaşları (2016) tarafından yürütülen çalışmayla tutarlı olarak Karmaşık Yas Bozukluğu (Shear ve ark.,

2011) tanı algoritmasının yanlış pozitif oranlarının hayli yüksek olduğunu göstermiştir. Öte yandan, Mauro ve arkadaşları (2017), Süreğen Kompleks Yas Bozukluğu (APA, 2013) ve Uzamış Yas Bozukluğu (Prigerson ve ark., 2009) tanı algoritmalarının tedaviye başvuran ve Karmaşık Yas Envanteri'nden (ICG; Prigerson ve ark., 1995) 30 puan ve üzeri alan katılımcıları tanılama konusunda yetersiz olduğunu belirtmişlerdir. Süreğen Kompleks Yas Bozukluğu (APA, 2013) tanı algoritmasının %70, Uzamış Yas Bozukluğu (Prigerson ve ark., 2009) tanı algoritmasının ise %60 oranında vakaları tespit edebildiğini belirtmişlerdir. Benzer bir araştırmada, Mauro ve arkadaşları (2018) yine Karmaşık Yas Envanteri'nden (ICG; Prigerson ve ark., 1995) 30 ve üzeri alan katılımcıların Uzamış Yas Bozukluğu (Prigerson ve ark., 2009) tanı algoritması tarafından %59 oranında tespit edilebildiklerini belirtmişlerdir.

Sonuç olarak, Tablo 4'te aktarılan farklı tanı algoritmalarından Prigerson ve arkadaşları (2009) tarafından geliştirilen Uzamış Yas Bozukluğu (Prigerson ve ark., 2009) tanı algoritmasının özgüllük ve duyarlılık değerlerinin oldukça yüksek olması, farklı dil ve kültürlerde yaygın bir biçimde kullanılıyor olması, yaygınlık araştırmalarında tutarlı sonuçlar vermesi, pozitif ve negatif yordayıcı değerlerinin kabul edilebilir düzeyde olması gibi unsurlar bu tanı algoritmasını diğer üç tanı algoritmasına göre daha üstün kılmaktadır. Diğer üç tanı algoritmasına ilişkin yeterli görgül kanıt olmadığı gibi, bu tanı kriterlerinin öz bildirim olarak ölçülmesi de oldukça zor görünmektedir (Boelen ve Prigerson, 2012). Örneğin, DSM-5 tanı kriterleri arasında yer alan 'ölen kişiyi pozitif bir şekilde anımsayamamak' kriterinin veya 6 ay yerine 12 ay süre sınırının konulmasının test edildiği herhangi bir çalışma bulunmamaktadır (Boelen ve Prigerson, 2012; 2013). Benzer şekilde, Karmaşık Yas Bozukluğu (Shear ve ark., 2011) kriterleri arasında yer alan 'ölen kişinin ölmeden önceki belirtilerini sergilemek' veya 'kaybın hatırlatıcılarına karşı fizyolojik/duygusal tepkiler vermek' gibi belirtilerin, Uzamış Yas Bozukluğu'nda (WHO, 2018) yer alan 'inkâr' gibi belirtilerin belirsizlik taşıdığı, öz bildirimle ölçülemeyeceği, hatta klinik görüşme aracılığıyla bile ölçülmesinin kolay olmayacağı belirtilmiştir (Boelen ve Prigerson, 2012; Prigerson ve Maciejewski, 2017). Bu bulgular ışığında, mevcut çalışmada anormal yas olgusunu ölçebilmek adına Prigerson ve arkadaşları (2009) tarafından geliştirilen Uzamış Yas Bozukluğu (Prigerson ve ark., 2009) tanı algoritmasının kullanılmasına karar verilmiştir.

1.2.3. Uzamış Yas Bozukluğu'nun Depresyon ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu'ndan Farkı

Sevilen bir insanın ölümü, hayatta karşılaşılabilecek en büyük stresörlerden biridir. Bu sarsıcı yaşantıdan sonra, Uzamış Yas Bozukluğu, Depresyon ve TSSB başta olmak üzere çok sayıda farklı psikopatoloji tetiklenebilmektedir (Prigerson ve ark., 1996). Son yıllara kadar bazı araştırmacılar ve DSM, ICD gibi yaygın olarak kullanılan tanı-sınıflama sistemleri, uzamış yas olgusunun Depresyon ve TSSB ile çok yüksek düzeyde örtüşme gösterdiğini ve komorbidite oranlarının çok yüksek olduğunu belirterek uzamış yasin bir çeşit depresyon veya TSSB olarak görülmesinin daha yerinde olacağını savunmaktaydı (APA, 1994; WHO, 2010; Zisook ve ark., 2012). Uzamış Yas Bozukluğu ve Depresyon'da üzüntü, suçluluk, fizyolojik belirtiler (uyku sorunu, ağlama isteği vb.), zaman zaman ölme isteği gibi belirtilerin ortak olması uzamış yasin aslında bir çeşit depresyon olduğu görüşünün temel çıkış noktasını oluşturmaktadır (Jordan ve Litz, 2014; Shear ve ark., 2011). Öte yandan, Uzamış Yas Bozukluğu'nda gözlenen temel belirtilerin ölen kişiyi arzulama, onun hasretini çekme ve güçlü bir şekilde yeniden bir araya gelme isteği olduğu bilinmektedir. Bununla paralel olarak, zihnin sürekli ölen kişi ve ölümün koşullarıyla meşgul olması, kaybın gerçekliğini kabullenilememesi, kaçınmaların ve suçluluk duygusunun yalnızca kayıp ile ilişkili olması gibi belirtilerin de Uzamış Yas Bozukluğu tanısına özgü belirtiler olduğu, depresyon tanısı alan kişilerde gözlenmediği belirtilmiştir. Ayrıca Depresyon tanısı alan kişilerde gözlenen değersizlik, umutsuzluk, konsantrasyon ve iştah sorunları, nedeni belirsiz suçluluk hissi gibi belirtilerin Uzamış Yas Bozukluğu vakalarında çok sık gözlenmediği bilinmektedir (Bonanno ve ark., 2007; Jordan ve Litz, 2014; Shear ve ark., 2011).

Simon ve arkadaşları (2007), Uzamış Yas Bozukluğu tanısı almış kişilerin %50'sinin depresyon tanı kriterlerini karşılamadığını bulmuştur. Prigerson ve arkadaşları (1996) ise Uzamış Yas Bozukluğu, Depresyon ve Anksiyete Bozuklukları'na ilişkin belirtileri kullanarak bir açımlayıcı faktör analizi yürütmüşler ve Uzamış Yas Bozukluğu belirtilerinin Depresyon ve Anksiyete Bozuklukları na ilişkin belirtilerin oluşturduğu faktörlere yüklenmediğini tespit etmişlerdir. Ayrıca, komorbid TSSB ve Depresyon belirtileri kontrol edildikten sonra Uzamış Yas Bozukluğu belirtilerinin sosyal-mesleki işlevsellik kaybı, uyku problemleri, alkol-madde kullanım düzeyleri ve intihar düşüncelerini anlamlı düzeyde yordadığını gösteren çalışmalar da mevcuttur (Bonanno

ve ark., 2007; Latham ve Prigerson, 2004). O'Connor ve arkadaşları (2008) fMRI kullanarak Uzamış Yas Bozukluğu, Depresyon ve Anksiyete Bozukluğu tanısı almış kişilerin beyin aktivitelerini kıyaslamışlardır. Bu çalışmada yalnızca Uzamış Yas Bozukluğu tanılı kişilerde beyin ödül merkezi olarak işlev gördüğü bilinen 'nucleus accumbens' aktivitesinde artış tespit etmişlerdir. Bu aktivite artışının özellikle ölen kişiyi arzulama ve onunla yeniden bir araya gelme hayalleri kurma belirtileriyle ilişkili olduğu belirtilmiştir. Reynolds ve arkadaşları (1999) ise yürüttükleri deneysel çalışmada tricyclic anti-depresanların depresyon vakalarında belirtileri azaltırken Uzamış Yas Bozukluğu vakalarında etkisiz olduğunu bulmuşlardır. Bu bulguyla paralel olarak, depresyon tedavisinde etkili olduğu kanıtlanan bazı kişilerarası psikoterapi ve bilişsel davranışçı terapi protokollerinin uzamış yas bozukluğu tedavisinde etkisiz olduğunu gösteren çalışmalar da bulunmaktadır (Reynolds ve ark., 1999; Shear, Frank, Huck ve Reynolds, 2005). Bütün bu bulguların Uzamış Yas Bozukluğu'nun depresyondan farklı bir psikiyatrik tanı olduğunu kanıtlar nitelikte olduğu düşünülmektedir.

Uzamış Yas Bozukluğu ve TSSB arasındaki temel fark ise her iki psikopatolojide görülen duygulardır. TSSB'de en belirgin duygu öğrenilmiş korku ve endişedir. Kişiler travmatik olayın tekrar gerçekleşeceğinden ve kendilerinin yine çaresiz kalıp bu olaya maruz kalmaktan kurtulamayacaklarından endişe ederler. Travmatik olaya ilişkin ipuçları korku tepkisi vermelerine neden olabilir. Güvenli yer ve güvenilir kişilerin olmadığına ilişkin bilişler de bu endişeyi sürdürmelerine yol açar. TSSB tanılı kişiler tamamen güvenli bir ortamda bulduklarında endişe düzeyleri azalır (Ehlers ve Clark, 2000). Uzamış Yas Bozukluğu'nda ise en belirgin duygu ölen kişiye duyulan hasreti ve onunla yeniden bir araya gelme isteğidir (Prigerson ve ark., 2009). TSSB tanısı alan kişilerde korku ve dehşet duygularına yoğun bir şekilde aşırı uyarılmışlık belirtileri eşlik ederken Uzamış Yas Bozukluğu'nda anlamsızlık ve boşluk hissi ön plandadır (Jordan ve Litz, 2014). TSSB'de flaşbekler ve girici düşünceler aracılığıyla travmatik olayın istemsiz bir biçimde sık sık yeniden yaşanması söz konusuysa, Uzamış Yas Bozukluğu'nda zihin sürekli ölen kişiyle meşguldür. Çok sayıda çalışmada Uzamış Yas Bozukluğu tanısı alan kişilerin büyük bir çoğunluğunun TSSB tanı kriterlerini karşılamadığı gösterilmiştir (Bonanno ve ark. 2007; Melhem ve ark., 2007; Simon ve ark., 2007).

1.2.4. Uzamış Yas Bozukluğu'nun Yaygınlığı ve Risk Faktörleri

Uzamış Yas Bozukluğu'nun kayıp yaşamış nüfustaki yaygınlığını inceleyen çok sayıda çalışma bulunmaktadır. Birçok ülkede, farklı örneklerle yürütülen bu çalışmalarda Uzamış Yas Bozukluğu yaygınlığının kaybın koşulları ve nedenlerine, kayıp yaşayan kişiye ait özelliklere, kayıp sonrası çevreye göre değişkenlik gösterdiği görülmektedir (Stroebe ve ark., 2001). Örneğin, Morina, Lershner ve Prigerson (2011) Kosova savaşında öldürülen kişilerin birinci derece yakınlarıyla yaptıkları çalışmada Uzamış Yas Bozukluğu yaygınlığını %35 olarak bulmuşlardır. Morina, Rudari, Bleichhardt ve Prigerson (2010) tarafından Kosova savaşında birinci derece yakını öldürülen aynı zamanda en az bir travmatik yaşam olayına tanık olan katılımcılarla yaptıkları çalışmada Uzamış Yas Bozukluğu yaygınlığını %38 bulmuşlardır. Rajkumar, Molhan ve Tharyan (2015) büyük Asya tsunamisine maruz kalan 643 kişiyle yürüttükleri çalışmada yaygınlığı %25 olarak bulmuşlardır. Schaal, Elbert ve Neuner (2009), 1994 soykırımında eşini kaybetmiş kadınlarla yaptıkları çalışmada yaygınlığı %12.5 olarak bulmuşlardır.

Literatürde Uzamış Yas Bozukluğu yaygınlığı ile ilgili yapılan en kapsamlı çalışmanın Lundorff, Holmgren, Zachariae, Vestergaard ve O'Connor (2017) tarafından yapılan sistematik meta-analiz çalışması olduğu görülmektedir. Bu çalışmada araştırmacılar 14 farklı ülkede yürütülen yaygınlık çalışmalarını incelemiş ve Uzamış Yas Bozukluğu'nun genel bir yaygınlık oranını hesaplamışlardır. Yürütülen meta-analiz sonucunda Uzamış Yas Bozukluğu yaygınlığı %9.8 (%95 CI 6.8 – 14.0) bulmuşlardır. Daha sonra Avustralya, Danimarka, Almanya, Hollanda, ABD gibi batı kültürüne ait çalışmalarla Çin, Japonya gibi doğu kültürlerindeki yaygınlık oranlarını karşılaştırmışlardır. Bu karşılaştırma sonucunda batı kültürlerin Uzamış Yas Bozukluğu yaygınlığı %10.1, doğu kültürlerinde ise %9.2 bulunmuştur.

Ülkemizdeki literatür incelendiğinde, uzamış yas bozukluğunun yaygınlığını inceleyen yalnızca bir tez çalışmasına rastlanmıştır. Bu çalışmada Bağcaz (2017) Ankara'da yaşayan yetişkinlerden oluşan bir temsili örnekleme Karmaşık Yas Ölçeği (Inventory of Complicated Grief, Prigerson ve ark., 1995) kesme puanını kullanarak uzamış yas sıklığını araştırmıştır. Araştırma sonucunda, Ankara'daki kayıp yaşamış olan yetişkinler arasında Uzamış Yas Bozukluğu yaygınlığı %4.6 olarak bulunmuştur. İlgili çalışmada kaybedilen kişinin yakınlığı, kaybın ardından geçen süre değişkenleri kontrol

edilmemiştir. Katılımcıların yaşam boyu, herhangi bir zaman diliminde, herhangi bir yakınlarını kaybetmiş olmaları ilgili çalışmaya katılmaları için yeterli olmuştur. Prigerson ve arkadaşlarının (2009), Shear ve arkadaşlarının (2011) veya ICD 11 – DSM 5 gibi tanı sınıflama kitaplarında yer alan tanı kriterlerinin kullanıldığı herhangi bir çalışmaya ise rastlanılmamıştır.

Bu yaygınlık oranları, kayıp yaşantısının ardından çoğu insanın olağan yas sürecinden geçerek gündelik hayatlarına dönerken, küçük bir grubun bu belirtilerden kurtulamadığı ve Uzamış Yas Bozukluğu geliştirdiğini göstermektedir. Literatürde çok sayıda araştırma neden bazı insanların kaybın etkisinden kurtulamadığını anlamaya odaklanmış ve risk faktörlerini incelemeye koyulmuştur.

Uzamış Yas Bozukluğu risk faktörlerinin araştırıldığı çalışmalar gözden geçirildiğinde risk faktörlerini a) kayıp yaşayan kişiye dair faktörler, b) kaybın doğasına ilişkin faktörler ve c) kaybedilen kişiyle ilişkiye dair faktörler olarak sınıflandırmak mümkündür.

Kayıp yaşayan kişiye dair risk faktörleriyle ilgili elde edilen bulgulara göre kadın olmanın (Burke ve Neimeyer, 2013), düşük eğitim düzeyinin (Cesur, 2012; Neria ve ark., 2007), yoksulluk (Kersting ve ark., 2011) gibi demografik özelliklerin uzamış yas belirti şiddeti açısından risk oluşturduğu görülmektedir. Ayrıca kayıp yaşayan kişinin güvensiz, kaygılı bağlanma stiline sahip olması (Stroebe, Schut ve Boerner, 2010), geçmiş psikiyatrik öyküsünün bulunması (Burke ve Neimeyer, 2013), önceki travmatik yaşantılar veya kayıplar (Lobb ve ark., 2010) gibi faktörlerin de uzamış yas belirti şiddetindeki artışla ilişkili olduğu bilinmektedir.

Kaybın doğasına ilişkin faktörlere bakıldığında doğal olmayan, beklenmedik kayıpların (intihar, cinayet, kaza gibi) yaşlanma veya kronik bir hastalık nedeniyle gerçekleşen kayıplara göre uzamış yas belirti şiddeti açısından risk teşkil ettiği bulunmuştur (Cesur, 2012; Killikelly ve ark., 2019, Koyuncu, 2015). Kaybedilen kişinin yaşının genç olması ve çok yakın ilişkilerin kurulduğu bir kişi olması ise bilinen diğer risk faktörleridir (Cesur, 2012; Hardison, Neimeyer ve Lichstein, 2005, Koyuncu, 2015). Ayrıca kaybedilen kişinin yakınlık derecesinin de belirleyici olacağı belirtilmektedir. Özellikle çocuk kaybının diğer kayıplara göre uzamış yas belirtileri açısından daha büyük bir risk oluşturduğu bilinmektedir (Lobb ve ark., 2010). Benzer şekilde, Bonanno ve arkadaşları (2005) çocuk kaybına ek olarak eş kaybının da bir risk faktörü olduğunu belirtmişlerdir.

Kaybedilen kişiyle olan ilişkiye dair risk faktörlerinden en çok bilineni ölümden önceki ilişkinin bağımlı bir ilişki olmasıdır (Johnson, Zharg, Greer ve Prigerson, 2007; Parkes ve Weiss, 1983). Kaybettiği kişiye yüksek düzeyde bağımlılık hisseden kişilerin kayıptan sonra daha fazla uzamış yas belirtileri sergiledikleri bilinmektedir (Denckla, Mancini, Bornstein ve Bonanno, 2011). Ayrıca, ölümden önceki ilişkinin ikircikli duygular (ambivalent) barındıran çatışmalı ilişki olması da uzamış yas belirti şiddeti ile ilişkili bulunmuştur (Bottomley, Smigelsky, Floyd ve Neimeyer, 2017). Son olarak kaybedilen kişiyle bitmemiş işlerin (unfinished businesses) fazla olmasının da uzamış yas belirti şiddeti ile ilişkili olduğu bilinmektedir (Holland, Klingspon, Lichtenthal ve Neimeyer, 2018).

Yukarıda aktarılan risk faktörlerine ek olarak kişinin maneviyatının (spirituality) uzamış yas belirtileriyle ilişkili olabileceğini gösteren çalışmalar da mevcuttur. Ölüm, ölümden sonrası, ölümün anlamı gibi konularda açıklama sunan maneviyata sahip olan kişilerin yas belirtilerinin daha hızlı bir şekilde yatıştığı bulunmuştur (Murphy, Johnson ve Lohan, 2003). Burada söz konusu olan herhangi bir dini inanç değil, genel olarak maneviyattır. Bazı çalışmalar maneviyatın kayba anlam verme konusunda yardım edebilecek bir unsur olduğunu göstermektedir (Wortman ve Park, 2008). Son olarak sosyal destek azlığının da uzamış yas belirtileri açısından risk teşkil ettiğini gösteren çalışmalar mevcuttur (Kreicbergs, Lannen, Onelov ve Wolfe, 2007; Vanderwerker ve Prigerson, 2004).

1.3. OLAĞAN YAS BELİRTİLERİNİN UZAMIŞ YAS BOZUKLUĞU'NA DÖNÜŞMESİNİ AÇIKLAYAN YAKLAŞIMLAR

1.3.1. Psikodinamik Yaklaşım

Freud (1917), yas alanındaki çalışmalara ve kuramlara ilham veren ‘‘*Yas ve Melankoli*’’ adlı makalesinde normal yasin duygulanımı ve melankoli arasındaki farklar üzerinde durmuş ve yas sürecinin nasıl melankoliye dönüştüğüne dair bir açıklama sunmuştur. Bugünkü terminoloji ile değerlendirildiğinde Freud’un yas dediği sürecin olağan yasa, melankoli dediği sürecin ise uzamış yasa karşılık geldiği görülmektedir.

Freud’a göre olağan yas, libidinal enerjinin kaybedilen nesneden çekilip başka nesnelere yatırılma (cathexis) sürecidir. Freud olağan yas sürecinin atlatılabilmesi için ‘yas çalışması’nın (grief work) gerekli olduğunu belirtmiştir. Yas çalışmasıyla kişi sevilen

nesnenin artık fiziksel olarak var olmadığı gerçeğiyle yüzleşir ve yavaş yavaş beklentilerini ve arzularını geri çeker. Yas çalışması tamamlandığında libidinal enerjisi kaybedilen nesneden çekilir ve başka nesnelere yatırabilir hale gelir. Başka bir deyişle kişi yeniden sevebilme kapasitesine kavuşur. Melankolide ise arzu nesnesi yitirdikten sonra libido o nesneden çekilip başka nesneye yatırılmaz. Kişi, kaybettiği nesneyi arzulamaya, onunla ilişkisini sürdürmeye devam eder. Ayrıca, melankoli yaşayan kişiler kaybettikleri yakınlarıyla özdeşim kurarak onları benliklerinin bir parçası haline getirirler. Böylece libido başka bir nesneye yatırılmak yerine egonun içine çekilir. Bunun sonucu olarak da kaybedilen kişiye karşı hissedilen öfke ve diğer ikircikli duygular kişinin kendine yönelir. Başka bir deyişle, egonun bir parçası diğer parçasını eleştiriyor ve ona kızıyor gibidir. Melankolide görülen özsaygıda azalma ve egonun değersizleşmesi gibi belirtiler bu mekanizmayla ortaya çıkar (Freud, 1917). Freud olağan yas sürecinin melankoliye dönüşmeden atlatılabilmesi için yas çalışmasını, kaybedilen kişiye yönelik bağlardan, beklentilerden ve arzulardan azad olunmasını gereklilik olarak görür.

Freud'dan sonra, yas sürecini inceleyen bir diğer kuramcı da Melanie Klein olmuştur. Klein (1940) yas tutma sürecinin bebeğin anne memesiyle olan ilişkisi üzerinden anlaşılabilirliğini öne sürmüştür. Bebek acıktığında karnını doyuran ve bakım veren memeyi iyi meme olarak görür. Zamanında gelmeyen veya tutarsız olarak doyum sağlayan memeyi ise kötü meme olarak algılar. Klein'a göre, bebek daha önce kötü nesne olarak gördüğü ve saldırganca davrandığı memeyle kendini doyuran iyi memenin aynı olduğunu anladığında suçluluk duygusu ve terkedilme korkusu yaşar. Klein, bebeğin iyi meme ile kötü memenin aslında aynı olduğunu kavradığı gelişim evresine depresif pozisyon adını vermiştir. Depresif pozisyonda bebeğin tamamıyla iyi meme olarak algıladığı nesnenin kaybı ve yası söz konusudur. Bu dönemde iyi memenin yasının sağlıklı bir biçimde tutulması gelişim açısından son derece önemli bir olgu olarak görülmüştür. Klein'a göre yetişkin hayatında olağan yas sürecinin başarılı bir şekilde atlatılabilmesi için kişilerin erken dönemde yaşadıkları depresif evreyi başarılı bir şekilde atlatması gerekmektedir (akt. Middleton ve ark., 1993).

1.3.2. Bilişsel Davranışçı Yaklaşım

Janoff-Bulman (1989, 1992) insanların yaşamın erken dönemlerinden itibaren kendileri, dünya ve diğer insanlar hakkında bazı temel inanç ya da varsayımlar geliştirdiğini belirtmişlerdir. Örneğin ‘ben değerliyim, önemliyim’, ‘insanlar güvenilir ve yardımsever’ ve ‘dünya anlamlı ve öngörülebilir’ gibi varsayımların yaşamın ilk yıllarından itibaren kısmen de olsa geliştirdikleri belirtilmiştir. Janof-Bulman (1989)’a göre bu temel varsayımlar insanların duygularını düzenleyebilmesi, dünyayı anlamlandırabilmesi, diğer insanlarla sağlıklı ilişkiler kurabilmesi ve günlük yaşamdaki işlevselliklerini sürdürebilmeleri açısından oldukça gereklidir. Ancak, sevilen bir insanın ölmesi gibi travmatik bir olay bu varsayımların birden bire yıkılmasına neden olabilmektedir. Son derece sarsıcı ve baş edilemez bir yaşantı olan kayıp, kişilerin kendileri, diğer insanlar ve dünya hakkındaki temel varsayımlarını sorgulamalarına yol açmaktadır. Bu varsayımların sarsılması veya yıkılmasının yas sürecindeki belirtilerin sürdürülmesi konusunda önemli rol oynadığı belirtilmiştir. Kaybın ardından kendilik, diğer insanlar ve dünya hakkında temel inanç ve varsayımlarını yeniden yapılandırmakta zorlanan kişilerde yas sürecinin uzayacağı beklenebilir (Janof-Bulman, 1989; 1992).

Janof-Bulman’ın ardından, Boelen (2006) ve Boelen, Hout ve Bout (2006) da yas sürecini bilişsel bakış açısıyla ele almışlardır. Boelen (2006)’ın önerdiği bilişsel modele göre uzamış yas belirtilerinin ortaya çıkmasında ve sürdürülmesinde üç temel bileşen rol oynamaktadır:

- (1) Kayıp yaşantısının otobiyografik bellekte tüm ayrıntılarıyla kodlanamaması.
- (2) Yas tepkileri, kendilik, dünya ve gelecek hakkında olumsuz bilişler.
- (3) Depresif ve kaygılı kaçınma stratejileri

Boelen (2006)’ a göre, kayıp yaşayan kişiler kaybedilen kişinin fiziksel yokluğu, bu yokluğun kesinliği ve geri döndürülemezliği gibi bilgileri otobiyografik belleğe kodlamakta zorluk yaşarlar. Bunun en temel göstergesi, yas sürecinde en baskın olan belirtinin kaybedilen kişiyle tekrar bir araya gelmenin arzulanması olmasıdır. Yas tutan kişiler bu bilgileri otobiyografik belleğe entegre edene kadar kaybın gerçek olmadığı bir rüya olduğu, geçici olduğu gibi hislere kapılırlar. Ayrıca yas sürecinde ortaya çıkabilen bazı istem dışı düşünce ve görüntülerin de otobiyografik bellekteki kodlamayla ilgili

zorluklardan kaynaklandığını belirtmişlerdir. Boelen, Hout ve Bout (2006)'a göre olağan yas tepkilerinin uzamış yasa dönüşmemesi için temel gerekliliklerden biri kayıp yaşantısının tüm yönleriyle otobiyografik belleğe kodlanması gerekmektedir. Kaybın gerçekliğinin kabullenilmesi için bu koşulun sağlanması gerekir.

Boelen, Hout ve Bout (2005)'un modelindeki bir diğer bileşen yas tutan kişinin bilişleridir. Özellikle kendini suçlama ve olağan yas belirtilerinin negatif bir şekilde yorumlanmasının yas belirtilerinin sürmesine neden olduğu belirtilmektedir. Kayıp sonrası olağan yas belirtilerini kayıpla başa çıkamamanın göstergesi, zayıflık veya güçsüzlük belirtisi, kontrol kaybı veya akıl sağlığının yitirilmesi şeklinde yorumlamanın uzamış yas belirtilerindeki artışı beraberinde getireceği vurgulanmaktadır (Boelen, Kip, Voorsluijs ve Bout 2004). Janoff-Bulman'ın yaklaşımıyla benzer şekilde, kişilerin yaşadıkları kayıpla bağlantılı olarak kendilikleri, dünya, gelecek ve diğer insanlar hakkında geliştirdikleri olumsuz bilişlerin Uzamış Yas Bozukluğu'nun hem başlangıcında hem de sürdürülmesinde etkin rol oynadığı bilinmektedir (Boelen ve Lensvelt-Mulders, 2005).

Boelen, Hout ve Bout (2006), bilişsel modelin bir diğer bileşeni olarak kaygılı ve depresif kaçınmaların rolü üzerinde durmuşlardır. Kaygılı kaçınma kaybın gerçekliği ile yüzleşmeye neden olan tüm uyarıcılardan kaçınmaya karşılık gelmektedir. Depresif kaçınma ise bir çeşit amaçsızlık, içe kapanma, uyuma yönelik aktiviteler için isteksiz olma haline karşılık gelmektedir. Boelen (2006) hem kaygılı hem de depresif kaçınmaların artmasıyla yas tutan kişinin kaybı otobiyografik belleğe entegre etmesinin ve olumsuz bilişlerin sorgulanması veya değiştirilmesinin zorlaştığını belirtmiştir. Olağan yas belirtilerinin Uzamış Yas Bozukluğu'na dönüşmemesi için kaçınmaların çok yoğun bir biçimde kullanılmaması gerektiği vurgulanmıştır.

1.3.3. İkili Süreç Modeli

Stroebe ve Schut (1999), insanların kayıpla nasıl başa çıktığını açıklamak için oluşturdukları İkili Süreç Modeli'nde kayıp ile ilişkili olarak temel iki grup stresör belirlemişlerdir.

Bu stresörlerden biri kayıp yönelimli stresörlerdir. Kayıp yönelimli stresörler temel olarak kaybın gerçekliğinin kabullenilmesi, ölen kişiyle yenilen bir araya gelme

arzusunun yatırılması, kaybedilen kişiyle olan ilişkinin düzenlenmesi ve ölen kişiye ilişkin beklentilerin sonlandırılması gibi bileşenlerden oluşmaktadır. Ayrıca üzüntü, suçluluk, boşluk, anlamsızlık, öfke, kaygı gibi duygular; zihnin sürekli kayıpla meşgul olması ve ruminasyon gibi bilişsel olgular da kayıp yönelimli stresörlere örnek gösterilmiştir.

Kayıptan sonra ortaya çıkan diğer stresör grubu ise onarım yönelimli stresörler olarak adlandırılmıştır. Onarım yönelimli stresörler sevilen kişinin olmadığı bir hayata alışma, kayıptan sonra ortaya çıkan ikincil stres kaynaklarının üstesinden gelme, yeni rollere ve yeni kimliğe uyum sağlama süreçlerinden oluşmaktadır.

Stroebe ve Schut'a (1999) göre kayıptan sonra uyumun gerçekleşebilmesi için kişinin bazen kaçınmalarını devre dışı bırakıp kayıp yönelimli stresörlerle yüzleşmesi bazen de kayıp yönelimli stresörlerden kaçınıp onarım yönelimli stresörlerle başa çıkmaya çalışmalıdır. Başka bir ifadeyle, yas tutan kişi bir yandan kaybına odaklanmalı, kaybın getirdiği duyguları yaşamalı, diğer taraftan da devam eden hayatını düzenlemelidir. Stroebe, Schut ve Boerner (2010) kayıp yönelimli stresörler ve onarım yönelimli stresörler arasındaki salınımın dengeli olmasının yas sürecinin üstesinden gelinmesi için son derece önemli olduğunu belirtmişlerdir. Kaybın ardından sürekli onarım yönelimli stresörlerle ilgilenip zaman zaman kaybın getirdiği duygulara kendini bırakmayan kişilerin yoğun kaçınma ve inkâr mekanizmalarını kullanıp yas tutmayı gerçekleştiremeyeceği belirtilmiştir. Öte yandan, sürekli olarak yasin getirdiği yoğun duygusal yükü meşgul olan kişilerin de mesleki-sosyal anlamda işlev kayıpları yaşayacakları ve kaybın getirdiği duygulara gömüleceği ileri sürülmüştür (Stroebe ve Schut, 1999; Stroebe, Schut ve Boerner, 2010).

1.3.4. İki Eksenli Kayıp Yaşama Modeli

Rubin (1999) ile Rubin ve Malkinson (2001) tarafından oluşturulan İki Eksenli Yas Modeli yas sürecini 'ölen kişiyle ilişki' ve 'işlevsellik eksenli' olmak üzere iki ana eksen üzerinden kavramsallaştırmıştır. Bu modele göre, işlevsellik eksenli kişinin kayıp karşısında verdiği tüm biyopsikososyal tepkileri ve bu tepkilerin genel işlevsellik üzerindeki etkisinden oluşmaktadır. Örneğin olumsuz bilişler, ruminasyon, zihnin sürekli kayıpla meşgul olması gibi bilişsel belirtiler; üzüntü, kaygı, suçluluk, öfke, anlamsızlık, boşluk gibi duygusal belirtiler veya diğer psikiyatrik belirtilerin mesleki-sosyal hayata

veya aile ilişkilerine olan etkisi işlevsellik eksenini kapsamında değerlendirilmektedir. Buna ek olarak kaybın kişinin benliğinde ve hayattaki rollerinde yarattığı değişiklikler ve kişinin bu değişikliklere uyum sağlayıp sağlayamaması da işlevsellik ekseninin bileşenleri olarak görülmektedir (Rubin ve ark., 2009).

Ölen kişiyle süregiden ilişki eksenini ise ölenle ilgili imgeler-anılar, bu anılara eşlik eden duygular, bu anılar ve anılara ilişkin duyguların düzenlenme biçimi, kayıp öncesi ilişki, kayıp sonrası süregiden duygusal bağ, bu bağların niteliği, ölen kişinin idealize edilmesi gibi ilişki unsurlarından oluşmaktadır. Bu modele göre kayıp yaşayan kişi bir yandan ölenle arasındaki süregiden ilişkiyi düzenler bir yandan da kayıp sonrası yaşadığı belirtiler nedeniyle bozulan işlevselliğini yeniden kazanmaya çalışır. Olağan yas sürecinin sağlıklı bir biçimde yaşanabilmesi için, ölen kişiyle süregiden ilişkinin dışsal gerçekliğe uygun biçimde düzenlenebilmesi gerekmektedir. Bununla birlikte, işlevselliği yeniden kazanabilmek için uygun başa çıkma becerilerinin devreye sokulması gerekmektedir (Rubin, 1999; Rubin ve ark., 2009).

1.3.5. Bağlanma Kuramı

Yas tutma sürecini anlamaya yönelik bağlanma yaklaşımlarının kökeni Bowlby' nin çalışmalarına dayanır. Bowlby (1969;1980), annelerinden ayrılan bebeklerin tepkilerini incelemiş ve bu tepkiler üzerinden yas tutmanın doğasını anlamaya çalışmıştır. Bowlby' e göre (1980) insanlar içgüdüsel olarak bakım verene bağlanmaya hazır halde dünyaya gelirler. Bakım verene bağlanmanın bebek açısından en hayati yönü, tehdit veya kaygı hissettiğinde fiziksel olarak yakınlık kurmak ve bu sayede kendini güvende hissetmektir. Öte yandan, güvende hissetme durumu sadece fiziksel yakınlık kurmayla ilişkili değildir. Bağlanma figürünün tutarlı bir biçimde bakım vereceğine, gereksinimleri giderme konusundaki hazır bulunuşuna da bağlıdır. Bağlanma figürünü bakım vermeye hazır olarak algılayan ve tehdit anında fiziksel yakınlık kurarak kendini yatıştırabilen çocuk yenilikleri keşfetmeye açık hale gelecektir. (Bowlby, 1980). Daha büyük yaştaki çocuklarda veya yetişkinlerde ise güven hissi için fiziksel yakınlığa daha az ihtiyaç vardır. Bilişsel kapasitenin gelişmesi sayesinde fiziksel yakınlık olmasa da bağlanma figürünün zihinsel temsilini oluşturabilir ve bu temsil sayesinde güvenlik hissi sağlayabilirler (Ainsworth, Blehar, Waters ve Wall, 1978).

Bağlanma kuramının temel kavramlarından biri olan zihinsel temsiller (mental representations), yas sürecini anlamakta son derece önemlidir. Bowlby (1980), sağlıklı bir yas sürecinin ölüm gerçeğinin yarattığı dış gerçeklik ile kaybedilen bağlanma figürünün zihinsel temsili arasındaki uyumsuzluğun giderilmesiyle mümkün olduğunu belirtmiştir. Bir başka deyişle, zihinsel temsillerin yeniden organize edilmesiyle yas süreci tamamlanmaktadır. Bowlby, zihinsel temsillerin kolayca değişmeyeceğini belirtmiştir. Özellikle akut dönemde kaybın sürekliliğinin ve gerçekliğinin tam olarak idrak edilemeyeceğini ve bağlanma sisteminin olarak tekrar bir araya gelmek için aktif hale geleceğini vurgular. Protesto aşaması olarak adlandırdığı bu aşamada kişi yoğun bir biçimde ayrılık kaygısı yaşayarak ve yitirdiği bağlanma figürünü sürekli olarak dış dünyada aramaktadır. Bu arayış tekrar tekrar hayal kırıklığı ile sonuçlanır. Sonunda, yaşlı kişi, ölen kişiyle bir daha fiziksel olarak bir arada olamayacağını kavrar. Bu kavrayışla birlikte umutsuzluk aşaması başlar. Psikolojik olarak dezorganize bir durum söz konusudur ve üzüntü, hayal kırıklığı, içe kapanma gibi belirtiler ortaya çıkar. Kişi, kaybın geri gelmeyeceğini bilir ve bundan acı duyar. Bu acıdan kurtulmak için de kaybın hatırlatıcılardan kaçınır. Ancak ölmüş olana kavuşma veya onu bulma isteği henüz bitmiş değildir. Ölümün geri döndürülemezliği ile tekrar bir arada olma isteği arasında bir çatışma yaşanır. Kişi bu çatışmayı ölen kişiyi içselleştirerek çözer. Bu içselleştirme tıpkı bebeğin annesinin zihinsel temsilini oluşturup onun fiziksel varlığına ihtiyaç duymadan kendini yatıştırabilmesine benzer. Kaybedilen bağlanma figürünün zihinsel temsili sayesinde duygu düzenleme sağlanır ve güven duygusu yeniden inşa edilir. Kaygı ve tehdit durumlarında, kişi kaybettiği bağlanma figürünün zihinsel temsili sayesinde kendini yatıştırabilir. Zihinsel temsil oluşturamayıp fiziksel yakınlık aramaya devam eden kişilerde ise uzamış yas belirtileri ortaya çıkar. Ölen kişiyle bir arada olma umutları ve onu dış dünyada aramaları son bulmaz (Bowlby, 1980).

Bowlby'nin açıklamalarına benzer bir şekilde, Shear ve Shair de (2005) bağlanma ve uzamış yas belirtilerinin ilişkisini açıklamışlardır. Yazarlara göre uzamış yas olgusu, bağlanma figürünün fiziksel yokluğuna ilişkin gerçekliğin zihinsel şemalara entegre edilememesi ve motivasyonel sistemin yeniden harekete geçirilememesi sonucu ortaya çıkan bir stres sendromudur. Bu modele göre, öncelikle bağlanma figürünün ölümünün yarattığı gerçeklik ile bu figürün zihinsel temsili arasında bir uyumsuzluk oluşur. Bu uyumsuzluk stres yaratır ve biyo-davranışsal bağlanma sistemini harekete geçirir. Bu

sistemin harekete geçmesi sonucunda kişi biyolojik (uyku, hormonal denge, bağışıklık sistemi, sirkadyen ritm vb.) ve psikolojik (duygu düzenleme, yeniliğe açıklık, keşfetme motivasyonu, öz saygı vb.) açılardan öz düzenleme yapabilmek için ölen kişinin fiziksel varlığına ihtiyaç duyar ve onu dış dünyada aramaya koyulur. Bu arayış ölen kişi ile yeniden bir araya gelme arzusu ve zihnin sürekli ölen kişiyle meşgul olması belirtileri ile karakterizedir. Ancak bu arayış sürekli olarak başarısızlıkla sonuçlanır. Bu durum son derece stres yaratıcıdır. Bu stres kişinin yetkinlik algısını ve amaca yönelik motivasyonunu etkiler. Dünyaya karşı ilgi azalır. Diğer insanlardan uzaklaşma ve içe çekilme durumu ortaya çıkar. Daha sonra, kişi içsel temsillerinin karşılığını dış dünyada bulamadıkça içsel temsillerini değiştirmeye başlar. Ölümün gerçekliği üzerinden zihinsel temsillerini yeniden yapılandırır. Artık ölen kişiye ve ilişkiye ait zihinsel temsiller değişmiştir. Ölen kişiyi sürekli dışarıda arama isteği azalır. İlgi yeniden hayata, geleceğe ve dış dünyaya kayar. Kendi planlarına ve gelecekte yapabileceklerine yönelik motivasyonu artar.

Kaybedilen kişinin zihinsel temsilinin yeniden yapılandırılmaması durumunda ise hem biyolojik hem de psikolojik olarak öz düzenleme gerçekleştirilemez. Shear ve ark. (2007), daha sonra modele kaçınmaların rolünü de eklemiştir. Kaçınmaların, kişinin kaybın kesinliğiyle yeterince yüzleşmesini engellediğini ve bunun da zihinsel temsillerini yeniden yapılandırma sürecini sekteye uğrattığını vurgulamışlardır.

1.4. SÜREGİDEN BAĞLAR

Sevilen birinin ölümü, fiziksel yok oluşu ve bu yokluğun bir daha hiç değişmeyeceği hakikatini beraberinde getirir. Ancak fiziksel yokluk, geride kalan yaşlı insanlar için ölen kişiyle aralarındaki duygusal bağın ve ilişkinin de yok olduğu anlamına gelmez. Yaşlı kişiler, ölen yakınlarının yokluğunda da ilişkilerini ve bağlarını tek taraflı olarak devam ettirebilmektedirler. Literatürde bu durum süregiden bağlar (continuing bonds) olarak adlandırılmaktadır (Klass, Silverman ve Nickman, 1996).

Stroebe ve Schut (2005), süregiden bağları yaşlı kişinin ölen kişiyle ilişkisini tek taraflı olarak sürdürmesi olarak tanımlamışlardır (s. 447). Klass, Silverman ve Nickman (1996) ise süregiden bağları ölen kişiyle devam eden duygusal bağ olarak tanımlamışlardır. Bu tanımların kapsamının çok geniş olması nedeniyle, yas sürecinde gözlenen birçok yaşantı süregiden bağ deneyimi olarak değerlendirilmektedir. Bugüne kadar yapılan çalışmalar

gözden geçirildiğinde, aşağıdaki sıralanan yaşantıların süregiden bağ deneyimleri olarak kabul edildiği görülmektedir:

Ölen kişi hakkında konuşmak (Scholtes ve Browne, 2015), *ölen kişiye dair anıları yâd etmek* (Gillies, Neimeyer ve Milman, 2015) *ölen kişinin fotoğraflarına bakmak* (Field ve Filanosky, 2010) *ölenle ilgili bir şeyler yazmak* (Foster ve ark., 2011), *rüyada görmek* (Klass, Silverman ve Nickman, 1996), *eşyalarını ve/veya kıyafetlerini saklamak* (Field, Gal-Oz ve Bonanno, 2003), *içinden onunla konuşmak* (Field ve Filanosky, 2010) *kalabalık içinde bir an için onu gördüğünü sanmak* (Field ve Filanosky, 2010), *bir an için onun sesini duyduğunu sanmak* (Field, Gao ve Paderna, 2005), *bir karar verirken ‘o olsa ne yapardı’ diye düşünmek* (Root ve Exline, 2014), *ölen kişinin eskiden gittiği yerlere gitmek* (Scholtes ve Browne, 2015), *ölen kişinin vasiyetini yerine getirmeye çalışmak* (Field ve Filanosky, 2010), *fiziksel olarak ona daha yakın olabilmek için mezarına gitmek* (Field ve Filanosky, 2010), *ölen kişiyi hatırlatan dövmeler yaptırmak* (Scholtes ve Browne, 2015), *ölen kişinin anısına çeşitli etkinlikler düzenlemek* (Meert, Thurston ve Briller, 2005) ve *ölen kişiye ait bazı takıları veya giysileri sürekli yanında bulundurmak* (Field, Gao ve Bonanno, 2003).

Yukarıda aktarılan süregiden bağ örneklerini artırmak mümkündür. Yas sürecinde kişinin ölen yakınına dair hatırladığı, düşündüğü veya yaptığı birçok şey süregiden bağ olarak değerlendirilebilmektedir. Süregiden bağların tanımıyla ilgili en önemli zorluğun bu kavramın kapsamının çok geniş olması ve ‘’yas sürecinde süregiden bağ olmayan nedir?’’ sorusuna net bir yanıt bulunamaması olduğu belirtilmektedir (Schut, Stroebe, Boelen ve Zijerveld, 2006).

1.4.1. Süregiden Bağlara İlişkin Kuramsal Yaklaşımlar

Süregiden bağlara ilişkin literatür tarihsel açıdan gözden geçirildiğinde, bu kavramdan ilk olarak Freud’un bahsettiği görülmektedir. Freud’a göre kayıp yaşayan kişiler libidinal enerjilerini kaybettikleri kişiden ayırıp ve/veya geri çekip (decatheisis), yeni ilişkilere, yeni kişilere yatırmalıdır (cathesis). Freud, kaybedilen kişiye yönelik arzu ve beklentilerin sonlandırılması sürecinin derin bir yas çalışmasıyla (grief work) mümkün olacağını öne sürmüştür. Ayrıca, bağlarından azad olamayan kişilerin sevme kapasitesini kaybedeceğini vurgulamıştır (Freud, 1917). Freud’un ardından Lindemann da (1944) sağlıklı bir yas sürecinin kaybın gerçekliğiyle yüzleşmek ve ölen kişiyle duygusal bağları

zayıflatıp koparmakla mümkün olabileceğini belirtmiştir. Daha sonraki yıllarda Parkes (1972, 1996), Rando (1984), Raphael (1999) ve Sanders (1980) gibi kuramcılar da kaybına ardından duygusal bağların kopmasının hayata yeniden uyum sağlayabilmek için gerekli olduğunu vurgulamışlardır. Bağların koparılması literatürde ‘*letting go*’, yani ölen kişinin gitmesine izin vermek olarak kavramsallaştırılmıştır (Sanders, 1980). Benzer şekilde, Gorer (1965) süregiden bağların devam ettirilmesi olgusunu ‘*mummification*’, yani mumyalama sendromu olarak görmüştür. Sonuç olarak, erken dönem kuramcılarının göre, süregiden bağlar, kaybın gerçekliğiyle yüzleşememe ve ölen kişinin yokluğunu kabullenememenin göstergesi olan deneyimlerdir denilebilir.

Yas sürecini psikanalitik bakış açısıyla ele alan yazarlar Volkan ve Zintl (2010) göre yas sürecinin başarıyla sonuçlanabilmesi için ölen kişiyi ‘geleceği olmayan anılar’da dönüştürmek gerekmektedir. Yaslı kişinin ölen kişiyle olan ilişkisini gözden geçirmesi, düzenlemesi, beklentilerinden azad olması ve en nihayetinde de bitirmesinin gerekliliğine vurgu yapmışlardır. Ölen kişiyle olan duygusal bağların ve ilişkinin gözden geçirilip değiştirilmeden, eski bir anıya dönüşmeden devam etmesi durumunda yas sürecinin komplike hale geleceğini ve ölen kişilerin ‘bilinçdışında gezen hayaletler’ olarak yaslı kişinin gündelik hayattaki eylemlerini etkileyeceklerini belirtmişlerdir. Volkan ve Zintl (2010) ölen kişilerin zihindeki temsillerini ‘psişik eş’ olarak tanımlamışlardır. Fiziksel olarak var olmayan kişilerin psişik eşlerinin zihinde canlı ve sıcak tutulmasının yas tutmanın önündeki en önemli engellerden biri olduğunu belirtmişlerdir. Yas işinin (grief work) temel bileşenini psişik eşin soğutulması olarak görmüşlerdir. Psişik eşlerden ayrılmanın yolunu, kaybedilen kişinin özel ve istenir yanlarıyla özdeşimler kurarak onları kimliğin bir parçası haline getirmek olarak görmüşlerdir. Ancak bazı durumlarda sağlıklı özdeşimlerin de kurulabileceğinden söz etmişlerdir. Kaybedilen kişinin ölmeden önce yaşadığı hastalık veya belirtilerin benzerlerinin yas döneminde yaslı kişiler tarafından sergilenmesi durumu buna bir örnektir. Bir başka örnek olarak, yaslı kişinin tamamıyla kaybedilen kişiye dönüşme arzusu verilebilir. Son olarak, Volkan ve Zintl (2010) tarafından ortaya atılan ‘bağlantı nesnelere’ kavramı, yaslı kişinin ölen kişiyle ilişkisini değiştirmeden sıcak tutmak için kullandığı bir takım eşya veya nesnelere karşılık gelir. Yazarlar, bağlantı nesnelere tutunmanın ölmüş olan kişiyle ilişkiyi dış dünyada yeniden yaratmaya yönelik bilinçdışı bir motivasyon olduğunu vurgulamışlardır. Bağlantı

nesnelerinin bir yandan ilişkiye dair ümitleri bilinçdışı olarak canlı tutarken bir yandan da yas işini engellediğini belirtmişlerdir.

Yas sürecini ölen kişiyle ilişkinin doğası üzerinden ele alan önemli kuramcılardan biri de Bowlby'dir. Bowlby (1980), yas sürecini kaybedilen kişinin zihinsel temsilinin dışsal dünyadaki gerçekliğe göre yeniden yapılmasını, bu sürecin sonunda fiziksel yakınlık arayışı ve anksiyetenin azalacağını vurgulayan bir model oluşturmuştur. Stroebe, Gergen, Gergen ve Stroebe (1992), Bowlby'nin bu pozisyonunu, süregiden bağların koparılmasını yas sürecinde bir gereklilik olarak gördüğü şeklinde yorumlamışlardır. Öte yandan, çağdaş araştırmacıların süregiden bağ deneyimi olarak kabul ettikleri yaşantıları göz önünde bulundurduğumuzda Bowlby'nin içsel temsiller olarak adlandırdığı temsillerin süregiden bağ deneyimi olarak kabul edilmesi de mümkün görünmektedir. Yani, Bowlby (1980), süregiden bağların kopmasından ziyade, dönüştürülmesinin önemine vurgu yapmıştır debilebilir (1980).

Erken dönemde hâkim görüş süregiden bağların yas sürecinde uyumu engelleyen deneyimler olduğu yönündedir. Öte yandan, son yıllarda bazı kuramcılar süregiden bağların tamamıyla uyum bozucu özellikte olduğu yaklaşımına itiraz etmişlerdir. Örneğin Klass, Silverman ve Nickman (1996) süregiden bağların yas sürecinin doğal ve sağlıklı bir parçası olduğunu öne sürmüşlerdir. Klass ve arkadaşları bir dizi nitel çalışma ile farklı kültürlerde yaşlı insanların süregiden bağlara sahip olduğunu ve bu bağların insanların kayıp sonrası yeniden uyum sürecinde oldukça işlevsel rollerinin olabileceği sonucuna ulaşmışlardır. Fakat daha sonra Klass (2006), süregiden bağların yas sürecinin doğal ve işlevsel bileşeni olduğu yönündeki görüşlerini (Klass, Silverman ve Nickman, 1996) revize etmiştir. Süregiden bağların yas sürecindeki rolünün sanılandan daha karmaşık olduğunu, süregiden bağların hem uyumu kolaylaştırıcı hem de uyum bozucu rolünün olabileceğini savunmuştur (Klass, 2006). Süregiden bağların rolünü anlamak için kişinin deneyimlediği süregiden bağ yaşantısını bireysel öyküsü, toplumsal, kültürel, dini ve politik bağlamlarla birlikte ele alarak değerlendirmek gerektiğini belirtmiştir (Klass, 2006).

Klass ve arkadaşlarından sonra, Field, Gao ve Paderna (2005) süregiden bağların yas sürecindeki işlevsel rolü üzerinde durmuşlar ve süregiden bağların bağlanma kuramı üzerinden açıklanabileceğini ileri sürmüşlerdir. Bu araştırmacılara göre süregiden bağlar,

kaybın hemen ardından ölenin dış dünyada fiziksel varlığının aranması şeklinde ortaya çıkar. Bu yakınlık arayışı, ölen kişinin sesini duyar gibi olma, kalabalıkta bir an için onu gördüğünü sanma, ölenin sık gittiği yerleri ziyaret etme, ölen kişiyle içinden konuşup ona bir şeyler söyleme gibi süregiden bağlarla kendini gösterir. Bu arayış, Bowlby'nin (1980) protesto evresi olarak tanımladığı akut döneme karşılık gelir. Protesto aşamasının temel özellikleri, kişinin bağlanma nesnesini, yani güvenli limanını, kaybetmesi sonucu yaşadığı yoğun kaygı ve korku duygularını yatıştırabilmek için kaybedilen nesneyle fiziksel yakınlık arayışı içinde olmasıdır. Bu arayış tekrar tekrar başarısızlığa uğrayınca, yani kaybedilen kişiye fiziksel olarak yakın olma çabası tekrar tekrar hayal kırıklığı ile sonuçlanınca, yaşlı kişi kaybın geri döndürülemezliğini ve kaybettiği kişinin fiziksel yokluğunu kavramaya başlar. Bu kavrayışla birlikte süregiden bağlarda da bir dönüşüm başlar (Field, 2006). Ölen kişiye fiziksel olarak yakın olmayı aramaktan psikolojik olarak yakın olmaya doğru bir geçiş söz konusudur. Başka bir deyişle, ölen kişinin zihinsel temsili güncellenir. Ölenin zihinsel temsilinin güncellenmesi sonucu süregiden bağlar daha çok içsel ve zihinsel düzeyde yaşanmaya başlar. Örneğin, kayıptan hemen sonra, ölen kişiyi görüyor ya da sesini duyuyor gibi süregiden bağlar deneyimlenirken; ilerleyen dönemlerde içsel temsillerin değişmesiyle birlikte ölen kişinin bir rol model olarak değerlendirilmesi, onu kimliğinin bir parçası haline getirme, onun ideallerini yaşatma gibi süregiden bağlar deneyimlenmeye başlanır (Field, 2006, Field, Gao ve Paderna, 2005). Field (2006), ölen kişiyi görür gibi olma, sesini duyma, onunla konuşma, fiziksel varlığını hissetme, yatışmak için onun eşyalarını kullanma, sürekli mezarına gitme gibi yaşantıları 'dışsal süregiden bağlar' olarak adlandırmıştır. Ölen kişiyi bir rol model olarak görme, ondan öğrenilen şeyleri düşünme, onu bir rehber olarak görme gibi yaşantıları ise 'içsel süregiden bağlar' olarak tanımlamıştır. Sonuç olarak, Field (2006)'a göre süregiden bağlar, zihinsel temsillerin yeniden yapılandırılması, ayrılık kaygısı ve duygu düzenleme süreçlerinde işlevsel rolü olan yaşantılardır.

Stroebe, Schut ve Boerner (2010) süregiden bağların yas sürecindeki işlevlerini bağlanma kuramı ve ikili süreç modeli (Stroebe ve Schut, 1999) açısından ele almışlardır. Yazarlar, süregiden bağların kategorik olarak 'işlevsel' veya 'işlevsel olmayan' şeklinde değerlendirilemeyeceğini vurgulamışlardır. Yani, süregiden bağlardan azad olmak, süregiden bağları koparmak veya süregiden bağlara tutunarak duygu düzenlemek gibi yaklaşımların yetersiz olduğunu belirtmişlerdir. Bireysel farklılıkları incelemeyen

süregiden bağların rolünün anlaşılamayacağını ileri sürmüşlerdir. Stroebe, Schut ve Boerner'e göre (2010) bazı kişilerde süregiden bağların zayıflaması bazı kişilerde ise güçlenmesi uyum açısından gerekli olabilmektedir. Yazarlar bu noktada, bağlanma stillerinin önemine dikkat çekmişlerdir. Güvenli bağlanma örüntüsüne sahip kişilerin süregiden bağları dönüştürüp (transformation) duygu düzenleme için işlevsel bir biçimde kullanabileceklerini, öte yandan, güvensiz bağlanma örüntüsüne sahip kişilerde ise süregiden bağların kaygı ve kaçınmaları artıracığı için uzamış yas için risk faktörü olabileceğini belirtmişlerdir. Ayrıca, güvenli bağlanma örüntüsünde kişilerin süregiden bağları optimum bir denge içinde kullanarak kayıp yönelimi ve onarım yönelimi eksenleri arasında salınımlarını işlevsel bir şekilde sürdürebileceklerini belirtmişlerdir. Öte yandan, kaygılı, korkulu veya kaçınmacı bağlanma örüntülerinde kişilerin süregiden bağları daha fiziksel yakınlık aramak veya fiziksel yakınlıktan kaçınmak için kontrolsüz bir biçimde kullanacaklarını, dolayısıyla, kayıp yönelimi-onarım yönelimi eksenleri arasında dengeli bir şekilde salınım gerçekleştiremeyeceklerini öne sürmüşlerdir (Stroebe, Schut ve Boerner, 2010).

Stroebe ve arkadaşları gibi Root ve Exline de (2014) süregiden bağların işlevsel olup olmadığına, kayıp yaşayan kişi ve kayba ilişkin bazı değişkenlerle birlikte değerlendirmeden karar vermemek gerektiğini vurgulamışlardır. Yazarlar, kayıptan önceki ilişkinin niteliği, ölümden sonraki yaşama dair inançlar ve kişinin yaşamış olduğu süregiden bağlara ilişkin bilişlerinin süregiden bağların işlevsel olup olmayacağı konusunda belirleyici olacağına vurgu yapmışlardır. Ayrıca, bazı süregiden bağların dini ve kültürel bağlam gereği kişi tarafından son derece olumlu olarak algılanırken bazı bağların ise intruzif, rahatsız edici ve başa çıkamamanın göstergesi olarak algılanabileceğini belirtmişlerdir (Root ve Exline, 2014).

1.4.2. Süregiden Bağlarla İlgili Araştırma Bulguları

Tıpkı kuramsal yaklaşımların süregiden bağların yas sürecindeki rolüne ilişkin açıklamaları gibi, bugüne kadar yapılan görgül araştırmaların bulguları da süregiden bağların rolü konusunda çelişkili bulgular vermiştir. Araştırmaların büyük bir çoğunluğunda süregiden bağlar ile uzamış yas belirtilerindeki artış ilişkili çıkmıştır (Boelen, Stroebe, Schut ve Zijerveld, 2006; Field, Gal-Oz ve Bonanno, 2003; Schut ve ark., 2006) Az sayıda araştırmalarda ise süregiden bağlar ile travma sonrası büyüme,

anlamı yeniden yapılandırma gibi değişkenler ilişkili bulunmuştur (Field ve Filanosky, 2010; Gillies, Neimeyer ve Milman, 2015). Ayrıca, literatürdeki temel eksikliklerden birinin süregiden bağların neredeyse her çalışmada farklı maddeler veya ölçüm araçlarıyla ölçülmüş olmasıdır. Standart ölçüm araçlarının kullanılmamış olması çalışmaları kıyaslamayı ve süregiden bağların rolünü netleştirmeyi zorlaştırmaktadır. Süregiden bağların bugüne kadar nasıl ölçüldüğü ve yas sürecindeki rollerine ilişkin bugüne kadar elde edilmiş olan araştırma bulguları aşağıda özetlenmiştir.

Field, Nichols, Holen ve Horowitz (1999), eş kaybı yaşamış 70 yetişkin katılımcıyı kaybın ardından 6, 14 ve 25. aylarda değerlendirmeye alarak boylamsal bir çalışma yürütmüşlerdir. Bu çalışmada süregiden bağlar ölçümü olarak 4 madde kullanmışlardır: a) Ölen kişinin varlığını tekrarlı bir biçimde hissetme, b) ölen kişinin kişisel eşyalarını, kıyafetlerini tutma, c) ölen kişinin eşyalarını kullanarak rahatlamaya çalışma ve d) ölen kişinin anılarıyla rahatlamaya çalışma. Bu çalışmada, ölen kişinin eşyalarını kullanarak yatışmaya çalışmanın hem eş zamanlı hem de ileriki ölçümlerde elde edilen uzamış yas belirti şiddetindeki artışla ilişkili olduğu bulunmuştur. Ayrıca, ölen kişinin hatıralarını kullanarak rahatlamaya çalışmanın, ileriki dönemde yapılan ölçümlerde elde edilen düşük uzamış yas belirtileriyle ilişkili olduğunu bulunmuştur. Araştırmacılar bu bulgulara dayanarak süregiden bağların çeşidine göre adaptif olup olmayacağını anlaşılabileceğini belirtmişlerdir. Field, Gal-Oz ve Bonanno (2003) 6, 14 ve 25. aylarda değerlendirilen 70 katılımcıdan 39'unu 60. ayda bir kez daha çalışmaya dâhil etmişlerdir. Bu yeni çalışmada süregiden bağları ölçülmesi öncekilerden farklı olarak 11 madde ile yapılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre süregiden bağların hangi formda olduğu fark etmeksizin, erken dönemde süregiden bağlar ölçümlerinden alınan yüksek puanlar 60. ayda yapılan ölçümde elde edilen uzamış yas belirtilerine ilişkin puanlardaki artışla ilişkili bulunmuştur.

Boelen ve arkadaşları (2006), Field ve arkadaşları (1999) tarafından yürütülen çalışmanın tekrarını (replication study) Hollanda'da yürütmüşlerdir. Birinci derecede yakınıni ölüm nedeniyle kaybeden 56 katılımcıya ulaşmış, kaybın ardından, 7-12. aylar arasında ve 16-21. aylar arasında ölçümler alarak boylamsal bir çalışma yürütmüşlerdir. Bu çalışmada süregiden bağları 3 madde ile ölçmüşlerdir: a) Ölen kişinin varlığını hissetme, b) Ölen kişinin eşyalarını kullanarak yatışmaya çalışma ve c) Ölen kişiyle ilgili anıları hatırlayarak yatışmaya çalışma. Bu çalışmada, kaybedilen kişinin eşyalarını kullanarak

yatışmaya çalışmanın hem birinci ölçümlerde hem ikinci ölçümlerde eş zamanlı olarak ölçülen uzamış yas ve depresyon belirti şiddeti anlamlı ilişkisi bulunmuştur. Öte yandan, birinci ölçümdeki uzamış yas belirti şiddeti kontrol edildikten sonra, eşyaları tutma puanları ileriye dönük olarak, ikinci ölçümdeki uzamış yas belirti şiddetini yordamıştır. Benzer şekilde, birinci ölçümlerde elde edilen ‘ölen kişinin anıları, hatıraları ile yatışmaya çalışmak’ süregiden bağ puanı da ikinci ölçümlerde elde edilen uzamış yas belirti şiddetini yordamıştır.

Field ve Friedrichs (2004) bağlanma modelinin varsayımlarını test etmek amacıyla, süregiden bağların ve duygu düzenleme üzerindeki etkisini boylamsal bir çalışma ile değerlendirmişlerdir. Çalışmada 2 grup katılımcı yer almıştır. Birinci gruptaki katılımcılar 4 ay önce eş kaybı yaşamış 15 kadından oluşmuştur. İkinci grupta ise eşini en az 2 yıl önce kaybetmiş 15 kadın yer almıştır. Her iki gruptaki katılımcılara 2 hafta boyunca, günde 4 defa sinyal gönderilerek Olumlu-Olumsuz Duygular Ölçeğini (PANAS; Positive Negative Mood Scale) ve Süregiden Bağlar Ölçeğini doldurmaları istenmiştir. Araştırma bulguları, yalnızca ikinci gruptaki katılımcılarda (en az 2 yıl önce eş kaybı yaşayanlar) süregiden bağlarla olumlu duygular arasında pozitif bir ilişki olduğu göstermiştir. Öte yandan, süregiden bağlar puanındaki artış, hem 1. hem de 2. grupta olumsuz duygu puanındaki artışla da ilişkili çıkmıştır. Son olarak, süregiden bağlar puanındaki artış birinci grupta (4 ay önce kayıp yaşayan) daha fazla olumsuz duygu deneyimlemeyi yordarken, ikinci grupta bu yordama anlamlı bulunamamıştır. Bu bulgulardan yola çıkarak, araştırmacılar süregiden bağların kaybın hemen ardından çok fazla kullanılmasının başa çıkmada işe yaramayabileceğini ancak daha geç dönemlerde işlevsel olabileceğini belirtmişlerdir.

Field (2005) her çalışmada farklı maddelerle ölçülmesine dair tutarsızlığı gidermek ve süregiden bağları içsel-dışsal bağlar alt boyutlarıyla birlikte değerlendirebilmek için bir ölçek geliştirme çalışması başlatmıştır. Bu çalışma kapsamında yakınıni kaybetmiş olan 375 üniversite öğrencisiyle klinik görüşmeler yapmış ve bu katılımcılardaki farklı süregiden bağlar deneyimlerini incelemiştir. Klinik görüşmelerdeki içerikleri kullanarak 47 farklı süregiden bağ deneyimi tanımlamış ve bu 47 deneyimin her birini bir madde haline getirerek geniş bir madde havuzu oluşturmuştur. Daha sonra faktör analizi yaparak 16 maddeden oluşan iki alt boyutlu bir süregiden bağlar ölçeği oluşturmuştur. Alt boyutlardan biri içsel bağlar (internalized continuing bonds), diğeri ise dışsal bağlar

(externalized continuing bonds) olarak adlandırılmıştır. İçsel bağları, ölen kişiyi içselleştirmek, bir rol model olarak görmek, soyut anılar olarak bellekte tutmak gibi süregiden bağlar oluşturmuştur. Dışsal bağlar alt boyutunu ise ölen kişiyi görmek, sesini duymak, onunla konuşmak, varlığını hissetmek, fiziksel olarak dış dünyada aramak gibi maddeler oluşturmuştur. Bu ölçüm aracını oluşturduktan sonra, Field ve Filanosky (2010) kayıp yaşamış 502 katılımcıya ulaşarak kapsamlı bir çalışma yürütmüşlerdir. Bu araştırmada süregiden bağlara ek olarak katılımcıların bağlanma stilleri, ölen kişiyle yakınlık düzeyleri, ölümle ilişkili olarak sorumlu hissetme düzeyleri, ölümün şekli, travma sonrası büyüme, Uzamış yas belirti şiddeti gibi yapılar da ölçülmüştür. Araştırmacılar, süregiden bağların diğer değişkenlerle ilişkilerini belirlemek için bir dizi aracı değişken analizi yürütmüşlerdir. Bu analizlere göre, içsel süregiden bağların ölen kişi ile yakınlık değişkeni ile travma sonrası büyüme değişkeni arasındaki ilişkide aracı rolünün olduğu bulunmuştur. Ayrıca, içsel bağların ölen kişiyle yakınlık düzeyi ve uzamış yas belirtileri arasındaki ilişkide de aracı olduğu bulunmuştur. Başka bir deyişle, kişilerin kaybettikleri kişi ile o ölmeden önceki ilişkilerindeki yakınlık düzeyinin yüksek olması, kayıptan sonra travma sonrası büyüme ve uzamış yas belirtilerinin her ikisini de pozitif yönde yordamıştır. Bu yordama ilişkisinde içsel bağların aracı değişken olduğu bulunmuştur. Dışsal bağlar ise ölümün travmatik olması (intihar, cinayet, kaza gibi) ve ölümle ilgili olarak sorumluluk hissetme değişkenlerinin uzamış yas belirtileri üzerindeki yordayıcı rolünde aracı değişken olarak rol oynadığı bulunmuştur. Başka bir ifadeyle, travmatik bir biçimde kayıp yaşayan kişiler daha fazla dışsal bağ kullanmış ve daha şiddetli uzamış yas belirtileri sergilemişlerdir. Bağlanma stili ile süregiden bağlar arasında ise herhangi anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Ho, Chan, Ma ve Field (2013), Field'ın (2005) oluşturduğu 47 maddelik havuzu kullanarak Çin'de bir çalışma yürütmüşlerdir. Çalışmada kayıp yaşamış 71 kişi yer almıştır. Araştırmacılar öncelikle, açıklayıcı faktör analizi yaparak 47 maddelik havuzdan 19 maddelik bir süregiden bağlar ölçeği oluşturmuşlardır. Bu ölçek tıpkı Field ve Filanosky (2010)'nin çalışmasındaki gibi içsel ve dışsal bağlar olmak üzere iki alt ölçekten oluşmuştur. Araştırma sonucunda kaygılı bağlanma puanı yüksek katılımcıların daha fazla dışsal bağlar ve uzamış yas belirtisi deneyimledikleri bulunmuştur. Öte yandan, içsel ve dışsal bağların uzamış yas belirtileriyle gösterdikleri korelasyonlar benzer bulunmuştur. Süregiden bağların bağlanma örüntüleri ile etkileşimini inceleyen

bir diğerk çalışma Currier, Irish, Neimeyer ve Foster (2015) tarafından ABD’de yürütülmüştür. Araştırmacılar, Field, Gal-Oz ve Bonanno (2003) tarafından geliştirilen tek boyutlu 11 maddeli süregiden bağlar ölçeğini kullandıkları çalışmada, son 2 yıl içinde travmatik biçimde (kaza, cinayet, intihar gibi) bir yakınını kaybeden 195 genç yetişkine ulaşmışlardır. Araştırma sonucunda, süregiden bağların uzamış yas belirtilerini yordama gücünün kaçınan bağlanma puanının düzeyine göre değiştiği bulunmuştur. Yani, kaçınan bağlanma örüntüsü arttıkça süregiden bağlar uzamış yas belirtilerini daha iyi yordamış, kaçınan bağlanma örüntüsü azaldıkça süregiden bağların uzamış yas belirtisini yordama gücü zayıflamıştır. Bu bulgu, bağlanma örüntülerinin süregiden bağların yas sürecindeki rolünde düzenleyici (moderatör) değişken olabileceğini göstermiştir.

Scholtes ve Browne (2015), süregiden bağları ölçebilmek amacıyla literatürde yer alan ölçekleri bir araya getirip, bu ölçeklerin maddelerini derleyerek yeni bir süregiden bağlar ölçeği oluşturmuşlardır. Bu çalışma kapsamında çocuk kaybı yaşamış 354 anneye ulaşmışlardır. Araştırmada yürütülen faktör analizi, derlenen maddelerden 3 faktörlü bir süregiden bağlar ölçeği elde edilmesiyle sonuçlanmıştır. Bu faktörler: içsel bağlar, dışsal bağlar ve aktarım (transference) bağları olarak adlandırılmıştır. Alt ölçeklerin içerikleri incelendiğinde içsel bağların ölen çocuğun anlarıyla teselli bulmaya çalışmak, onun bir yerlerden izlediğini düşünmek, bugünkü kimliği üzerinde ölen çocuğunun etkisini düşünmek, çocuğu rüyada görmek gibi içeriklerin yer aldığı görülmektedir. Dışsal bağlar olarak adlandırılan alt ölçekte ise çocuğun eşyalarını kullanmak, sık sık mezar ziyareti yapmak, mum yakmak gibi ritüelleri tekrarlamak, onunla ilgili hikâyeler anlatmak gibi deneyimler yer almıştır. Aktarım alt boyutu incelendiğinde ise ölen çocukla ilgili dövmeler yaptırmak, onun odasında/yatağında uyumak, çocuğun yapmaktan hoşlandığı şeyleri yapmak, onun sevdiği yemekleri yemek gibi maddelerin yer aldığı görülmüştür. Bu çalışmada içsel ve dışsal bağlar alt ölçeklerinin Field ve Filanosky (2010)’nin geliştirdikleri ölçekteki içeriklerle benzer olduğu görülmüştür. Öte yandan, aktarım alt boyutu ile süregiden bağlara ilişkin yeni bir boyutun eklenmesi bakımından oldukça yenilikçi bir çalışma olduğu söylenebilir. Bu çalışmada Scholtes ve Browne (2015), içsel bağların travma sonrası büyüme puanlarını pozitif şekilde yordarken, uzamış yas belirtilerini negatif yönde yordadığını bulmuşlardır. Dışsal bağlar ise büyümeyi negatif yönde, uzamış yas belirtilerini pozitif yönde yordamıştır. Bir başka çalışmada, Stroebe,

Abakoumkin, Stroebe ve Schut (2012) 6 maddelik bir süregiden bağlar ölçeği oluşturmuşlardır. Yazarlar, bu ölçeğin 3 maddesi ölen kişiyle güçlü bağları (connectedness) diğer 3 maddesi ise bağların zayıf olmasını (relinquishment) ölçtüğünü belirtmişlerdir. Araştırma sonucunda güçlü süregiden bağları (connectedness) puanlarının uzamış yas belirtilerini yalnızca ani ve şiddetli kayıp yaşayan grup için anlamlı bir şekilde yordadığı bulunmuştur.

Lalende ve Bonanno (2006), süregiden bağların kütüreden etkilenip etkilenmediği belirlemek için bir kültürlerarası boylamsal çalışma yürütmüşlerdir. Bu çalışmada ABD'den 61, Çin'den 58 katılımcı yer almış, bu katılımcılar kaybın ardından 4. ve 18. aylarda değerlendirilmişlerdir. Süregiden bağlara ilişkin ölçümlerin yalnızca 4 madde ile yapıldığı bu çalışmada, ABD'li katılımcılar için 4. ayda ölçülen süregiden bağların şiddeti 18. aydaki genel sıkıntı düzeyini (depresyon ve anksiyete) anlamlı düzeyde yordamıştır. Bu yordama ilişkisi Çin'deki katılımcılar için anlamlı bulunamamıştır. Bu bulgudan hareketle, araştırmacılar, süregiden bağların uzan vadeli etkilerinin kültüre göre farklılaşabileceği sonucuna varmışlardır.

Neimeyer, Baldwin ve Gillies (2006) bir yakını son 2 yıl içinde kaybetmiş olan 506 üniversite öğrencisi ile bir çalışma yürütmüşlerdir. Bu çalışmada süregiden bağları ölçen 11 maddelik bir ölçek (Field ve ark, 2003) kullanılmıştır. Çalışma sonucunda, süregiden bağlara ilişkin puanlardaki artış uzamış yas belirtilerini yordamıştır. Ancak bu yordama ilişkisinin kayba anlam verme değişkeninin düzeyine bağlı olarak değiştiği bulunmuştur. Kayba anlam verme ölçeğinden daha düşük puan alan grupta bu yordama ilişkisi zayıf iken, anlam verme puanı yüksek grupta yordama gücü yüksek bulunmuştur. Bu bulgular süregiden bağların uzamış yas belirtilerini yordamasında kayba anlam verme değişkeninin düzenleyici (moderatör) rolünün olduğunu göstermiştir.

Süregiden bağların yas sürecindeki rolüne ilişkin çalışmaların çelişkili bulgular vermesinin üzerine, bazı çalışmalarda süregiden bağların işlevsel olup olmasını belirleyebilecek düzenleyicileri inceleyen değişkenler incelenmiştir. Örneğin Packman, Field, Carmack ve Ronen (2011) evcil hayvanını kaybeden 33 katılımcıyla yürüttükleri bir çalışmada, katılımcılara deneyimledikleri süregiden bağlara yönelik ek sorular yöneltmişlerdir. Bu çalışmada katılımcılara öncelikle 12 farklı süregiden bağ deneyimini deneyimleyip deneyimlemedikleri sorulmuştur. Katılımcılar 12 farklı süregiden bağ

maddesini likert tipi bir ölçek olarak puanlamışlardır (0 – Hiç, 5-Her zaman). Katılımcılar 1’den yüksek puan verdikleri her madde için ek soruları da cevaplamışlardır. Ek sorularda, deneyimledikleri süregiden bağların ne ölçüde sıkıntı verici ya da rahatlatıcı olduğunu puanlamışlardır. Araştırma sonucunda süregiden bağları sıkıntı verici olarak yorumlayan kişilerde süregiden bağların uzamış yas belirtilerini daha güçlü bir şekilde yordadığı bulunmuştur. Başka bir deyişle, süregiden bağların uzamış yas belirtileri ile ilişkisinde süregiden bağların sıkıntı verici olarak algılanmasının düzenleyici değişken olduğu bulunmuştur. Benzer bir araştırmayı, Field ve arkadaşları (2013) çocuğunu kaybeden 28 anneye yürütmüşlerdir. Bu çalışmada da katılımcılara deneyimledikleri süregiden bağları ne ölçüde sıkıntı verici, rahatsız edici algıladıkları ve ne ölçüde onlara iyi gelen, olumlu yaşantılar olarak deneyimledikleri sorulmuştur. Bu çalışmanın sonunda yaşadıkları süregiden bağ deneyimlerini daha çok rahatlatıcı ve iyi gelen deneyimler olarak gören katılımcıların daha düşük uzamış yas belirtisine sahip oldukları bulunmuştur. Öte yandan, düzenleyici değişken analizine göre, süregiden bağların uzamış yas belirtileri ile ilişkisinde süregiden bağlara ilişkin değerlendirmelerin düzenleyici rolü anlamlı bulunamamıştır.

Yukarıda özetlenen araştırmalar incelendiğinde, süregiden bağların neredeyse her çalışmada farklı bir ölçüm aracı veya farklı bir madde grubuyla ölçüldüğü görülmektedir. Bugüne kadar yapılan bu araştırmalarda, süregiden bağların yas sürecindeki rolüne ilişkin çelişkili bulguların elde edilmiş olma sebeplerinden birinin bu olabileceği düşünülmektedir. Süregiden bağlar yapısının tanımı ve kapsamı düşünüldüğünde, çok boyutlu ve kapsamlı bir süregiden bağlar ölçeğine ihtiyaç olduğu söylenebilir. Buna ek olarak, bugüne kadar yapılan araştırmalar göstermektedir ki süregiden bağların türüne bakılarak işlevsel olup olmadığını kestirmek mümkün değildir. Bireysel ve kültürel farklılıklara göre süregiden bağların işlevsel rolünün değişebileceği bilinmektedir. Bu durum, süregiden bağların yaşlı kişi tarafından nasıl değerlendirildiği ve nasıl algılandığının önemli olduğunu göstermektedir. Örneğin, ölen kişinin mezarına gitmek dini ve kültürel açıdan kabul edilebilir, desteklenebilir bir olgu ise, bu tür bir süregiden bağ o kişi için sıkıntı verici veya olağan dışı bir deneyim olarak yorumlanmayacaktır. Bir başka örnek olarak, kaçınan bağlanma düzeyi yüksek olan bireyler süregiden bağ deneyimlerini rahatsız edici, olmaması gereken, kaybın acısıyla başa çıkamamayı gösteren olumsuz yaşantılar olarak yorumlayabilirken, güvenli bağlanma özelliği yüksek

olan kişiler aynı süregiden bağları daha olumlu yorumlayacak ve deneyimleyeceklerdir. Buradan hareketle, mevcut tez çalışmasında, kapsamlı ve çok boyutlu bir süregiden bağlar ölçeğinin oluşturulması ve süregiden bağların türünden ziyade süregiden bağlara ilişkin yorum ve algıların rolünün incelenmesi hedeflenmiştir.

1.5. ANLAMI YENİDEN YAPILANDIRMA

İnsan, doğası gereği, başından geçen tüm yaşantılara ilişkin bazı açıklamalara ihtiyaç duyar. Bulunan açıklamalar kişiden kişiye değişebilir, ancak olan biten her şeye bir anlam verme ihtiyacı herkeste ortak noktadır. Logoterapi'nin kurucusu Victor Frankl, insanların en zor yaşantılar karşısında veya en umutsuz durumlarda bile uğruna yaşamaya devam edeceği bir anlama ihtiyaç duyduğunu belirtmiştir (2013, s. 112). Ayrıca, Frankl (2013), çaresizlik ve depresyonun, anlamdan yoksun acıdan kaynaklandığını ileri sürmüştür.

Sevilen bir insanın ölümü, hayatta karşılaşılabilecek en sarsıcı olaylardan biri olarak görülmektedir. Literatür gözden geçirildiğinde, kayıp yaşantısının anlam dünyası üzerindeki yıkıcı etkilerinin, farklı ekoller tarafından farklı terminolojiler kullanılarak dile getirildiği görülmektedir. Örneğin kişisel modeller (Kelly, 1955), varsayımlar (Janoff-Bulman, 1989), kişisel öykü (Neimeyer, 2006), hedefler (King, Hicks, Krull ve Gaiso, 2006), inançlar (Boelen ve ark., 2006) veya şemalar (Williams, Davis ve Millsap, 2002) olarak ifade edilen uzun süreli zihinsel şablonların, yas deneyimiyle sarsıldığı gerçeği birçok yas modelinin ortak görüşüdür. Ayrıca, sarsılan anlam dünyasının onarılmasının, yas sürecinin sağlıklı bir biçimde ilerleyebilmesi açısından bir gereklilik olduğuna dair genel bir kabul de söz konusudur (Gillies ve Neimeyer, 2006; Park, 2010). Örneğin, Neimeyer (2006), yaşanan kayba ilişkin bir açıklama bulabilmenin, kayıptan sonra hayata devam edebilmek için gerekçeler üretebilmenin ve sevilen kişinin bir daha var olmayacağı hayata yeniden anlam yükleyebilmenin sağlıklı yas sürecinin gereklilikleri olduğunu belirtmiştir (Neimeyer, 2006). Öte yandan, kayıp yaşantısı sonrasında anlam dünyasının tamamen sarsılıp yıkılması ve kayıp sonrasında da tüm anlamların sil baştan yeniden yaratılmasının gerekmediğini ileri süren araştırmacılar da vardır (Bonanno, 2005). Yani, bazı insanlarda kayıp öncesi var olan anlamlar kayıp yaşantısından sonra sürdürülmekte ve doğrulanmakta (retaining-reaffirming), bazılarında değiştirilmekte (revising), bazılarında ise yepyeni anlamlar yaratılmaktadır (replacing) (Gillies, Neimeyer ve Milman, 2014).

Park (2010), kapsamlı bir derleme makalesi yazmış ve bu makalede yas tutan kişilerin kayıp yaşantısına nasıl anlam verdiğini açıklayan bir model önermiştir. Park'a göre her insanın bir 'genel anlam dünyası' (global meaning structure) vardır. Bu genel anlam dünyası, kişinin *kendisiyle* (hayattaki rolü, diğer insanlarla ilişkileri, önemli ve değerli hissettiği bağlamlar, gelecekte beklenenler, hedefler vb.) ve içinde yaşadığı *dünyayla* (adalet, iyilik, yardımseverlik, maneviyat vb.) ilişkili anlamlardan oluşmaktadır. Park'a (2010) göre kişinin genel anlam dünyasına ek olarak bir de anlık/durumsal (situational meaning) olarak ortaya çıkan anlam dünyası vardır. Örneğin, insanlar sevdikleri bir yakını kaybettiklerinde, 'niye öldü', 'bu ölüm engellenebilir miydi', 'onun olmadığı bir hayatta yaşamamanın anlamı var mı' gibi çok sayıda soruyla baş başa kalırlar. Bu sorulara buldukları yanıtlar durumsal olarak oluşturulan anlamlara örnektir. Park (2010) kişilerin durumsal olarak oluşturdukları anlamlar ile genel anlam dünyalarında yer alan anlamlar arasında bir tutarsızlık olduğu zaman yoğun bir biçimde sıkıntı ve stres yaşayacaklarını belirtmiştir. Bu yoğun stresin ortadan kaldırılabilmesi için de anlık olarak oluşturulan anlamlarla genel anlam dünyası arasındaki tutarsızlığın giderilmesi gerektiğini vurgulamıştır. Park bu süreci Jean Piaget'nin asimilasyon ve akomodasyon süreçlerine benzeterek açıklamıştır. Yani, yeni bir yaşantının ortaya çıkardığı anlam, kişinin genel anlam dünyası açısından herhangi bir yere oturmuyor ise, kişi bu yeni yaşantıyı asimile ederek ya da genel anlam dünyasını bu yeni yaşantıya göre düzenleyerek bu tutarsızlığı gidermektedir.

Kayıp ve yas literatüründe en çok kabul gören yaklaşım ise Neimeyer (2006) ve Gillies ve Neimeyer (2006) tarafından oluşturulan anlamı yeniden yapılandırma modelidir. Gilles ve Neimeyer (2006), anlam dünyasını yeniden yapılandırma sürecinin üç temel bileşenden oluştuğunu belirtmişlerdir. Bunlar *anlam verme (sense making)*, kaybın tüm zorluklarına rağmen yine de bir *umut ışığı görebilme (benefit findings)*, ve *kimlikte değişim (identity changing)* bileşenleridir.

Neimeyer (2006) insanlar için dış dünyada bulunmayı bekleyen, bulunduğu yas sürecindeki anlamsızlığı ve boşluğu bitiren anlamların olmadığını belirtmiştir. Bunun yerine, insanların aktif olarak kendi anlam dünyalarını kendilerinin yeniden yapılandırması gerektiğini vurgulamıştır. Anlamı yeniden yapılandırma sürecinin bileşenlerinden biri olan *anlam vermenin* öncelikle kayıpla ilgili sorular sorarak başladığı öne sürmüştür. Örneğin 'o neden öldü', 'bu ölüm engellenebilir miydi', 'neden benim

başına geldi’, ‘bu kaybın hayatımdaki anlamı ne’, ‘yaşadığım yoğun duyguların anlamı ne’, ‘onun olmadığı bir hayatın anlamı ne’ gibi çok sayıda sorunun isteyerek veya istemeden yaşlı kişinin zihninde belirlediği ileri sürülmüştür (Gillies ve Neimeyer, 2006). Neimeyer (2006) bu soruların çoğu zaman nesnel anlamda doğru olan cevaplarının olmadığını belirtmiştir. Onun yerine, kişinin cevapsız sorulara tahammül etmesini sağlayacak ya da bu sorulara kendi öznel cevaplarını yaratmasına yardım edecek bir anlam dünyasının oluşturulmasının gerekliliğinden söz etmiştir. Yani, kişinin sorular sorması, cevaplar araması, hayata devam etmek için ihtiyaç duyduğu açıklamaların peşinde gitme süreci kayba anlam verme olarak tanımlanmıştır (Gillies ve Neimeyer, 2006).

Olumlu yanı/umut ışığını görme bileşeni kaybın getirdiği yoğun kaygı, üzüntü, sıkıntı ve diğer olumsuzluklara rağmen, bu kayıptan sonra yaşlı kişinin olup bitenlerden bir umut ışığı veya olumlu bir yan çıkarabilme kapasitesi olarak tanımlanmaktadır (Neimeyer, 2002; 2006). Örneğin, yaşlı kişinin bu denli yıkıcı bir olaya rağmen hala hayatına devam edebiliyor olması hakkında düşünüp kendisini güçlü hissetmesi, yas sürecinden kendisine destek olan insanları düşünüp şükran duygusu (gratitute) hissetmesi ya da kaybettiği kişinin kendisine öğrettiklerini bir şans olarak görmesi gibi yaşantılar bu kategoriye girmektedir. Yani kişinin kaybettiği onca şeye rağmen bir şeyler öğrenebildiğini ya da kazanabildiğini de görebilmesi kayıpta olumlu yan görme bileşeni olarak değerlendirilmektedir (Holland, Currier ve Neimeyer, 2006).

Anlamı yeniden yapılandırmanın son bileşeni olan *kimlikte değişim* ise kişinin kendi kimliğini, ölümün yarattığı yeni gerçekliğe ve yeni rollere göre uyarlayıp değiştirmesi olarak tanımlanmıştır. Gillies ve Neimeyer (2006), kayıptan sonra insanların hayatta yeni roller edinebileceğini, kendi potansiyellerini ve dirençlerini (resilience) keşfedebileceklerini, kendilerine ve diğer insanlara karşı daha empatik ve kabullenici davranışlar sergileyebileceklerini belirtmişlerdir. Ayrıca, insanların daha bağımsız, daha inançlı ya da inançsız, daha bilge hissedebileceği vurgulanmıştır. Bütün bu değişiklikler, anlamı yeniden yapılandırma sürecinin kimlikte değişim bileşenine ait değişiklikler olarak görülmektedir (Neimeyer, 2002;2006).

Neimeyer (2006) kayıptan sonra anlamı yeniden yapılandırma sürecini tek boyutlu ve tamamıyla bilişsel bir yapı olarak değerlendirmemek gerektiğini ifade etmiştir. Bazen,

sözel veya bilişsel düzeyde temsil edilemeyen, çok daha derin ve sembolik düzeyde anlamlar da oluşturulabileceğinden bahsetmiştir. Buna ek olarak, anlamı yeniden yapılandırma sürecini sürekli yenilenen ve değişen dinamik bir süreç olarak tanımlamıştır. Ayrıca dini, kültürel ve toplumsal unsurlar da anlamı yeniden yapılandırma sürecini etkileyebildiği bilinmektedir (Chan ve ark., 2005; Neimeyer, 2006).

Literatür gözden geçirildiğinde, anlamı yeniden yapılandırmanın, uzamış yas belirtilerindeki azalma ile ilişkisinin olduğunu gösteren çok sayıda çalışmaya rastlanmaktadır (Gillies Neimeyer ve Milman, 2014; 2015). Örneğin Davis, Nolen-Hoeksema ve Larson (1998), ölmek üzere olan hastaların aileleriyle boylamsal bir çalışma yürütmüşlerdir. Bu çalışmada yas sürecinin ilk 6 aylık kısmında kayba anlam vermenin uyum sağlayıcı rolü olduğu, yas sürecinin 13. ve 18. aylarında ise kayıpta olumlu bir yan bulmanın duygusal sıkıntılardaki azalmayla ilişkili olduğu bulunmuştur. Bu çalışmanın bulgularını farklı ve daha kapsamlı bir örnekleme test eden başka bir çalışmada ise anlamı yeniden yapılandırma ve kayıptan sonra geçen süre arasında bir etkileşimin olmadığı, kayıpta olumlu bir yan bulmadan ziyade anlam vermenin yas sonrası uyumu en iyi şekilde yordadığı bulunmuştur (Holland, Currier ve Neimeyer, 2006). Davis, Wortman, Lehman ve Silver (2000) kayıptan sonra her insanın anlamı yeniden yapılandırma sürecine girmediğini, anlam arama sürecine girdiği halde bir anlam bulamayan kişilerin kayba uyum sağlayamadıklarını bulmuşlardır. Anlamı yeniden yapılandırma sürecini girip bu süreci kayba bir anlam vererek tamamlayanların ise uyum düzeylerinin daha yüksek olduğunu belirtmişleridir. Bir başka çalışmada, Neimeyer, Baldwin ve Gillies (2006), sevilen bir yakını son 2 yıl içinde kaybetmiş olan 506 üniversite öğrencisi ile bir çalışma yürütmüşlerdir. Bu çalışmada, kayba anlam verme, olumlu bir yan görme ve kimlikteki değişim maddelerinden alınan yüksek puanların uzamış yas belirtileri ölçeğinden alınan puanlardaki düşüşü yordadığı bulunmuştur. Araştırmacılar ayrıca süregiden bağlar ve anlamı yeniden yapılandırma değişkenlerinin arasındaki etkileşimi de değerlendirmişlerdir. Bu değerlendirmenin sonucunda süregiden bağlar ile anlam verme arasında bir etkileşim olduğunu bulmuşlardır. Yüksek düzeyde süregiden bağların olmasının uzamış yas belirtilerini yalnızca anlam verme düzeyi düşük olduğunda yordadığını belirtmişlerdir.

Literatür gözden geçirildiğinde, araştırmaların bir kısmında anlamı yeniden yapılandırmanın bir sonuç değişkeni (outcome) olarak (Bonanno, Wortman ve Nesse,

2004; Neimeyer, 2000, Park, 2010) bir kısmında ise bir süreç (process) değişkeni olarak (Davis, Wohl ve Verberg, 2007) ele alındığı görülmektedir. Anlamı yeniden yapılandırmayı bir sonuç değişkeni olarak gören araştırmacılar bu değişkenin iyilik halinin bir parçası olduğunu, kayıptan sonra sağlık bir yas tutma sürecinin yaşandığını ve bu sürecin sonucunda da uzamış yas belirtilerinin değil anlamı yeniden yapılandırma belirtilerinin ortaya çıktığını savunmaktadırlar (Gillies, Neimeyer ve Milman, 2014; 2015). Diğer araştırmacılar ise anlamı yeniden yapılandırmayı, uzamış yas belirtilerindeki azalmayı yordayacak olan bir süreç değişkeni olarak yorumlamışlardır (Davis, Wohl ve Verberg, 2007). Bu kuramsal tartışmanın halen süregittiğini söylemek mümkündür.

Son olarak, anlamı yeniden yapılandırma değişkeninin bugüne kadar nasıl ölçüldüğü incelenmiştir. Şimdiye kadar yapılan çalışmaların çoğunda anlamı yeniden yapılandırma değişkeninin sadece birkaç madde ile ölçüldüğü ve bu ölçümlerin de uzamış yas belirtileriyle negatif ilişkisinin olduğu görülmektedir (Currier ve ark., 2006; Holland ve Neimeyer, 2010; Keesee, Currier ve Neimeyer, 2008). Öte yandan anlamı yeniden yapılandırma değişkeninin çeşitli bileşenlerini ölçmek için birkaç standart ölçüm aracının da geliştirildiği görülmektedir. Örneğin *Integration of Stresful Life Experiences Scale* (Holland, Currier, Coleman ve Neimeyer, 2010), *Inventory of Complicated Spiritual Grief* (Burke ve ark., 2014), *Meaning in Loss Codebook* (Gillies, Neimeyer ve Milman, 2014) gibi ölçüm araçları kişilerin yaşadıkları kayba ilişkin anlamı yeniden yapılandırmanın çeşitli bileşenlerini ölçmek için kullanılmaktadır. Öte yandan, Gillies, Neimeyer ve Milman (2015) kayıptan sonra anlamı yeniden yapılandırmayı tüm bileşenleriyle (anlam verme, umut ışığı bulma, kimlikte değişim) birlikte değerlendirebilmek için *Grief and Meaning Reconstruction Inventory*'i geliştirmişlerdir. Bu ölçüm aracının, anlamı yeniden yapılandırma değişkeninin çok boyutlu yapısını değerlendirme konusunda diğer ölçüm araçlarından daha kapsamlı olduğu görülmektedir. Bu nedenle, mevcut çalışmada bu ölçeğin uyarlanması anlamı yeniden yapılandırma değişkenini değerlendirmek üzere kullanılması hedeflenmiştir.

1.6. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ VE AMACI

Prigerson ve arkadaşlarının, 1995 yılında, *Inventory of Complicated Grief* adlı ölçüm aracını geliştirmeleri ve bu ölçüm aracının normal-anormal yas vakalarını birbirinden

ayırmak için bir kesme puanı ile kullanılmasının ardından kayıp ve yas alanındaki görgül araştırmalar ivme kazanmıştır (Prigerson ve ark., 2009). Özellikle Amerika ve Avrupa’da, olağan yas sürecinin uzamış yasa dönüşmesinde belirleyici olabilecek değişkenlerin belirlenmesine yönelik çalışmaların, o günden bu güne artarak devam ettiği görölmektedir. Bir yandan da öncü araştırmacıların, normal-anormal yas ayrımının hangi kriterler üzerinden yapılabileceğine ve tedavi süreçlerine odaklanmaya başladıkları göze çarpmaktadır. Özellikle 2000’li yıllardan sonra farklı tanı kriter setlerinin ve psikoterapi protokollerinin geliştirildiği bilinmektedir (Litz ve ark., 2014; Maciejewski ve ark., 2016; Mauro ve ark., 2018; Shear ve ark., 2011). Ayrıca, Dünya Sağlık Örgütü’nün (WHO, 2018) ICD-11’de uzamış yas bozukluğu tanısına yer vermesi ve Amerikan Psikiyatri Birliği’nin (APA, 2013) DSM-5’te uzamış yası gelecekte tartışılması gereken tanılar grubuna dahil etmesi gibi gelişmeler, uzamış yasin tanılanması, risk faktörlerinin-koruyucu faktörlerin belirlenmesi ve tedavi edilmesi konularına verilen önemi daha da artırmıştır.

Uluslararası literatürdeki gelişmeler ışığında ölkemizde yapılan çalışmalar gözden geçirildiğinde, yas sürecinin dair görgül kanıtlarla incelenmesine yönelik az sayıda araştırma yürütöldüğu göze çarpmaktadır. Özellikle, uzamış yas vakalarının tanılanması, yas sürecinde uyumu etkileyen değişkenlerin belirlenmesi ve psikoterapi protokollerinin geliştirilmesi amacıyla yürütölmüş araştırmalar yok denecek kadar azdır. Bu durumun, hem ölkemizdeki araştırmacılar hem de klinik uygulama alanında çalışan ruh sağlığı uzmanları için bir eksiklik olduğu düşünölmektedir. Piper, Ogrodniczuk, Azim ve Weideman (2011), psikiyatri kliniklerine başvuran ve ayakta tedavi gören hastalarla ilgili kapsamlı bir çalışma yürötmüşlerdir. Bu çalışmada, hastaneye başvuru nedeni fark etmeksizin, hastaların yaklaşık üçte birinde, en az orta şiddette uzamış yas belirtilerinin gözlendiğini bulmuşlardır. Bu bulgudan hareketle, psikiyatri birimlerine başvuran hastaların, şikâyetleri ne olursa olsun uzamış yas belirtileri açısından taranmaları gerektiğini belirtmişlerdir. Currier, Neimeyer ve Berman (2008) ise, yas danışmanlığı ve psikoterapisi alanında kullanılan farklı psikoterapi yöntemlerinin etkililiğinin incelendiği 61 farklı makaleyi kullanarak kapsamlı bir meta-analiz çalışması yürötmüşlerdir. Bu meta-analiz çalışmasında, psikoterapilerin yas belirtilerini düşürme konusunda etkisinin çok düşük olduğunu, terapi gruplarının kontrol gruplarında anlamlı düzeyde farklılaşmadığını bulmuşlardır. Öte yandan, psikoterapi çalışmalarının etkililiğinin

uzamış yas belirtilerini daha şiddetli yaşayan gruplarda daha etkili olduğunu bulmuşlardır. Sonuç olarak, araştırmacılar olağan yas belirtilerine müdahale etmenin faydasız, hatta zararlı olabileceğini, psikoterapi çalışmalarının yalnızca uzamış yas bozukluğu yaşayan kişilerle yürütülmesi gerektiğini belirtmişlerdir. Yukarıda özetlenen iki önemli çalışma, yas-uzamış yas ayrımını yapabilmenin klinik uygulamalar açısından ne denli önemli olduğunu göstermektedir. Bu bağlamda, mevcut çalışmanın temel amaçlarından biri, literatürde yaygın bir biçimde kullanılan Uzamış Yas Bozukluğu tanı kriterlerini (Prigerson ve ark., 2009) değerlendiren Uzamış Yas Ölçeği'nin Türkçe'ye çevrilmesi ve uyarlanmasıdır. Ayrıca, Uzamış Yas Ölçeği'ndeki tanı algoritması kullanılarak ülkemizde kayıp yaşamış yetişkinler arasında Uzamış Yas Bozukluğu yaygınlığının saptanması da amaçlanmaktadır. Bu ölçüm aracının, uzamış yas belirtilerinin şiddetini ölçme ve Uzamış Yas Bozukluğu tanısı alacak kişileri belirleme konusunda klinisyenler ve araştırmacılar için oldukça kullanışlı olacağı düşünülmektedir. Ayrıca, bu ölçüm aracının uyarlandığı ve kullanıldığı çok sayıda ülkeden elde edilen araştırma bulgularıyla, ülkemizde elde edilen sonuçların karşılaştırılmasının, yas sürecinde farklı kültürlerin etkisini anlama bakımından literatüre katkı sunması beklenmektedir.

Literatürde son yıllarda üzerinde en çok durulan bir diğer mesele ise süregiden bağların yas sürecindeki rolünün adaptif olup olmadığıdır. Bugüne kadar yapılan araştırmalar çelişkili bulgular vermiştir (Root ve Exline, 2014). Ayrıca, süregiden bağlara ilişkin çalışmalar incelendiğinde, bu değişkenin geniş kapsamlı yapısını uygun bir biçimde değerlendiren standart bir ölçüm aracının olmadığı görülmektedir. Literatürde Field ve arkadaşlarının (2003) geliştirdiği 11 maddelik tek boyutlu bir ölçek, Field ve Filanosky (2010)'nin geliştirdiği 2 alt boyutlu 16 maddelik ölçek ve Scolthes ve Browne (2015)'in geliştirdiği 3 alt boyutlu 25 maddelik ölçek dışında başka bir ölçüm aracı bulunmamaktadır. Bu ölçeklere ilişkin çeşitli kısıtlılıklar bulunmaktadır. Field ve arkadaşlarının (2003) geliştirdiği ölçek yalnızca eş kaybı yaşamış az sayıda katılımcıdan toplanan verilerle geliştirilmiştir. Öte yandan ölçeğin kapsam geçerliğinin ve görünüş geçerliğinin yeterli olmadığına dair görüşler vardır (Scholtes ve Browne, 2015). Field ve Filanosk (2010)'nin ölçeği ise süregiden bağları yalnızca içsel bağlar-dışsal bağlar ekseninde ölçmeyi hedefleyen, süregiden bağların özdeşim (Scholtes ve Browne, 2015) gibi diğer boyutlarını değerlendirmeyen bir ölçüm aracıdır. Son olarak, Scholtes ve

Browne (2015)'ın geliştirdiği ölçek ise yalnızca çocuk kaybı yaşayan annelerden oluşan bir örneklem kullanılarak yapılan bir çalışmaya dayanmaktadır. Literatürdeki araştırmaların çoğunda, süregiden bağların, araştırmacılar tarafından oluşturduğu birkaç madde ile ölçüldüğu görülmektedir (Stroebel ve ark., 2012, Schut ve ark., 2006). Süregiden bağların yas sürecindeki rolüne ilişkin çelişkili bulgular elde edilmiş olmasının sebeplerinden birinin de ölçümlerdeki tutarsızlıklar olabileceği düşünölmektedir. Ayrıca, son dönemde bazı araştırmacılar süregiden bağların yalnızca türü ya da şiddetine odaklanmak yerine süregiden bağların hangi durumlarda hangi kişiler için adaptif olacağına odaklanmanın önemine vurgu yapmışlardır (Stroebe, Schut ve Boerner 2010). Benzer şekilde, Root ve Exline (2014) süregiden bağların kişi tarafından nasıl algılandığı ve nasıl deneyimlendiğinin önemli olabileceğini belirtmiştir. Süregiden bağların ölçülmesi ve yas sürecindeki rolünün belirlenmesi ile ilgili aktarılan bu bulgulardan yola çıkılarak, mevcut çalışmada, kapsamlı ve çok boyutlu bir süregiden bağlar ölçeğinin oluşturulması ve süregiden bağlara ilişkin bilişlerin yas belirtileriyle süregiden bağlar arasındaki ilişkide nasıl bir rol oynadığının incelenmesi hedeflenmiştir. Dolayısıyla, bu araştırmadan elde edilecek bulguların özellikle süregiden bağlara ilişkin literatüre önemli katkılar sunması beklenmektedir.

Son olarak, mevcut çalışmada, kayıp yaşayan kişiye (cinsiyet, eğitim, gelir düzeyi, medeni durum), kaybedilen kişiye (yakınlık derecesi, yaşi) ve kayıp yaşantısına (ölüm nedeni, ölümün üzerinden geçen süre, çoklu kayıplar) ilişkin değişkenlerin uzamış yas tanısı, uzamış yas belirtileri ve anlamı yeniden yapılandırma değişkenleri üzerindeki yordayıcı rolleri incelenecektir. Bu inceleme sonucu elde edilecek olan verilerin Uzamış Yas Bozukluğu'nun risk faktörlerinin belirlenmesi açasından önemli katkılar sunacağı düşünölmektedir.

1.7. ARAşTIRMA SORULARI VE HİPOTEZLER

Mevcut çalışmanın araştırma soruları ve hipotezleri şöyle sıralanabilir:

Soru 1 - Süregiden bağlar yapısı (construct) hangi bileşenlerden (alt boyutlardan) oluşmaktadır?

Soru 2- Uzamış Yas Bozukluğu'nun birinci dereceden bir yakınıını (anne, baba, eş, kardeş) ölüm nedeniyle kaybeden yetişkinler örnekleminde yaygınlık oranı nedir?

Soru 3- Uzamış Yas Bozukluğu tanısı alabilecek katılımcılar arasında şiddetli depresif belirtiler sergileyenlerin (BDÖ > 30) oranı nedir?

Soru 4- Uzamış yas belirtileri, depresif belirtiler, süregiden bağlar ve anlamı yeniden yapılandırma belirtileri arasında anlamlı ilişkiler var mıdır?

Hipotez 4 (a): Uzamış yas belirtileri ile depresif belirtilerin pozitif yönde anlamlı bir ilişki göstermesi beklenmektedir.

Hipotez 4 (b): Uzamış yas belirtileri ile anlamı yeniden yapılandırma değişkenlerinin negatif yönde anlamlı bir ilişki göstermesi beklenmektedir.

Hipotez 4 (c): Uzamış yas belirtileri ile süregiden bağlar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olması beklenmektedir.

Hipotez 4 (d): Depresif belirtiler ve anlamı yeniden yapılandırma arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olması beklenmektedir.

Hipotez 4 (e): Depresif belirtiler ile süregiden bağların pozitif yönde anlamlı bir ilişki göstermesi beklenmektedir.

Hipotez 4 (f): Süregiden bağlar ile anlamı yeniden yapılandırma değişkenleri arasında negatif yönde anlamlı bir ilişkinin olması beklenmektedir.

Soru 5- Kayıp yaşayan kişiye (cinsiyet, eğitim, gelir düzeyi, medeni durum), kaybedilen kişiye (yakınlık derecesi, yaşı), kayıp yaşantısına (ölüm nedeni, ölümün üzerinden geçen süre, çoklu kayıplar) ilişkin değişkenlerin ve süregiden bağlar değişkeninin Uzamış Yas Bozukluğu tanısı üzerinde yordayıcı rolü var mıdır?

Hipotez 5 (a): Kaybın türünün (eş kaybı) Uzamış Yas Bozukluğu tanısını yordaması beklenmektedir.

Hipotez 5 (b): Kaybedilen kişinin yaşının genç olmasının Uzamış Yas Bozukluğu tanısını yordaması beklenmektedir.

Hipotez 5 (c): Kaygın doğal olmayan nedenlerden kaynaklanmasının (intihar, cinayet, iş kazası, trafik kazası, terör saldırısı vb.) Uzamış Yas Bozukluğu tanısını yordaması beklenmektedir.

Hipotez 5 (d): Süregiden bağlar puanlarındaki artışın Uzamış Yas Bozukluğu tanısını yordaması beklenmektedir.

6- Kayıp yaşayan kişiye (cinsiyet, eğitim, gelir düzeyi, medeni durum), kaybedilen kişiye (yakınlık derecesi, yaşı), kayıp yaşantısına (ölüm nedeni, ölümün üzerinden geçen süre, çoklu kayıplar) ilişkin değişkenlerin ve süregiden bağlar değişkeninin uzamış yas belirti şiddeti üzerinde yordayıcı rolü var mıdır?

Hipotez 6 (a): Cinsiyet (kadın olmak) değişkeninin uzamış yas belirti şiddetini yordaması beklenmektedir.

Hipotez 6 (b): Kaybın türü (eş kaybı) değişkeninin uzamış yas belirti şiddetini yordaması beklenmektedir.

Hipotez 6 (c): Kaybın üzerinden geçen süredeki artışın uzamış yas belirti şiddetini negatif yönde yordaması beklenmektedir.

Hipotez 6 (d): Kayıp yaşayan kişinin yaşının genç olmasının uzamış yas belirti şiddetindeki artışı yordaması beklenmektedir.

Hipotez 6 (e): Kaybedilen kişinin yaşının genç olmasının uzamış yas belirti şiddetindeki artışı yordaması beklenmektedir.

Hipotez 6 (f): Kaybın doğal olmayan nedenlerden (intihar, cinayet, iş kazası, trafik kazası, terör saldırı vb) kaynaklanmasının uzamış yas belirti şiddetindeki artışı yordaması beklenmektedir.

Hipotez 6 (g): Süregiden bağlar puanlarındaki artışın uzamış yas belirti şiddetindeki artışı yordaması beklenmektedir.

7- Kayıp yaşayan kişiye (cinsiyet, eğitim, gelir düzeyi, medeni durum), kaybedilen kişiye (yakınlık derecesi, yaşı), kayıp yaşantısına (ölüm nedeni, ölümün üzerinden geçen süre, çoklu kayıplar) ilişkin değişkenlerin ve süregiden bağlar değişkeninin anlamı yeniden yapılandırma değişkeni üzerinde yordayıcı rolü var mıdır?

Hipotez 7 (a): Kaybın üzerinden geçen süredeki artışın anlamı yeniden yapılandırma puanlarındaki artışı yordaması beklenmektedir.

Hipotez 7 (b): Kayıp yaşayan kişinin yaşındaki artışın anlamı yeniden yapılandırma puanlarındaki artışı yordaması beklenmektedir.

Hipotez 7 (c): Kaybedilen kişinin yaşının genç olmasının anlamı yeniden yapılandırmayı negatif yönde yordaması beklenmektedir.

Hipotez 7 (d): Kaybın doğal olmayan nedenlerden (intihar, cinayet, iş kazası, trafik kazası, terör saldırı vb) kaynaklanmasının anlamı yeniden yapılandırmayı negatif yönde yordaması beklenmektedir.

Hipotez 7 (e): Süregiden bağlar puanlarındaki artışın anlamı yeniden yapılandırmayı negatif yönde yordaması beklenmektedir.

Soru 8 – Süregiden bağlar ve uzamış yas belirti şiddeti arasındaki ilişki süregiden bağlara ilişkin bilişlerin düzeyine göre farklılaşmakta mıdır?

Hipotez 8: Süregiden bağlara ilişkin olumsuz biliş puanlarının yüksek olması koşulunda süregiden bağların uzamış yas belirti şiddetini daha güçlü bir biçimde yordayaması beklenmektedir.

9- Süregiden bağlar ile anlamı yeniden yapılandırma değişkeni arasındaki ilişki süregiden bağlara ilişkin bilişlerin düzeyine göre farklılaşmakta mıdır?

Hipotez 9: Süregiden bağlara ilişkin olumsuz biliş puanlarının yüksek olması koşulunda süregiden bağların anlamı yeniden yapılandırma puanlarındaki düşüşü daha güçlü bir biçimde yordayaması beklenmektedir.

2. BÖLÜM

YÖNTEM

Bu çalışma, iki farklı örneklemeden veri toplanarak yürütülmüştür. İlk olarak Süregiden Bağlar Ölçeği (SBÖ), Yas ve Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri (YAYYE) ve Uzamış Yas Ölçeği'nin (UYÖ) uyarlanması için 306 katılımcıdan veri toplanmıştır. Daha sonra, araştırma sorularına yanıt bulabilmek için kayıp yaşamış 271 yetişkin katılımcıya ulaşılmıştır. Aşağıda, her iki örnekleme ilişkin betimleyici bilgiler, kullanılan ölçüm araçları ve veri toplama sürecinde izlenen işlem yolu detaylı bir biçimde aktarılmıştır.

2.1. ÖLÇEK UYARLAMA ÇALIŞMALARI

2.1.1. Katılımcılar

Ölçek uyarlama aşamasında Süregiden Bağlar Ölçeği, Yas ve Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri ve Uzamış Yas Ölçeği'nin Türkçe formlarının psikometrik özelliklerini inceleyebilmek için birinci derece yakınlarından en az birini ölüm nedeniyle kaybetmiş olan 306 yetişkin katılımcıdan veri toplanmıştır. Katılımcıların çalışmaya dâhil edilme ve çalışmadan dışlanma kriterleri aşağıda sıralanmıştır.

Araştırmaya katılma kriterleri a) en erken 6 ay, en geç 10 yıl önce anne, baba, eş veya kardeşini ölüm nedeniyle kaybetmiş olmak, b) 18-65 yaş aralığında olmak, c) Okuma yazma bilmek, d) İnternet kullanabilmek ve e) gönüllü olmak olarak belirlenmiştir.

Dışlama kriterleri ise a) belirlenen süreler içerisinde ölüm nedeniyle kayıp yaşamamış olmak, b) çocuk kaybı veya ikinci dereceden kayıplar yaşamış olmak, c) Ölüm dışında nedenlerle kayıp yaşamış olmak (belirsiz kayıp gib), d) 18 yaşından küçük ve/veya 65 yaşından büyük olmak, e) okuma yazma bilmemek ve e) internet ve bilgisayar kullanamıyor olmaktır.

Katılımcıların yaş ortalaması 35.7 ($SS = 11.3$), ölen kişilerin yaş ortalaması ise 54.4 ($SS = 17.02$) olarak bulunmuştur. Kaybın üzerinden geçen ortalama süre ise 42 ay olarak hesaplanmıştır. Katılımcıların 235'i (%76.8) son 10 yılda anne, baba, eş veya kardeşinden yalnızca birini kaybetmiş, 71'i (%23.2) ise birden fazla kayıp yaşamıştır. Birden fazla kayıp yaşayanlar için kendilerini en çok etkileyen kayıplarının hangisi olduğu sorulmuş

ve tüm ölçekleri kendilerini en çok etkileyen etkilendikleri kayba göre doldurmaları istenmiştir.

Katılımcıların yaşadıkları kayıpların 22'si (%7.2) trafik kazası, 9'u (%2.9) iş kazası, 142'si (%46.4) kanser, 69'u (%22.5) kalp krizi-beyin kanaması, 35'i (%11.4) Alzheimer/Parkinson ve yaşlılığa bağlı diğer nedenler, 12'si (%3.9) intihar, 3'ü (%0.9) cinayet, 4'ü (%1.3) doğal afet, 10'u (%1.3) terör saldırısı nedeniyle meydana gelmiştir. Örneklemeye ilişkin diğer bilgiler Tablo 5'te sunulmuştur.

Tablo 5. Ölçek uyarlama çalışması için ulaşılan örneklem (N = 306) ilişkin özellikler

Değişkenler		Sıklık	Yüzde
Cinsiyet			
	Kadın	234	76.5
	Erkek	72	23.5
Eğitim düzeyi			
	İlkokul/Ortaokul	23	7.6
	Lise	64	20.9
	Üniversite	110	35.9
	Lisansüstü	109	35.6
Medeni durum			
	Evli	134	43.8
	Bekar	172	56.2
Gelir düzeyi			
	Düşük	93	30.4
	Orta	136	44.4
	Yüksek	77	25.2
Kaybedilen kişi			
	Anne	88	28.8
	Baba	158	51.6
	Eş	16	5.1

	Kardeş	44	14.4
Ölüm nedeni			
	Doğal	250	81.7
	Doğal olmayan (İntihar, cinayet, kaza, terör saldırısı)	56	18.3
Kayıp sayısı			
	Bir	235	76.7
	Birden fazla	71	23.3
Mevcut psikiyatrik tanı			
	Yok	283	86
	Var	43	14

2.1.2. Veri Toplama Araçları

2.1.2.1. Demografik Bilgi Formu (EK 4)

Araştırmacı tarafından oluşan bu formda, katılımcının demografik özelliklerine (cinsiyet, yaş, eğitim, medeni durum, gelir düzeyi gibi), kaybedilen kişiye (yakınlık derecesi, ölüm yaşı, ölüm tarihi, ölüm nedeni gibi) ve kaybın doğasına (beklenmedik olma, travmatik olma gibi) ilişkin sorular yer almıştır.

2.1.2.2. Süregiden Bağlar Madde Havuzu (EK 5)

Field (2005) kayıp yaşamış 357 kişiyle yarı-yapılandırılmış klinik görüşmeler yapmış ve süregiden bağ deneyimlerine ilişkin 47 maddeden oluşan bir madde havuzu oluşturmuştur. Daha sonra bu madde havuzu Field ve Filanosky (2010) tarafından Amerika'da, Ho ve arkadaşları (2013) tarafından ise Çin'de kullanılmıştır. Sözü edilen bu iki çalışmada araştırmacılar bu madde havuzundan yararlanarak süregiden bağları ölçmek için standart bir ölçüm aracı geliştirilmeye çalışmışlardır. Bu çalışmaların sonucunda, Field ve Filanosky (2010), 16 maddeden oluşan 2 alt boyutlu (içsel bağlar-dışsal bağlar) bir ölçek elde etmişlerdir. İçsel bağlar alt boyutunun iç tutarlık katsayısı .92, dışsal bağlar alt boyutunun ise .73 olarak bulmuşlardır. Ho ve arkadaşları (2013) ise 19 madde ve 2 alt boyuttan (içsel bağlar-dışsal bağlar) oluşan bir ölçek oluşturmuşlardır.

Bu çalışmada ise iç tutarlık katsayıları içsel bağlar alt ölçeği için .92, dışsal bağlar alt ölçeği için .84 olarak bulunmuştur. Bu çalışmalarda araştırmacılar, Field'ın (2005, 2006) teorik yaklaşımıyla tutarlı olacak şekilde, süregiden bağları 'içsel bağlar' ve 'dışsal bağlar' olarak sınıflandırabilmek için faktör analizlerinde özellikle 2 alt boyut elde etmeye çalışmışlardır. Öte yandan, süregiden bağların sadece iki boyuta indirgenemeyeceği, çok boyutlu bir yapı olduğu belirtilmiştir (Scholtes ve Browne, 2015).

Mevcut tez çalışması kapsamında Field ve Filanosky ile temasa geçilerek 47 maddelik soru havuzuna ulaşılmıştır. Buna ek olarak, literatürdeki diğer süregiden bağ ölçümleri incelenerek bazı yeni maddeler de eklenmiş ve toplamda 57 maddelik bir madde havuzu oluşturulmuştur (EK 3). Mevcut çalışmada, bu madde havuzu kullanılarak Süregiden Bağlar Ölçeği (SBÖ) oluşturulmuştur. SBÖ'nün psikometrik özelliklerine dair bilgiler Bölüm 3'te ayrıntılı olarak aktarılmıştır.

2.1.2.3. Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri (EK 7)

Gillies, Neimeyer ve Milman (2015) tarafından geliştirilen Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri (YAYYE), 29 maddeden ve 5 alt boyuttan oluşan 5'li likert tipi bir ölçektir. Ölçekte yer alan maddelerin, kayıp yaşantısı tarafından sarsılan veya yıkılan anlam dünyasının yeniden onarılma düzeyini ölçtüğü belirtilmiştir. Başka bir deyişle, ölçek maddeleri kaybın ardından hayata ve dünyaya yeniden bir anlam vermeyi, kimliği yeniden yapılandırmayı, huzur ve teselli bulmayı, kayıptan yeni şeyler öğrenip kişisel olarak büyümeyi ve hayatın kıymetini anlamayı değerlendirmektedir. Ölçek 'teselli', 'huzur bulma', 'anlamsızlık-boşluk', 'hayatın değerini anlama' ve 'büyüme' alt ölçeklerinden oluşmaktadır. Boşluk-anlamsızlık alt ölçeğinin maddeleri (2, 6, 9, 16, 20 ve 27) ters kodlanmaktadır.

Gillies Neimeyer ve Milman (2014; 2015) ölçek maddelerini belirlemek için kayıp yaşamış 162 katılımcı ile nitel bir çalışma yürütmüşlerdir. Bu nitel çalışmanın sonucunda katılımcıların yaşadıkları anlamı yeniden yapılandırma deneyimlerini 30 farklı tema grubunda sınıflandırmışlardır. Buna ek olarak, bu 30 farklı temayı ölçebilmek için 65 ölçek maddesi hazırlamışlardır (Gillies, Neimeyer ve Milman, 2014). Bu 65 maddeyi kullanarak bir ölçüm aracı geliştirmek için yeni bir çalışma yapmış ve bu maddeleri kayıp yaşamış 300 katılımcıya uygulamışlardır. Bu çalışmada yürütülen faktör analizlerinin

sonucunda 29 maddelik YAYYE ölçeği geliştirilmiştir (Gillies, Neimeyer ve Milman, 2015).

Gillies, Neimeyer ve Milman (2015), güvenirlik analizlerinde teselli, büyüme, huzur bulma, boşluk-anlamsızlık ve yaşamın değerini anlama alt boyutları için cronbach alfa değerlerini sırasıyla .85, .83, .79, .76 ve .76. olarak bulmuşlardır. Tüm ölçek için iç tutarlılık katsayısı ise .84 olarak bulunmuştur. Ayrıca, test tekrar test güvenirliğinin; tüm ölçek için .71, teselli alt boyutu için .60, büyüme alt boyutu için .60, huzur alt boyutu için .73, anlamsızlık-boşluk alt boyutu için .62 ve hayatın değerini anlama alt boyutu için .71 olduğu belirtilmiştir.

Geçerlik analizlerinde ölçeğin toplam puanı ve alt boyutları arasındaki korelasyonların .51 ile .71 arasında değiştiği bulunmuştur. Ayrıca YAYYE, Hopkins Belirti Tarama Listesi ile -.24, Komplike Yas Envanteri ile -.39 korelasyon göstermiştir. Öte yandan, Hogan Yas Belirtileri Trama Listesi'nin büyüme alt boyutu ile YAYYE arasındaki ilişkinin .35 olduğu belirtilmiştir (Gillies, Neimeyer ve Milman, 2015).

Mevcut çalışmada, YAYYE'nin kültürümüze uyarlama çalışması yapılmıştır. Ölçeğin Türkçe formu için elde edilen geçerlik-güvenirlik bilgileri Bölüm 3'te ayrıntılı bir şekilde aktarılmıştır.

2.1.2.4. Uzamış Yas Ölçeği (EK 8)

Prigerson ve arkadaşları (2009), DSM 5 ve ICD 11'e önermek üzere Uzamış Yas Bozukluğu tanı kriterlerini oluşturmak için yas çalışmalarında en çok kullanılan ve uzamış yas tanısı koymak için altın standart kabul edilen Karmaşık Yas Envanteri'nde (Inventory of Complicated Grief; Prigerson ve ark., 1995) yer alan 19 maddeyi kullanarak bir araştırma yürütmüşlerdir. Bu çalışmada, 19 maddeden 13'ü kullanılarak Uzamış Yas Ölçeği geliştirilmiştir.

Uzamış Yas Ölçeği, toplamda 13 maddeden oluşan, hem Uzamış Yas Bozukluğu tanısı koymak hem de uzamış yas belirtilerinin şiddetini ölçmek için kullanılabilen tek boyutlu bir ölçüm aracıdır (Prigerson ve ark., 2009). Uzamış Yas Ölçeği'nde yer alan 13 maddenin 11 tanesi 5'li Likert tipi (1 – Hiç, 5 - Günde birçok kez), 2 tanesi ise 'evet-hayır' şeklinde cevaplanabilecek sorulardan oluşmaktadır. Uzamış Yas Ölçeği'nde yer alan 11 madde ölen kişiyi arzulama, hasret çekme, özleme, ızdırap çekme, üzüntü, keder,

afallama, şaşırma, hayrete düşme, rol karmaşası, kaybı kabullenmekte güçlük, başkalarına güvenememe, hayata devam edemeyeceği hissi, hissizleşme ve boşluk-anlamsızlık gibi belirtileri değerlendirmektedir. Ölçeğin 11 maddesinden alınan toplam puanlardaki artış uzamış yas belirtilerinin şiddetindeki artışa işaret etmektedir (Prigerson ve ark., 2009). Ölçekte yer alan ‘evet-hayır’ soruları ise belirtilerin süresini ve sosyal-mesleki işlevsellikte bozulmanın olup olmadığını değerlendirmektedir.

Bugüne kadar çok sayıda araştırmacı, farklı kültürlerde ve örneklerde Uzamış Yas Ölçeği’ni hem Uzamış Yas Bozukluğu tanısını belirlemek hem de uzamış yas belirtilerinin şiddetini ölçebilmek için kullanmıştır. Bu çalışmalarda, Uzamış Yas Ölçeği’nin uzamış yas belirtilerinin şiddetini değerlendiren geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu ve iç tutarlık katsayısının .80 ile .93 arasında değiştiği gösterilmiştir (Boalen, 2011; Litz ve ark., 2014; Morina ve ark., 2010). Orijinal çalışmada ise Prigerson ve arkadaşları (2009), ölçeğin iç tutarlık katsayısını .90 olarak bulmuşlardır.

Prigerson ve arkadaşları (2009), Uzamış Yas Ölçeği’ni kullanarak Uzamış Yas Bozukluğu tanısı koymak için bir algoritma geliştirmişlerdir. Bu algoritmaya göre Uzamış Yas Bozukluğu tanısı koyabilmek için aşağıdaki (A-E) kriterin karşılanması gerekmektedir (Prigerson ve ark., 2009):

- A- *Olay Kriteri*: Ölüme bağlı bir kayıp yaşamış olmak.
- B- *Ayrılık Kaygısı*: Ölçeğin 1 ve 2. maddelerinde tarif edilen belirtilerden en az birini günde en az bir kere yaşıyor olmak.
- C- *Süre Kriteri*: Ölçeğin 1. ve 2. maddelerinde belirtilen ayrılık kaygısının kaybın ardından en az 6 ay geçmiş olmasına rağmen hala şiddetli bir biçimde (4 veya 5 puan düzeyinde) yaşıyor olması.
- D- *Bilişsel, Davranışsal ve Duygusal Belirtiler*: 4-12 arasındaki toplamda 9 maddeden en az 5 tanesinin ‘en az günde bir kere’ veya ‘günde birçok kere’ olarak cevaplamış olması.
- E- *İşlevsellik Kriteri*: Sosyal, mesleki veya diğer önemli alanlar (örn., ev ile ilgili sorumluluklar gibi) açısından belirgin bir şekilde işlevsellik kaybı yaşıyor olmalı. Yani 13. maddeye ‘evet’ yanıtının verilmiş olması.

Prigerson ve arkadaşları (2009), Uzamış Yas Ölçeği kullanılarak konulan Uzamış Yas Bozukluğu tanılarını, klinik görüşmeler yoluyla konulan tanılarla karşılaştırmışlardır. Bu

karşılaştırmaya göre, Uzamış Yas Ölçeği'ndeki algoritma kullanılarak konulan tanıların özgülüğü 1.0, duyarlılığı ise .99 olarak bulunmuştur.

Mevcut çalışmada Uzamış Yas Ölçeği'nin geçerlik güvenirlik çalışması yapılmıştır. Ölçeğin Türkçe formuna ilişkin psikometrik özellikler Bölüm 3'te ayrıntılı bir şekilde aktarılmıştır.

2.1.2.5. Durumluk Sürekli Kaygı Envanteri (DSKE) (EK 9)

Orijinali Speilber ve ark. (1966) tarafından geliştirilen ölçek, durumluk kaygıyı ölçen 20 madde ve sürekli kaygıyı ölçen 20 madde olmak üzere toplamda 40 maddeden oluşan 4'lü likert tipi bir ölçüm aracıdır. Durumluk kaygı alt ölçeği kişilerin içinde buldukları stresli ve sıkıntılı durumdan dolayı yaşadıkları anlık kaygı ve korkuyu değerlendirmektedir. Sürekli kaygı alt boyutu ise kişilerin daha genel anlamda kaygıya yatkınlığı, yaşamlarının genelinde ne derecede kaygı ve korku yaşadıklarını değerlendirmektedir. Ölçekte yer alan maddeler kaygıya ilişkin bilişsel, fizyolojik ve duygusal bileşenleri sorgulamaktadır. DSKE, 14 yaşın üstündeki bireylere uygulanabilmektedir. Kişilerin bu ölçekten alabilecekleri puan 20 ile 80 arasında değişmektedir. Durumluk kaygı alt ölçeğinde yer alan 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19 ve 20. maddeler; sürekli kaygı alt ölçeğinde yer alan 21, 26, 27, 30, 33, 36 ve 39. maddeler ters çevrilerek kodlanmaktadır.

DSKE'nin Türkçe formunun geçerlik-güvenirlik çalışması Öner ve Le Compte (1985) tarafından yapılmıştır. Durumluk kaygı alt ölçeğinin test-tekrar test güvenirlik katsayıları çeşitli uygulamalarda .26 ile .68; sürekli kaygı alt ölçeğinin ise .71 ile .86 arasında bulunmuştur. İç tutarlık katsayıları ise durumluk sürekli kaygı alt boyutu için .83 ile .87 arasında; sürekli kaygı alt boyutu için .94 ile .96 arasında bulunmuştur. Mevcut çalışmada ise iç tutarlık katsayıları tüm ölçek için .95, sürekli kaygı alt ölçeği için .90 ve durumluk kaygı alt ölçeği için .91 olarak bulunmuştur.

2.1.2.6. Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) (EK 10)

BDÖ, depresyonun bilişsel, duygusal ve fizyolojik belirtilerini değerlendiren 21 maddelik 4'lü likert tipi bir ölçüm aracıdır. Ölçekte yer alan maddeler 0 ile 3 arasında puanlanmakta olup alınabilecek en yüksek puan 63'tür. Ölçekten alınan puanların artması depresif belirtilerdeki artışa işaret etmektedir (Beck, Ward, Mendelson, Mock ve Erbaugh, 1961).

Türkiye’de BDÖ’ye ilişkin birden fazla geçerlik güvenirlik çalışması bulunmaktadır. İlk uyarlama çalışması Tegin (1980) tarafından yapılmıştır. Daha sonra Hisli (1988, 1989) tarafından bir diğer uyarlama çalışması gerçekleştirilmiştir. Mevcut çalışmada Tegin (1961)’in uyarladığı versiyon kullanılmıştır. Tegin (1980)’ in yaptığı geçerlik güvenirlik çalışmasında BDÖ’nün test-tekrar test güvenirliği .65, iki yarım test güvenirlik değeri .78 olarak bulunmuştur. Aynı çalışmada Tegin depresyon tanılı hastalarda ölçeğin iki yarım test güvenirlik değerini .61 olarak bulmuştur. Mevcut çalışmada ise iç tutarlık katsayısı .91 olarak hesaplanmıştır.

2.2. ANA ÇALIŞMA

2.2.1. Katılımcılar

Ana çalışmada, son 5 yıl içinde birinci derece yakınlarından en az birini ölüm nedeniyle kaybetmiş olan 271 yetişkin katılımcıya ulaşılmıştır. Örnekleme ilişkin dâhil etme ve dışlama kriterleri aşağıda aktarılmıştır.

Araştırmaya katılma kriterleri a) en erken 6 ay, en geç 5 yıl önce anne, baba, eş veya kardeşini ölüm nedeniyle kaybetmiş olmak, b) 18-65 yaş aralığında olmak, c) Okuma yazma bilmek, d) İnternet kullanabilmek ve e) gönüllü olmak olarak belirlenmiştir.

Dışlama kriterleri ise a) belirlenen süreler içerisinde ölüm nedeniyle kayıp yaşamamış olmak, b) çocuk kaybı veya ikinci dereceden kayıplar yaşamış olmak, c) Ölüm dışında nedenlerle kayıp yaşamış olmak (belirsiz kayıp gib), d) 18 yaşından küçük ve/veya 65 yaşından büyük olmak, e) okuma yazma bilmemek ve e) internet ve bilgisayar kullanamıyor olmaktır.

Katılımcıların yaş ortalaması 40.09 ($SS = 11.2$), ölen kişilerin yaş ortalaması ise 62.2 ($SS = 17.7$) olarak hesaplanmıştır. Kaybın üzerinden geçen ortalama sürenin 36 ay (3 yıl) olduğu görülmüştür. Örnekleme yer alan 271 kişinin 245’i (%90.4) son 5 yıl içinde yalnız 1 kayıp yaşamıştır. Kalan 25 kişi (%9.2) ise son 5 yıl içinde birden fazla yakınını kaybetmiştir. Birden fazla kayıp yaşamış olan kişilere kendilerini en çok etkileyen kaybın hangisi olduğu sorulmuş ve ölçek sorularına o kişiyi düşünerek cevap vermeleri istenmiştir.

Kayıpların 12’si (%4.4) trafik kazası, 6’sı (%2.2) iş kazası, 92’si (%33.9) kanser, 62’i (%22.9) kalp krizi-beyin kanaması, 64’i (%23.6) Alzheimer/Parkinson ve yaşlılığa bağlı

diğer nedenler, 15'i (%5.5) tansiyon-şeker gibi kronik hastalıklar, 12'si (%4.4) intihar, 4'ü (%1.5) cinayet ve 4'ü (%1.5) terör saldırısı nedeniyle meydana gelmiştir. Örnekleme ilişkin diğer bilgiler Tablo 6'de sunulmuştur.

Tablo 6. Ana çalışma kapsamında ulaşılan örnekleme (N=271) ilişkin özellikler

Değişkenler	Sıklık	Yüzde
Cinsiyet		
Kadın	182	67.2
Erkek	89	32.8
Eğitim düzeyi		
İlkokul/Ortaokul	31	11.4
Lise	80	29.5
Üniversite	106	39.2
Lisansüstü	154	19.9
Medeni durum		
Evli	156	57.2
Bekar	116	42.8
Gelir düzeyi		
Düşük	76	28.0
Orta	94	34.7
Yüksek	101	37.3
Kaybedilen kişi		
Anne	79	29.2
Baba	131	48.3
Eş	11	4.1
Kardeş	50	18.4
Ölüm nedeni		
Doğal	233	86.0
Doğal olmayan (İntihar, cinayet, kaza, terör saldırısı)	38	14.0
Kayıp sayısı		

	Bir	245	90.0
	Birden fazla	26	10.0
<hr/>			
Mevcut psikiyatrik tanı			
	Yok	246	90.4
	Var	45	9.6
<hr/>			

2.2.2. Veri Toplama Araçları

Ana çalışma kapsamında, ölçek uyarlama aşamasında psikometrik özellikleri test edilen Süregiden Bağlar Ölçeği, Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri ve Uzamış Yas Ölçeği'nin Türkçe versiyonları kullanılmıştır. Son olarak, süregiden bağlara ilişkin bilişleri ölçmek için oluşturulan ek maddeler de ana çalışmaya dâhil edilmiştir. Bu ölçüm araçları ile ilgili bilgiler aşağıda aktarılmıştır.

2.2.2.1. Demografik Bilgi Formu (EK 4)

Geçerlik-güvenirlik çalışmasında kullanılan Demografik Bilgi Formu ana çalışmada da kullanılmıştır. Forma ilişkin bilgiler 2.1.2.1. numaralı başlık altında aktarılmıştır.

2.2.2.2. Süregiden Bağlar Ölçeği (EK 6)

Süregiden Bağlar Ölçeği için kullanılan maddelere ilişkin temel bilgiler 2.1.2.2. numaralı başlık altında aktarılmıştır. Ölçek uyarlama aşamasında, 57 maddelik süregiden bağlar madde havuzundan (EK 3) 28 maddelik 4 alt boyutlu süregiden bağlar ölçeği oluşturulmuş ve bu ölçeğin psikometrik özellikleri test edilmiştir. Ana çalışmada, sözü edilen 28 maddelik ölçek kullanılmıştır. Bu ölçeğe ilişkin bilgiler araştırmanın Bulgular bölümünde detaylı bir biçimde aktarılmıştır.

2.2.2.3. Süregiden Bağlara İlişkin Olumsuz Bilişler (EK 11)

Süregiden bağların yas sürecindeki rolünün kişinin kültürüne, inançlarına, bağlanma örüntüsüne, kaybın türüne (tavmatik ve ani kayıp olup olmaması), kaybedilen kişiyle geçmişteki ilişkinin niteliğine ve süregiden bağlara ilişkin yorumlara (sıkıntı verici/rahatlatıcı) göre değişebileceği belirtilmektedir (Lalande ve Bonanno, 2006; Packman ve ark., 2011; Root ve Exline, 2014). Literatürde, süregiden bağların yalnızca

şiddetine veya sıklığına bakılarak adaptif olup olmadıklarını belirlemekten ziyade, süregiden bağlarla ilişkin algıların önemine vurgu yapılmaktadır (Stroebe ve Schut, 2010). Örneğin, Packman ve arkadaşları (2011), katılımcılara, deneyimledikleri süregiden bağları ne ölçüde sıkıntı verici veya rahatlatıcı yaşantılar olarak algıladıklarına dair ek sorular yöneltmişlerdir. Benzer şekilde Field ve arkadaşları (2013) da katılımcılar tarafından rapor edilen her bir süregiden bağ deneyimi için ek sorular yöneltmiş ve bu ek soruları düzenleyici değişken olarak analiz etmişlerdir. Bu çalışmalardan yola çıkılarak, mevcut çalışmada da süregiden bağların katılımcılar tarafından nasıl yorumlandığına dair ek maddeler geliştirilmiştir. Başka bir deyişle, mevcut çalışmada, yalnızca süregiden bağların şiddeti değil, aynı zamanda süregiden bağlarla ilişkin olumsuz bilişlerin düzeyinin de ölçülmesi hedeflenmiştir. Bu amaç doğrultusunda, yas sürecindeki olumsuz bilişlerle ilişkili olan ölçekler incelenmiş (Boalen, Getry ve Lensvelt-Mulders, 2005; Boalen, Hout and Bout, 2006; Boyraz, Horne ve Waits, 2015; Sochos ve Bone, 2012) ve SBÖ’de yer alan 28 maddenin her biri için 5’li likert tipi (1- Hiç katılmıyorum, 5 – Kesinlikle katılıyorum) 3 ek madde hazırlanmıştır. Bu maddeler aşağıda sıralanmıştır:

- (1) Yakınını kaybeden diğer insanlar ... yaşamazlar. Bu sadece benim yaşadığım bir durum.
- (2) ... yaşamış olmam yas tutmanın tamamen doğal bir parçasıdır, sıra dışı veya olmaması gereken bir durum değildir.
- (3) ... yaşamış olmam kaybımla başa çıkamadığımı gösteriyor.

Boelen (2006), kişilerin deneyimledikleri yas belirtilerini, yas sürecinin doğal, beklendik ve normal bileşenleri olarak görme düzeyleri arttıkça, bu belirtilerin sıkıntı verme düzeyinin azalacağını belirtmiştir. Bu yaklaşımla tutarlı olarak, bu çalışmada oluşturulan 3 ek madde aracılığıyla, kişilerin deneyimledikleri süregiden bağları ne ölçüde normalize ettiklerinin veya ne ölçüde başa çıkamamanın bir göstergesi olarak yorumladıklarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yukarıda listelenen ek maddelerin içeriklerinden de anlaşılabilceği gibi, maddelerden alınan puanlar arttıkça süregiden bağlar ilişkin olumsuz bilişlerin düzeyi artmaktadır. Bu doğrultuda, 2. ek madde ters kodlanmıştır. Bilişleri ölçen 3 ek maddenin tek bir değişken mi yoksa ayrı ayrı olumsuz biliş değişkenleri mi olduğunu belirlemek için bu maddelerin Cronbach Alfa değerine ve maddeler arasındaki korelasyon katsayıları incelenmiştir. Üç madde için iç tutarlık katsayısı .72 olarak bulunmuştur. Ayrıca maddeler arasındaki

korelasyon katsayılarının .59 ile .70 arasında değiştiği görülmüştür. Bu değerler, 3 ek maddenin toplam puanının alınarak süregiden bağlara ilişkin negatif bilişler değişkeni oluşturulabileceğini göstermiştir.

Son olarak, kayıp yas çalışmalarında deneyimli 3 farklı akademisyen, ek maddeleri görünüş geçerliği (face validity) açısından değerlendirmiştir. Daha sonra, son 5 yıl içinde birinci derece bir yakınını kaybeden 8 yetişkine bu soruların anlaşılır olup olmadığı sorulmuştur. Bu 8 kişinin 2'si ilkokul mezunu, 2'si lise mezunu ve 4' üniversite mezunu olarak seçilmiştir. Katılımcılar maddelerin anlaşılabilirliğini onayladıktan sonra maddelerin ana çalışmada kullanılabilirdiğine karar verilmiştir.

2.2.2.4. Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri (EK 7)

Bu ölçeğin orijinaline ilişkin bilgiler 2.1.2.3 numaralı başlıkta aktarılmıştır. Ölçek uyarılama aşamasında bu ölçeğin Türkçe formunun psikometrik özellikleri incelenmiştir. Ana çalışmada ölçeğin Türkçe formu kullanılmıştır. Ölçeğin Türkçe formuna ilişkin bilgiler Bulgular bölümünde aktarılmıştır.

2.2.2.5. Uzamış Yas leği (EK 8)

Bu ölçeğin orijinaline ilişkin bilgiler 2.1.2.4 numaralı başlıkta aktarılmıştır. Ölçek uyarılama aşamasında bu ölçeğin psikometrik özellikleri incelenmiştir. Ana çalışmada ölçeğin Türkçe formu kullanılmıştır. UY'nn Türkçe formuna ilişkin bilgiler Bulgular bölümünde aktarılmıştır.

2.2.2.6. Beck Depresyon leği (EK 10)

Ölçeğe ilişkin bilgiler 2.1.2.6. numaralı başlıkta aktarılmıştır. Ana çalışmada ölçeğin iç tutarlık katsayısı .89 olarak bulunmuştur.

2.3. İŞLEM

Bu araştırmanın mesleki etik ilkelere uygunluğu Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyonu tarafından onaylanmıştır (EK 2). Etik onay alındıktan sonra araştırmada kullanılacak ölçüm araçlarının eviri sürecine başlanmıştır. İlgili yazarlardan izinler alındıktan sonra Süregiden Bağlar leği, Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri ve Uzamış Yas leği'nin maddeleri, klinik psikoloji alanında doktora derecesini tamamlamış iki farklı klinik psikolog tarafından İngilizceden Türkçeye evrilmiştir. Bu eviriler araştırmacılar

tarafından incelenmiş ve tutarsızlıklar giderilmiştir. Ölçeklerin Türkçe formları İngilizceye geri-çevrilmek üzere doktora derecesine sahip bir klinik psikoloğa ve yeminli bir mütercim tercümana gönderilmiştir. Ardından, orijinal maddelerle geri-çeviri sonrası elde edilen maddeler karşılaştırılmış ve ölçeklerin nihai hali elde edilmiştir.

Araştırmanın ölçek uyarlama aşaması ($N=306$) kapsamında 15.02.2015 ile 23.02.2016 tarihleri arasında veri toplanmıştır. Ana çalışma ($N=271$) için ise 12.04.2016 – 20.05.2017 tarihleri arasında veri toplanmıştır. Katılımcılara uygun örneklem (convenient sampling) yöntemiyle ulaşılmıştır. Öncelikle, Hacettepe Üniversitesi Basın ve Halkla İlişkiler Müdürlüğü'ne başvurulmuş ve araştırmaya ilişkin duyuru metni ve çevrimiçi anket bağlantısının duyurulması sağlanmıştır. Buna ek olarak, Çorum, Ankara, İstanbul ve İzmir gibi farklı şehirlerden katılımcılara da ulaşılmış ve anket setinin basılı versiyonu aracılığıyla veri toplanmıştır. Ayrıca, Hacettepe Üniversitesi Psikoloji Bölümü'nde okumakta olan bazı gönüllü öğrencilerinden araştırmanın duyurulması konusunda yardım alınmıştır. Çalışmaya katılım gönüllük esasına dayalı olarak gerçekleşmiş olup tüm katılımcılara Bilgilendirilmiş Onam Formu (EK 3) imzalatılmıştır.

Katılımcıların bir kısmı *SurveyMonkey* adlı yazılım kullanılarak oluşturulan çevrimiçi anketi bir kısmı ise kapalı zarflar içinde kendilerine teslim edilen basılı anketleri doldürmüşlardır. Geçerlik-güvenirlik çalışması için ulaşılan 306 katılımcının 196'sı çevrimiçi olarak, 110'u ise basılı anket doldürarak katılmıştır. Benzer şekilde, ana çalışmada yer alan 271 katılımcının 170'i çevrimiçi olarak, 101'i ise basılı anketleri doldürarak katılmıştır. Sıra etkisini kontrol edebilmek için hem çevrimiçi ankette hem de basılı anketlerde ölçeklerin sıralaması değiştirilmiştir.

Çevrimiçi olarak toplanan verilerin güvenilirliğini artırmak için katılımcıların ankete katıldıkları bilgisayarların IP numaralarının kontrol edilmesi, anketlerin doldürulma sürelerinin incelenmesi, aynı bilgisayardan birden fazla kez anketin doldürulup doldürulmadığının kontrol edilmesi gibi yöntemler kullanılmıştır. Bu kontrollerde, veri toplama sürecinin güvenilirliğini etkileyebilecek herhangi bir unsura rastlanmamıştır.

3. BÖLÜM

BULGULAR

Yöntem bölümünde de aktarıldığı üzere, bu çalışma kapsamında iki farklı zaman diliminde, iki farklı örneklemden veri toplanmıştır. Bunlardan biri ölçek uyarlama çalışması için toplanan veriler ($N = 306$), diğeri ise araştırma ana çalışma kapsamında toplanan verilerdir ($N = 271$). Bulgular bölümünde, öncelikle toplanan verilerin parametrik analizlere uygunluğu incelenmiş ve iki farklı örneklem demografik özellikleri bakımından karşılaştırılmıştır (3.1). Ardından, uyarlaması yapılan ölçüm araçlarının psikometrik özelliklerine ilişkin analiz sonuçları (3.2) aktarılmıştır. Son olarak, araştırmanın sorularına cevap aramak için yürütülen analizlerden elde edilen sonuçlar (3.3) verilmiştir.

3.1. VERİLERİN PARAMETRİK ANALİZLERE UYGUNLUĞUNUN İNCELENMESİ

İlk olarak, ölçek uyarlama çalışması ($N=306$) ve ana çalışma ($N = 271$) kapsamında toplanan verilerde frekans analizleri, kayıp değer ve uç değer analizleri yapılmıştır. Ayrıca veriler normal dağılım varsayımı açısından incelenmiştir.

Frekans analizleri, kayıp veri oranının her iki örnekleme de %1'in altında olduğunu ve veri girme sürecinde herhangi bir hata olmadığını göstermiştir. Kayıp verilerin yerine ortalama atanmıştır. Daha sonra, her iki örnekleme de tüm ölçeklerin toplam puanlarına ilişkin z-puanları hesaplanmış ve uç değerler incelenmiştir. Tüm ölçekler için z puanlarının -3.29 ve +3.29 aralığında olduğu görülmüştür. Bu değerler, veride uç değer olarak değerlendirilebilecek bir katılımcının olmadığına işaret etmiştir. Normal dağılım varsayımının incelenmesi amacıyla tüm ölçekler için basıklık ve çarpıklık değerleri (skewness, kurtosis) hesaplanmış ve bu değerlerin -1 ile +1 arasında olduğu görülmüştür. Tabachnick ve Fidell (2014), sosyal bilimler için basıklık ve çarpıklık değerlerinin -1.5 ve +1.5 arasında olması durumunda verilerin normal dağılım varsayımını karşılayacağını belirtmişlerdir. Dolayısıyla, her iki örneklemden toplanan verilerin normal dağılım varsayımını karşılandığı görülmüştür.

Son olarak, çalışmaya çevrimiçi anket doldurarak katılan katılımcılar ve basılı anket doldurarak katılan katılımcılar arasında araştırmada kullanılan ölçüm araçlarının puanları

açısından anlamlı bir fark olup olmadığı incelenmiştir. Ölçek uyarlama çalışması örnekleminde ($N = 306$) çevrimiçi anket dolduran 196 katılımcı ile klasik kâğıt kalem yoluyla dolduran 110 katılımcı Tek Yönlü MANOVA kullanılarak araştırmanın değişkenleri açısından karşılaştırılmıştır. Analiz sonuçları, grup etkisinin Süregiden Bağlar Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri, Uzamış Yas Ölçeği ve Durumluk Sürekli Kaygı Envanteri puanları üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığını göstermiştir ($F(6, 299) = 0.83, p = .55, \text{Wilks' Lambda} = 0.98, \text{partial } \eta^2 = 0.16$). Benzer şekilde, ana çalışma kapsamında çevrimiçi olarak dolduran 170 katılımcı ile kâğıt kalem yoluyla dolduran 101 katılımcı Tek Yönlü MANOVA kullanılarak araştırmanın değişkenleri açısından karşılaştırılmıştır. Analiz sonuçları Süregiden Bağlar Ölçeği, Uzamış Yas Ölçeği, Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri ve Beck Depresyon Ölçeği puanları üzerinde grup etkisinin anlamlı olmadığını göstermiştir ($F(4, 266) = 1.08, p = .37, \text{Wilks' Lambda} = 0.98, \text{kısmi } \eta^2 = 0.16$).

Mevcut çalışma kapsamında uyarlanan ölçüm araçlarına ilişkin hem açıklayıcı hem de doğrulayıcı faktör analizlerinin yapılması planlanmıştır. Ayrıca, mevcut araştırmada oluşturulan araştırma sorularının iki farklı örnekleme test edilmesi ve bulguların tekrar edilebilirliğinin (replication) sınanması amaçlanmıştır. Dolayısıyla, söz konusu analizlerin demografik değişkenler bakımından birbirinden anlamlı düzeyde farklılaşan örneklemelerden toplanan verilerle yapılması gerektiği söylenebilir (Sümer, 2000; Tabachnick ve Fidell, 2001). Bu amaç doğrultusunda, uyarlama çalışması kapsamında ulaşılan örneklem ile ana çalışma örnekleminin demografik özellikler bakımından anlamlı düzeyde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için bir dizi Ki-Kare Analizi yapılmıştır (Bkz., Tablo 7).

Tablo 7. Ölçek uyarlama ($N=306$) ve ana çalışma ($N=271$) örneklemelerinin karşılaştırılması

Değişkenler	Ölçek uyarlama çalışması ($N=306$)		Ana çalışma ($N=271$)		Ki-kare analizi (X^2)
	Sıklık	Yüzde	Sıklık	Yüzde	
Cinsiyet					$X^2(1) = 6. p = .01$
Kadın	234	76.5	182	67.2	
Erkek	72	23.5	89	32.8	
Yaş					$X^2(3) = 35.1, p = .000$

18-25	71	23.2	49	18.1	
26-35	94	30.7	42	15.5	
36-50	103	33.7	103	38	
51-65	38	12.4	77	28.4	
Eğitim					$X^2 (3) = 19.5, p = .000$
İlkokul/Ortaokul	23	7.6	31	11.4	
Lise	64	20.9	80	29.5	
Üniversite	110	35.9	106	39.2	
Lisansüstü	109	35.6	54	19.9	
Medeni durum					$X^2 (1) = 10., p = .001$
Evli	134	43.8	156	57.2	
Bekar	172	56.2	116	42.8	
Gelir düzeyi					$X^2 (2) = 10.5, p = .005$
Düşük	93	30.4	76	28.0	
Orta	136	44.4	94	34.7	
Yüksek	77	25.2	101	37.3	
Kaybedilen kişi					$X^2 (3) = 2.2, p = .53$
Anne	88	28.8	79	29.2	
Baba	158	51.6	131	48.3	
Eş	16	5.1	11	4.1	
Kardeş	44	14.4	50	18.4	
Ölüm nedeni					$X^2 (1) = 1.92, p = .16$
Doğal	250	81.7	233	86.0	
Doğal olmayan	56	18.3	38	14.0	
Kayıp sayısı					$X^2 (1) = 19.0, p = .000$
Bir	235	76.7	245	90	
Birden fazla	71	23.3	26	10	
Ölen kişinin yaşı					$X^2 (3) = 22.3, p = .000$
< 30	28	9.2	14	5.2	
31-45	62	20.3	34	12.5	

46-60	108	35.3	76	28.0
61 <	108	35.3	147	54.2

*Doğal neden: Hastalıklar, Doğal olmayan neden: Kaza, intihar, cinayet, terör saldırı

Tablo 7’den de görülebileceği gibi Ki-Kare analiz sonuçları ulaşılan iki örneklemin cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, medeni durum, gelir düzeyi, kayıp sayısı ve kaybedilen kişinin yaşı değişkenleri bakımından birbirinden anlamlı düzeyde farklılaştığını göstermiştir. Dolayısıyla, birinci örnekleme ($N=306$) açımlayıcı faktör analizlerinin, ikinci örnekleme ($N=271$) ise doğrulayıcı faktör analizlerinin yapılmasının yerinde olacağı görülmüştür. Ayrıca, bulguların tekrarlanabilirliğinin sınanması için (replication), araştırma sorularının hem uyarlama çalışması hem de ana çalışma örnekleminde toplanan verilerle test edilmesinin uygun olduğu sonucuna varılmıştır.

3.2. ÖLÇEK UYARLAMA ÇALIŞMALARINA İLİŞKİN BULGULAR

Bu bölümde, ölçek uyarlama çalışmaları için toplanan veriler ($N = 306$) kullanılarak uyarlaması yapılan ölçeklere ilişkin Açımlayıcı Faktör Analizleri (AFA), Paralel Analizler, Korelasyon Analizleri ve Güvenirlik Analizleri yapılmıştır. Ayrıca, ana çalışma için toplanan veriler ($N = 271$) kullanılarak söz konusu ölçüm araçlarına ilişkin Doğrulayıcı Faktör Analizleri (DFA) yapılmıştır.

3.2.1. Süregiden Bağlar Ölçeği

3.2.1.1. Süregiden Bağlar Ölçeği’nin Faktör Yapısı

Süregiden bağlar madde havuzunda yer alan 57 maddenin faktör yapısını belirlemek ve bu maddelerden standardize bir ölçüm aracı oluşturmak için ilk olarak Açımlayıcı Faktör Analizi (AFA) yapılmıştır. Uyarlama çalışmaları kapsamında toplanan verilerle ($N = 306$), ‘direct oblimin’ dönüştürmesi kullanılarak Temel Bileşenler Analizi (Principal Component Analysis) yürütülmüştür. Verinin AFA için uygun olup olmadığı Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı ve Barlett Küresellik Testi’nin anlamlılık durumuna göre değerlendirilmiştir. Verinin AFA’ya uygun olması için KMO değerinin 1’e yaklaşması, Barlett Küresellik Testi’nin de istatistiksel olarak anlamlı çıkması gerektiği bilinmektedir (Büyüköztürk, 2003). Mevcut veri için KMO değeri .94, Barlett Küresellik Testi’nin sonucu ise istatistiksel olarak anlamlı ($X^2 = 9970$, $SS = 1596$, $p < .001$) bulunmuştur. Bu değerler verinin AFA için uygun olduğunu göstermiştir.

AFA sonuçlarına göre 57 maddenin kaç faktör (alt boyut) oluşturduğunu belirlemek için öz değer grafiği (scree-plot) ve öz değeri (eigenvalue) 1'in üzerinde olan faktörler incelenmiştir. Öz değer grafiğindeki ivmeli düşüş ve kırılmalar ve öz değerler birlikte değerlendirildiğinde maddelerin 4 faktörde toplandığı gözlenmiştir. Bu 4 faktörlü yapının toplam varyansın %54'ünü açıkladığı görülmüştür. Tablo 8'de AFA sonrası ortaya çıkan faktör yapısı ve madde dağılımı gösterilmiştir.

Tablo 8. Süregiden bağlar madde havuzuna ilişkin AFA sonuçları

Ölçek Maddeleri	Alt Boyutlar ve Faktör Yükleri			
	Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3	Faktör 4
50- Onun fotoğraflarına baktım.	.79			
54- Bana onu hatırlatacak şeyler aradım.	.75			
52- Fiziksel olarak ona daha yakın olabilmek için mezarına gittiğim oldu.	.71			
55- O yanımdaymış gibi hissedebilmek için ona ait olan bir şeyi yanımda taşıdım (takı, giysi veya özel eşya gibi).	.68			
47- Onu hatırlatan şarkılar türküler dinledim.	.66			
8- Yatışmak için, ona ait bazı eşyaları kullandım (örneğin giysileri gibi).	.66			
42- Yaptığım bir şey sırasında o burada olsaydı ne kadar zevk alırdı diye düşündüm.	.60	.47		
56- Bunun bir anlamı olmadığını bilsem de kendimi onu ararken buldum.	.57		.31	
2- Onunla ilgili anıları yâd ettim.	.57			
1- Onun hayattayken gittiği yerleri ziyaret etme isteği duydum.	.55	.47		
57- Onu rüyamda gördüm.	.54			
9- Kendimi ona yakın hissedebilmek için bazı şeyleri onun sevdiği şekilde yaptım (örneğin en sevdiği yemeği pişirmek gibi).	.53	.45		
7- Onunla ilgili bazı anıları başkalarıyla paylaştım.	.53			
48- Onun anısına bir tören toplantı düzenledim.	.52	.44		

18- Şu anki yaşamımda onun yokluğunu hissettim.	.51	.40	
43- Dışarıda ona benzeyen insanlar dikkatimi çekti.	.49	.34	
49- Onun anısına düzenlenen bir törene toplantıya katıldım.	.48	.38	.36
35- Rüyalarımda ondan haber aldım.	.47		.34
36- Öğüt almak ya da kendimi daha iyi hissetmek için içimden onunla konuştum.	.47	.33	.43
3- Bir an için bile olsa, başka sesleri onun sesi, adım atışı ya da hareketi sandım.	.46	.37	
39- Onunla ilgili bir şeyler yazdım.	.46		
13- Kısa bir süre için, o sanki ölmemiş gibi davrandım (örneğin ona adıyla seslenmek ya da sofrayı hazırlarken ona da bir tabak koymak gibi).	.45		.40 .37
51- İçimden ona, beni bırakıp gittiği için sitem ettiğim oldu.	.45		.39
38- Ona mektup yazdım.	.41	.32	
46- Onun beni hayata devam etmeye teşvik eden sesini hayal ettim.	.35	.31	
16- Hayatımı onun istediği şekilde yaşamaya çalıştığımı fark ettim.		.73	
20- Ona benzemeye çalıştığımı düşündüm.		.71	
29-Gittikçe ona daha çok benzemeye başladığımı düşündüm.		.69	
11- Onun, bugün nasıl biri olduğum üzerindeki etkisini düşündüm.		.66	
34- Onun bana vasiyet ettiği bazı şeyleri yaptığımı fark ettim.	.31	.65	
25- Önemli kararlar verirken o olsaydı ne yapardı diye düşündüm ve bu düşüncem karar vermemde bana yardımcı oldu.	.34	.63	
33- Onun yarım bıraktığı bazı işleri tamamlamaya çalıştığımı fark ettim.	.33	.59	
23- Onun sanki görünmez varlığıyla bana yol gösterdiğini veya beni koruyup kolladığını düşündüm.		.58	.39
40- Benim bugünkü kimliğim üzerindeki etkisinden dolayı onun bugün hala yaşadığını hissettim.	.30	.54	.30

5- Onun, benim neler yaptığımı bildiğini hissettim.		.53	.44
44- Başıma gelen özel bir şeyi onunla paylaştığımı hayal ettim	.47	.52	
41- Kendimi ona yakın hissedebilmek için onun yapmaktan hoşlandığı şeyler yaptım. Örneğin sevdiği TV programını izlemek gibi...	.46	.52	
10- Onun gerçekten benimle konuştuğunu duydum.			.78
19- Onun bana fiziksel olarak dokunduğunu hissettim.			.75
32- Onun gerçekten karşımda durduğunu gördüm.			.71
26- Bazen zihnimde onun o kadar belirgin bir görüntüsü oldu ki sanki karşımda oturuyordu.	.33		.64
21- Onun için ettiğim dualarımı duyduğunu hissettim.		.43	.62
53- Onun için ettiğim duaları ya da onun hakkında söylediğim sözleri duyduğunu hissettim.	.40	.38	.53
4- Onun beni ziyaret ettiği hissine kapıldım.		.32	.51
28- Sanki hayattaymış gibi birden bire görünüvereceğini hissettim.	.41		.50 .32
37- Onunla ahirette yeniden bir araya geleceğimizi hayal ettim.	.41	.33	.45
27- Onunla içimden konuşup ona kızdığım, onu eleştirdiğim veya suçladığım oldu.			.61
22- İşleri onun yapacağını tam tersi şekilde yapmaya çalıştım.			.53
14- Onun beni cezalandırmaya çalıştığına dair düşüncelerim oldu.		.31	.51
12- Onun hatıralarının beni teselli etmediğini fark ettim	.34		.48
24- Onunla ilişkimin tamamen geçmişte kaldığını ve şimdiki hayatımın bir parçası olmadığını düşündüm.	.31		.40
17- Bir an için bile olsa başkalarını o sandım.		.35	.41
30- Onunla içimden konuştuğum ve onun bana kızdığı beni eleştirdiği veya suçladığı oldu.		.30	.41

45- Hayatımı sürdürme biçimimle ilgili olarak o olsaydı beni eleştirirdi diye düşündüm.	.36	.37
6- Onun hayattayken nasıl göründüğünü hatırlayamadığımı fark ettim.		.32
31- Onun bu dünyadaki varlığını hissedemeyeceğimin farkına vardım.		.31
15- Hoca ya da manevi güçleri olan kişiler aracılığıyla onunla bağlantı kurmaya çalıştım.		
<i>Alt boyutlar tarafından açıklanan varyanslar:</i>	%32	%9
<i>Açıklanan toplam varyans:</i>	%54	%7
		%6

Süregiden bağlar madde havuzunda yer alan 57 maddenin faktör sayısını daha güvenilir şekilde belirleyebilmek için AFA'nın yanı sıra Connor (2000) tarafından geliştirilen syntax kullanılarak Paralel Analiz yürütülmüştür. Connor (2000) tarafından geliştirilen Paralel Analiz syntax'ı, mevcut veriden elde edilen faktör yapısına dair öz değerler ile mevcut verilerden rastgele oluşturulan çok sayıda veriden elde edilen öz değerlerin ortalamasıyla karşılaştırılmaktadır. Eğer mevcut verideki öz değerler, rastgele oluşturulan veri setlerinden elde edilen öz değerlerin ortalamasından büyük ise bu durum mevcut verideki faktörlerin güçlü bir şekilde desteklendiğini göstermektedir. Paralel Analiz sonuçları Tablo 9'da gösterilmiştir.

Tablo 9. Süregiden bağlar madde havuzuna ilişkin paralel analiz sonuçları

Alt boyutlar	Mevcut veriden elde edilen öz değerler	Paralel analizden elde edilen öz değerler
Faktör 1	18.67	1.96
Faktör 2	2.81	1.86
Faktör 3	2.47	1.79
Faktör 4	2.11	1.73
Faktör 5	1.62	1.68
Faktör 6	1.57	1.63

Tablo 9'dan da görülebileceği gibi, ilk 4 faktör için mevcut veriden elde edilen öz değerlerin rastgele oluşturulmuş verilerden elde edilen öz değerlerin ortalamasına göre daha büyük olduğu, Faktör 5'ten itibaren ise mevcut veri ile rastgele oluşturulan verilerden elde edilen öz değerlerin ayrışmadığı bulunmuştur. Bu bulgu, süregiden bağlar havuzunda yer alan 57 maddenin 4 faktörde toplandığı bulgusunu desteklemektedir.

AFA ve paralel analiz sonuçlarının tutarlı bir şekilde 4 faktöre işaret etmesinin ardından, her bir alt boyut için faktör yükü ve madde içerikleri (görünüş geçerlikleri) bakımından incelenmiştir.

Faktör 1 (fiziksel yakınlık arayışı)

İlk olarak, Faktör 1'de yer alan maddeler ve bu maddelerin faktör yükleri incelenmiştir. AFA sonucunda Faktör 1'de yer aldığı belirlenen 9 madde (50, 54, 52, 55, 8, 47, 56, 39 ve 43) bir arada değerlendirildiğinde; ölen kişinin fotoğraflarına bakmak, mezarına gitmek, eşyalarını taşımak, onu hatırlatan şarkılar dinlemek, onu hatırlatan şeyleri aramak, onunla ilgili bir şeyler yazmak gibi içeriklerin ön planda olduğu görülmüştür. Bu içerikler kuramsal açıdan ele alındığında, dış dünyada ölen kişinin fiziksel varlığını arama, somut nesne ve olgular üzerinden ölenle bağ kurma, ölümün kesinliğini ve geri dönülemezliğini tam olarak içselleştirememesi gibi süreçler göze çarpmaktadır. Yas sürecindeki kişinin kaybettiği yakınına dış dünyada araması veya onunla fiziksel bir yakınlık arayışı içerisinde olmasını gösteren maddelerin ağırlıkta olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca bu alt boyutu oluşturan 9 maddenin tutarlı içeriklerinin yanı sıra faktör yüklerinin de .46 ile .79 arasında değiştiği görülmüştür. Bu maddelerin neredeyse tamamı, sadece bu faktöre yüklenmiş, yani diğer faktörlerle binişiklik göstermemiştir. Yalnızca, 56. ve 43. maddelerin hem Faktör 1 hem de Faktör 2'de faktör yükü gösterdikleri görülmüştür. Ancak bu iki maddenin Faktör 1'deki yükleri ile Faktör-2'deki yükleri arasındaki fark 1'den büyüktür. Dolayısıyla bu maddeler binişik madde olarak değil Faktör 1'e ait maddeler olarak değerlendirilmiştir (Büyüköztürk, 2003).

Açımlayıcı faktör analizinde bir maddenin birden fazla alt boyutta faktör yükünün olması binişiklik olarak ifade edilmektedir. Bunun istenmeyen bir durum olduğu, çünkü bir maddenin yalnızca bir özelliği ölçmesi gerektiği belirtilmiştir. Yani bir madde hangi yapıyı ölçmek için geliştirilmişse o yapıyı başka yapılarla karıştırmadan ölçmesi gerekmektedir. Eğer bir madde birden fazla alt boyutta faktör yükü taşıyorsa ve bu faktör

yükleri arasındaki fark en az 1 değilse o maddenin ölçmek istediği yapıyı başka yapılarla karıştırmadan ölçemediği vurgulanmıştır (Büyüköztürk, 2002; Çokluk, Şekercioğlu ve Büyüköztürk, 2012; Tabachnick ve Fidell, 2001). Bu bilgiler ışığında Faktör 1’de yer alan 1, 3, 9, 13, 36, 46, 48, 49 ve 51. maddelerin birden fazla alt boyutta faktör yükü taşıdıkları, yani binişik maddeler oldukları görülmüştür. Geliştirilecek ölçüm aracının yapı geçerliğinin güçlü olması için bu maddelerin çıkarılmasına karar verilmiştir.

Faktör-1’de yer alan maddelerin içerikleri bağlamında düşünüldüğünde 2, 7, 18, 35, 38, 42 ve 57. maddelerin içerikleri gereği bu alt ölçeğe uymadıkları tespit edilmiştir. Bu maddelerin kişinin kendi isteği ve çabasıyla ölen yakınıyla fiziksel yakınlık arayışı içinde olmasını veya onunla somut nesnelere üzerinden temas kurmaya çalışmasını gösteren içeriklerle uyum sağlamadığı görülmektedir. Öte yandan, bir ölçeğin alt boyutunda yer alan maddelerin birbiriyle aynı yapıyı ölçmeleri gerektiği bilinmektedir. Yani bir faktöre yüklenen tüm maddeler aynı yapının farklı özelliklerini değerlendirmeli farklı yapılarla ilişkili olabilecek içerikte maddeler olmamalıdır (Çokluk, Şekercioğlu ve Büyüköztürk, 2012). Dolayısıyla 2, 7, 18, 35, 38, 42 ve 57. maddelerin madde havuzundan çıkarılmasına karar verilmiştir.

Sonuç olarak, ölçeğin birinci alt boyutu 50, 54, 52, 55, 8, 47, 56, 39 ve 43. maddelerden oluşturulmuştur. Çok sayıda maddenin içerik ve faktör yükü nedeniyle elenmiş olmasının bir madde havuzundan ölçüm aracı geliştirmenin doğasına uygun olduğu düşünülmektedir. Literatürde, az sayıda madde ile ölçülebilecek yapıların fazla sayıda maddelerle ölçülmesinin kullanışsızlığı vurgulanmıştır. Ayrıca, alt boyutlar oluşturulurken ve isimlendirilirken en yüksek faktör yükü olan maddelerin içeriklerinin dikkate alınması gerektiği belirtilmiştir (Çokluk, Şekercioğlu ve Büyüköztürk, 2012; Şencan, 2005). Bu bilgilerle tutarlı olarak, mevcut çalışmada, tutulan 9 maddenin faktör yükü en yüksek olan, binişikliği olmayan ve içerik olarak birbirleriyle tutarlı olan maddeler olmasına dikkat edilmiştir.

Son olarak, Faktör-1’de yer alan 9 maddenin içeriğinden yola çıkılarak bu alt boyuta ‘Fiziksel Yakınlık Arayışı’ adı verilmiştir.

Faktör 2 (özdeşim)

Faktör 2’de yer alan 9 maddenin (16, 20, 29, 11, 34, 25, 33, 23 ve 40) içerikleri ve faktör yükleri incelendiğinde; ağırlıklı olarak ölen kişiye benzeme, ölen kişinin yas tutan kişinin kimliği üzerindeki etkisi, ölen kişinin özelliklerini benimseyip ona benzeme, onun isteklerini ve vasiyetlerini gerçekleştirmeye çalışma gibi temaların ön plana çıktığı görülmüştür. Bu içerikler, kalan kişinin kaybettiği yakınıyla bir tür özdeşim kurduğunu düşündürmüştür. Volkan (2010), kayıp yaşayan insanların ölen yakınlarının yerine geçerek veya onun gibi davranarak bir tür ‘özdeşim’ kurduklarını ve bu özdeşim ile ölen kişiyi yaşatmaya çalıştıklarını belirtmiştir. Bu bağlamda, bu alt boyutta yer alan maddelerin ölen kişiyle kurulan özdeşimi değerlendirdiği düşünülmüş ve alt boyuta ‘Özdeşim’ adı verilmiştir. Öte yandan, Faktör 2’de yer aldığı görülen 5, 41 ve 44. maddelerin diğer faktörlere de yüklenen binişik maddeler olduğu görülmektedir. Ayrıca bu maddeler, istatistiksel olarak ayırt edici olmamalarının yanı sıra, içerik olarak da ölenle özdeşim kurma temasını yansıtmamaktadırlar. Dolayısıyla bu 3 maddenin özdeşim alt boyutundan çıkarılmasına karar verilmiştir.

Faktör 3 (algısal yanılısama)

Faktör 3’te yer alan 5 maddenin (10, 19, 32, 26 içerikleri incelendiğinde, ölen kişiyi görme, konuştuğunu duyma, dokunduğunu hissetme veya ölen kişinin ziyaret ettiği hissini yaşama gibi halüsinasyon veya algısal yanılısamarı çağrıştıran deneyimlerin yer aldığı görülmüştür. Ölen kişiyi görmek, ona dokunmak, onun sesini duymak gibi yaşantıların yer aldığı bu alt boyut ‘Algısal Yanılısamarlar’ alt boyutu olarak adlandırılmıştır. Bu alt boyutta yer alan 28 ve 37. maddelerin birden fazla alt boyutta birbirine yakın faktör yükü taşıdıkları için, yani binişik maddeler oldukları için çıkarılmalarına karar verilmiştir. Ayrıca 21 ve 53. maddelerin bu alt boyuta uygun içeriklerinin olmadığı gerekçesiyle çıkarılmalarına karar verilmiştir.

Faktör 4 (sitem ve öfke)

Faktör-4’te yer alan, faktör yükü en fazla olan 5 madde (27, 22, 14, 12 ve 30) incelendiğinde, ölen kişiyi suçlama, kızma, eleştirme, ölen kişinin yas tutan kişiyi cezalandırması, işleri ölen kişinin yapacağına tam tersi şekilde yapma gibi içeriklerin ön plana çıktığı görülmüştür. Literatürde, ölen kişi ile bitmemiş meselelerin (Stroebe, 2015; Volkan ve Zintl, 2010) ve çözüme kavuşmamış çatışmaların olabileceği, bunun yas sürecinin tamamlanmasını engelleyen bir durum olduğu belirtilmiştir. Bu bağlamda,

Faktör 4'te yer alan maddelerin ölen kişiye yönelik sitem ve öfke içerikleri göz önünde bulundurularak bu alt boyuta ‘‘Sitem ve Öfke’ adının verilmesi kararlaştırılmıştır. Faktör 4'te yer aldığı görünen 24, 17 ve 45. maddelerin, başka alt boyutlardan da faktör yükü taşımakta olduğu görülmektedir. Dolayısıyla bu maddelerin ölçmek istedikleri yapıyı başka yapılardan ayırıştırarak ölçen maddeler olmadığı, binişik maddeler olduğu, gerekçesi ile ölçekten çıkarılmalarına karar verilmiştir. Son olarak, 6 ve 31. madde içerik açısından bu alt boyuta uymadıkları ve faktör yükleri düşük olduğu için ölçekten çıkarılmıştır.

Sonuç olarak, süregiden bağlar madde havuzu kullanılarak oluşturulan Süregiden Bağlar Ölçeği'nde (SBÖ), 28 madde ve 4 alt ölçekten oluşmasının hem içerik hem de istatistiksel açıdan uygun olduğuna karar verilmiştir. Yani, SBÖ'nün *fiziksel yakınlık arayışı* alt boyutu 54, 50, 55, 8, 47, 52, 56, 39 ve 43. maddelerden; *özdeşim* alt boyutu 16, 20, 29, 34, 25, 11, 33, 23 ve 40. maddeden; *algısal yanılısama* alt boyutu 10, 19, 32, 26 ve 4. maddelerden; sitem ve öfke alt boyutu ise 27, 22, 14, 12 ve 30. maddelerden oluşmuştur.

Süregiden Bağlar Ölçeği oluşturulurken, madde havuzundan çok sayıda maddenin çıkarılmasına karar verilmiş olması nedeniyle, ölçekte tutulan maddelerin faktör yükünde değişikliklerle olabileceği ihtimali göz önünde bulundurularak, Süregiden Bağlar Ölçeği'nin 28 maddesi üzerinden tekrar AFA yürütülmüştür. AFA sonuçları Tablo 10'da verilmiştir.

Tablo 10. Süregiden Bağlar Ölçeği'ne ilişkin AFA sonuçları

Maddeler ve Alt Boyutlar	Fiziksel temas 1	Özdeşim	Algısal yanılısama	Sitem ve öfke
<i>Fiziksel yakınlık arayışı</i>				
54 - Bana onu hatırlatacak şeyler aradım.	.75			
50 – Onun fotoğraflarına baktım.	.74			
55 – O yanımdaymış gibi hissedebilmek için ona ait olan bir şeyi yanımda taşıdım (Takı, giysi veya özel eşya gibi).	.74			
8 – Yatışmak için, ona ait bazı eşyaları kullandım	.71			

47 – Onu hatırlatan şarkılar/türküler dinledim	.69
52 – Fiziksel olarak ona daha yakın olabilmek için mezarına gittim.	.67
56 – Bunun bir anlamı olmadığını bilsem de kendimi onu ararken buldum.	.63
39 – Onunla ilgili bir şeyler yazdım.	.52
43 – Dışarıda ona benzeyen insanlar dikkatimi çekti.	.49

Özdeşim

16 – Hayatımı onun istediği şekilde yaşamaya çalıştığımı fark ettim.	.73
20 - Ona benzemeye çalıştığımı düşündüm.	.67
29 – Gittikçe ona daha çok benzemeye başladığımı fark ettim.	.66
34 – Onun bana vasiyet ettiği bazı şeyleri yaptığımı fark ettim.	.65
25 – Önemli kararlar verirken o olsaydı ne yapardı diye düşündüm ve bu düşüncem karar vermemde bana yardımcı oldu.	.63
11 – Onun, bugün nasıl biri olduğum üzerindeki etkisini düşündüm.	.63
33 - Onun yarım bıraktığı bazı işleri tamamlamaya çalıştığımı fark ettim.	.61
23 – Onun sanki görünmez varlığıyla bana yol gösterdiğini düşündüm.	.56
40 – Benim bugünkü kimliğim üzerindeki etkisinden dolayı onun bugün hala yaşadığını hissettim.	.47

Algısal yanılsama

10 – Onun gerçekten benimle konuştuğunu duydum.	.81
19 – Onun bana fiziksel olarak dokunduğunu hissettim.	.77
32 – Onun gerçekten karşımda durduğunu gördüm.	.76
26 – Zihnimde onun o kadar belirgin bir görüntüsü oldu ki sanki karşımda duruyordu.	.61
4 – Onun beni ziyaret ettiği hissine kapıldım.	.49
<i>Sitem ve öfke</i>	
27 – İçimden onunla konuşup, ona kızdığım, onu eleştirdiğim veya suçladığım oldu.	.70
22 – İşleri onun yapacağının tam tersi şekilde yapmaya çalıştım.	.61
14 – Onun beni cezalandırmaya çalıştığına dair düşüncelerim oldu.	.50
12 – Onun hatıralarının beni teselli etmediğini fark ettim.	.44
30 – İçimden onunla konuştuğum ve onun bana kızdığı, beni eleştirdiği veya suçladığı oldu.	.41
<i>Alt boyutların açıkladığı varyans:</i>	%34 %11 %7 %5
<i>Açıklanan toplam varyans:</i>	%57

3.2.1.2. Süreğiden Bağlar Ölçeği'nin Yakınsak Geçerliği (Convergent Validity)

Yakınsak geçerlik (convergent validity), bir ölçüm aracının ölçtüğü yapıyı ölçen alternatif araçlarıyla ya da bu yapı ile ilişkili olabilecek başka yapıları ölçen diğer ölçüm araçları

ile pozitif korelasyonlar göstermesi anlamına gelmektedir. Literatürde, uzamış yas belirtileri, depresyon belirtileri ve kaygı değişkenlerinin süregiden bağlar değişkeniyle ilişkisi hem kuramsal temelde hem de görgül verilerle desteklenmektedir (Boalen, Stroebe ve Shut, 2005; Field, Gal-Oz ve Bonano, 2001; Field ve Filanosky, 2010). Bu nedenle, Süregiden Bağlar Ölçeği'nin yakınsak geçerliğini incelemek için ölçeğin Uzamış Yas Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği ve Durumluk Sürekli Kaygı Envanteri puanları ile gösterdiği korelasyonlar incelenmiştir.

Tablo 11. Süregiden Bağlar Ölçeği'ne ilişkin korelasyon katsayıları

	1	2	3	4	5	BDÖ	DSKE Sürekli Kaygı	DSKE Durumluk Kaygı	UYÖ
1-SBÖ Toplam		.90*	.89*	.74*	.66*	.38*	.27*	.30*	.62*
2-Fiziksel yakınlık			.67*	.54*	.50*	.38*	.29*	.31*	.62*
3-Özdeşim				.58*	.47*	.21*	.17*	.17*	.46*
4-Algısal yanılsama					.47*	.25*	.18*	.18*	.43*
5-Sitem ve öfke						.46*	.38*	.38*	.49*

Not: * $p < .001$. BDÖ: Beck Depresyon Ölçeği, SBÖ toplam: Süregiden Bağlar Ölçeği Toplam Puanı, DSKE: Durumluk Sürekli Kaygı Envanteri, UYÖ: Uzamış Yas Ölçeği.

Tablo 11'den de görülebileceği gibi Süregiden Bağlar Ölçeği'nin alt ölçekleri ve toplam ölçek puanlarının Uzamış Yas Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği ve Durumluk Sürekli Kaygı Envanteri ile aralarındaki korelasyon katsayıları .17 ile .63 arasında değişmektedir ($p < .001$). Bu korelasyon katsayıları Süregiden Bağlar Ölçeği'nin yakınsak geçerliğini destekler niteliktedir. Buna ek olarak Süregiden Bağlar Ölçeği'nin alt ölçekleri arasındaki korelasyon katsayılarının da .47 ile .67 arasında değiştiği görülmektedir ($p < .001$). Bu değerlerin de alt ölçeklerin birbiriyle ilişkili olduğunu, aynı zaman da örtüşme

düzeylerinin çok yüksek olmadığını göstermektedir. Bu durum, alt ölçeklerin süregiden bağlar yapısına ait farklı bileşenleri ölçtüğüne işaret ettiği düşünülmektedir.

3.2.1.3. Süregiden Bağlar Ölçeği'nin Güvenirliği

Ölçeğin güvenirliliğini belirlemek için ölçeğin tamamı ve alt ölçeklerde yer alan maddeler üzerinden iç tutarlık katsayıları (Cronbach Alfa) hesaplanmıştır. Ölçeğin 28 maddelik 4 alt boyutlu yapısına göre yapılan güvenirlilik analizlerinde Cronbach Alfa değerleri tüm ölçek için .93, istemli temas alt ölçeği için .90, özdeşim alt ölçeği için .87, algısal yanılsamalar alt ölçeği için .79, sitem ve öfke alt ölçeği için ise .61 olarak hesaplanmıştır. Bu değerler, madde havuzundan çıkarılan maddelerin güvenirlilik değerlerini anlamlı düzeyde etkilemediğini ve ölçeğin güvenirlilik katsayılarının kabul edilebilir düzeyde olduğunu göstermektedir.

3.2.1.4. Süregiden Bağlar Ölçeği'nin Faktör Yapısının Doğrulanması

Süregiden Bağlar Ölçeği'nin faktör yapısını doğrulamak için yürütülen DFA, IBM-SPSS-AMOS 16 programı kullanılarak yapılmıştır. SPSS AMOS programı ile yürütülen bu analiz, Yapısal Eşitlik Modeline (YEM) dayalı bir analiz türüdür. Bu analiz, ölçeğin faktör ve madde yapısına ilişkin modelin, gerçek verilerle ne derece uyum gösterdiğini test edip yapı geçerliğine dair bilgi vermektedir (McIntire ve Miller, 2000).

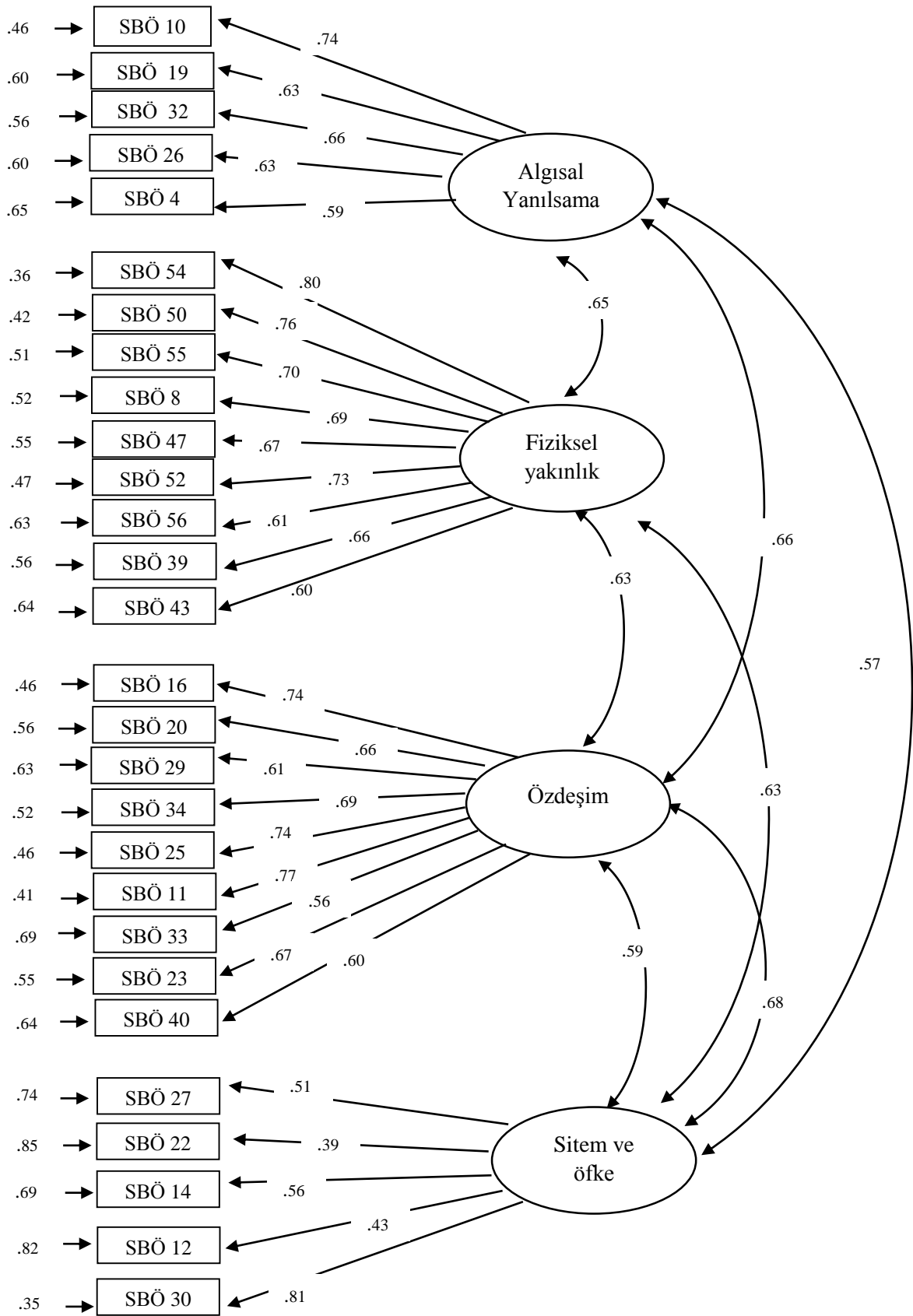
AMOS programında yürütülen doğrulayıcı faktör analizlerinde, bir modelin uyum düzeyini gösteren çok sayıda gösterge (indeks değerleri) bulunmaktadır. Bu göstergelerin her biri, modelin uyum düzeyine ilişkin bilgi vermektedir. DFA yapılırken göstergelerden yalnızca birine bakılarak modelin doğrulanıp doğrulanmadığına karar vermek yerine, birden fazla indekse bakılmasının daha doğru olacağı belirtilmiştir (Sümer, 2000). İlgili alan yazında, DFA için en sık kullanılan göstergeler Ki-Kare Uyum Testi (Chi-Squared Goodness, X^2/Sd), Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (Comparative Fit Index, CFI), İyilik Uyum İndeksi (Goodness of Fit Index, GFI), Düzeltilmiş Uyum İndeksi (Adjusted Goodnes of Fit Index, AGFI), Normlaştırılmamış Uyum İndeksi (Non-Normed Fix Index, NFI), Marjinal Uyum İndeksi (Boolen's Incremental Fit Index, IFI) ve Yaklaşık Hataların Ortalama Kareköküdür (Root Mean Square Error of Approximation, RMSEA). Bu uyum indekslerine ilişkin değerlerin kesim noktasına ilişkin genel geçer standartlar yoktur. Öte

yandan, bu indekslere ilişkin genel kabul aralıkları aşağıda özetlenmiştir (Kline, 2005; Sümer, 2000; Tabachnick ve Fidell, 2001):

- $0 < (X^2 / Sd) < 3$ ise mükemmel uyum; $3 < (X^2 / Sd) < 5$ ise kabul edilebilir uyum
- $0.01 < p < 0.05$ ise mükemmel uyum; $0.05 < p < 1.00$ ise kabul edilebilir uyum
- $0.95 < CFI < 1.00$ ise mükemmel uyum; $0.90 < CFI < 0.95$ ise kabul edilebilir uyum
- $0.95 < GFI < 1.00$ ise mükemmel uyum; $0.90 < GFI < 0.95$ ise kabul edilebilir uyum
- $0.90 < AGFI < 1.00$ ise mükemmel uyum; $0.85 < AGFI < 0.90$ ise kabul edilebilir uyum
- $0.95 < NFI < 1.00$ ise mükemmel uyum; $0.90 < NFI < 0.95$ ise kabul edilebilir uyum
- $0.95 < IFI < 1.00$ ise mükemmel uyum; $0.90 < IFI < 0.95$ ise kabul edilebilir uyum
- $0 < RMSEA < 0.05$ ise mükemmel uyum; $0.05 < RMSEA < 0.08$ ise kabul edilebilir uyum

Mevcut çalışmada, Süregiden Bağlar Ölçeği'nin 4 faktörlü 28 maddelik yapısına ilişkin yapılan DFA uyum indeksleri: $X^2 / Sd = 2.76$, $p < 0.001$, $CFI = 0.90$, $IFI = 0.87$, $GFI = 0.85$, $AGFI = 0.87$, $NFI = 0.81$, $RMSEA = 0.06$ olarak bulunmuştur.

Ki-Kare Uyum İndeksi (X^2 / Sd), p değeri, Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (CFI), Düzeltilmiş Uyum İndeksi (AGFI) ve Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü (RMSEA) indeksleri SBÖ'nün 4 faktörlü 28 maddelik yapısına ilişkin teorik modelin anlamlı olduğunu ve gerçek verilerle uyumlu olduğunu göstermiştir. Oluşturulan model ve modele ilişkin standardize değerler bir sonraki sayfada Şekil 1'de sunulmuştur.



Şekil 1. Süreğiden Bağlar Ölçeği'ne ilişkin DFA sonuçları

Son olarak, Süregiden Bağlar Ölçeği ve alt ölçeklerinin iç tutarlık katsayıları ana çalışma kapsamında toplanan veri üzerinden ($N = 271$) tekrar hesaplanmıştır. Analiz sonucuna göre tüm ölçek, fiziksel yakınlık arayışı alt ölçeği, özdeşim alt ölçeği, algısal yanılısama alt ölçeği ve sitem-öfke alt ölçeği için hesaplanan iç tutarlık katsayıları sırasıyla .91, .84, .88, .72 ve .62 olarak bulunmuştur.

3.2.2. Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri'nin Uyarlanması

3.2.2.1. Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri'nin Faktör Yapısı

Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri'ni Türkçe versiyonunun faktör yapısı ve madde dağılımını belirlemek için oblimin dönüştürmesine göre AFA yapılmıştır. AFA sonuçlarını yorumlamadan önce, verinin faktör analizine uygun olup olmadığını gösteren test sonuçları incelenmiştir. Kaise-Meyer-Olkin (KMO) değeri .84, Barlet Küresellik Testi sonuçları ise anlamlı ($X^2 = 3310$, $SS = 406$, $p < .001$) bulunmuştur. Bu değerler, verinin AFA için uygun olduğunu desteklemiştir.

Yapılan analizde, ortaya çıkan faktör sayısını belirlemek için öz değeri (eigenvalue) 1'den büyük olan faktörler ve öz değer grafiği incelenmiştir. Öz değeri 1'den büyük olan 4 faktörün olduğu görülmüştür. Ayrıca öz değer grafiğindeki (scree-plot) ivmeli düşüşler ve kırılmalar da 4 faktörlü yapıyı desteklemiştir. Bu 4 faktörlü yapının açıkladığı varyansın %50 olduğu görülmüştür. Tablo 12'de AFA sonucunda ortaya çıkan faktör yapısı ve madde dağılımı gösterilmiştir.

Tablo 12. Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri'ne ilişkin AFA sonuçları

Madde ve Alt Boyutlar	Faktör Yükleri			
	Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3	Faktör 4
<i>Büyüme (Growth)</i>				
13-Bu kayıptan beri yaşam şeklimi daha olumlu yönde değiştirdim	.83			
12-Hayata daha çok değer veriyor ve kıymetini biliyorum	.79			
24-Elimden geldiğince yaşadığım anın tadını çıkarıyorum. Hayatı dolu dolu yaşıyorum	.75			

25-Bu kayıptan beri daha sorumluluk sahibi bir insan oldum	.67	
22-Bu kayıptan beri arkadaşlığa ve sosyal desteğe daha fazla önem veriyorum	.62	
29-Bu kayıptan beri bilgiye ve öğrenmeye açılan yeni yollar aradım	.62	
8-Bu kaybı yaşadığımdan beri daha güçlü bir insanım	.61	
4-Aileye daha fazla değer veriyorum	.58	
19-Bu kayıptan beri başkalarına yardım etmek için daha çok çaba gösteriyorum	.54	.32
28-Hayatın kısa olduğunu ve hiçbir şeyin garantisi olmadığını anladım	.48	.32
<i>Anlamsızlık ve Boşluk (Meaningless and emptiness)</i>		
20-Kendimi bomboş ve kaybolmuş hissediyorum	.83	
27-Bu kayıpla ilgili pişmanlıklarımdan dolayı acı çekiyorum	.74	
6-Bu kayıptan beri kendimi daha yalnız ve tek başına kalmış hissediyorum	.69	
9-Bu kaybı anlayamıyorum	.65	
16-Masumiyetimi kaybettim	.61	
7-Bu kaybı kendi içimde anlamlandırabiliyorum	.57	
3- Bu kayıptan beri kendimle ilgili daha fazla düşünür oldum	.49	
2-Bu kayıpla ilgili hiç hayırlı bir şey görmüyorum	.41	
<i>Teselli (solace)</i>		
21-Sevdiğim kişinin anılarını sevgiyle yâd ediyorum.		.69

14-Sevdiğim kişinin hatırları bana huzur ve teselli veriyor.	.67	
1-Sevdiğim kişi ile geçirdiğim zaman bana verilmiş bir lütuftu.	.65	
18-Sevdiğim kişiyi özlüyorum.	.63	
26-Sevdiğim kişinin daha iyi bir yerde olduğuna inanıyorum.	.62	.38
11-Sevdiğim kişi iyi bir insandı ve iyi bir hayat yaşadı.	.60	
5-Sevdiğim kişiyi tekrar göreceğim	.55	
<i>Huzur (Peace)</i>		
17-Bu ölüm sevdiğim kişinin acılarını dindirdi		.85
15-Bu ölüm sevdiğim kişiyi huzura erdirdi		.80
23-Sevdiğim kişi ölmeye hazırlıktı		.68
10-Sevdiğim kişinin ölümüne kendimi hazırlamıştım		.57
<i>Faktörlerin açıkladığı varyans:</i>	%20	%15 %9 %6
<i>Toplam açıklanan varyans:</i>	%50	

Ölçeğin orijinal versiyonu 5 alt ölçekten oluşmaktadır. Orijinal ölçekte ‘Solace’ alt boyutu 7 maddeden (1, 5, 11, 14, 18, 21, 2); ‘Personal growth’ alt boyutu 7 maddeden (3, 8, 13, 19, 22, 25, 29); ‘Peace’ alt boyutu 4 maddeden (7, 10, 15, 17, 23); ‘Emptiness-meaningless’ alt boyutu 5 maddeden (2, 6, 9, 16, 20, 27); ‘Valuing life’ alt boyutu ise 4 maddeden (4, 12, 24, 28) oluşmaktadır.

Ölçeğin Türkçe formu için yürütülen AFA sonuçlarına göre ise ölçeğin maddelerinin 4 faktörde toplandığı görülmektedir (Tablo 12). Ölçeğin Türkçe formunun 4 alt boyuttan oluştuğunu gösteren AFA bulgularına ek olarak, Connor (2000) tarafından geliştirilmiş olan syntax kullanılarak paralel analiz yürütülmüştür.

Tablo 13. Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri'ne ilişkin paralel analiz sonuçları

Faktörler	Mevcut veriden elde edilen öz değerler	Paralel analizden elde edilen öz değerler
Faktör 1 (Büyüme)	5.69	1.62
Faktör 2 (Anlamsızlık)	4.36	1.53
Faktör 3 (Teselli)	2.12	1.46
Faktör 4 (Huzur)	1.78	1.43
Faktör 5	1.39	1.34

Tablo 13'den de görülebileceği gibi, AFA sonuçlarıyla tutarlı olarak paralel analiz sonuçları da ölçeğin Türkçe formunun 4 faktörlü yapısını desteklemiştir.

Orijinal ölçekte "solace" alt boyutunda yer alan 1, 5, 11, 14, 18, 21 ve 26. maddeler, ölçeğin Türkçe formunda da aynı şekilde bir faktörde toplanmışlardır. Orijinal makalede 'solace' olarak adlandırılan bu alt ölçeğin Türkçe formda 'teselli' alt boyutu olarak adlandırılmasına karar verilmiştir.

Ölçeğin orijinal versiyonunda 'valuing life' alt boyutunda yer alan 4, 12, 24 ve 28. maddelerin mevcut çalışmada 'büyüme (growth)' alt boyutunda yer aldığı görülmektedir. Bu maddelerin büyüme alt ölçeğindeki faktör yükleri .48 ve .79 arasında değişmektedir. Ayrıca, maddeler büyüme alt boyutu dışında başka bir alt boyuttan faktör yükü taşımamaktadır. Maddelerin içerikleri incelendiğinde 'kayıptan sonra aileye ve hayata verilen değerlerin artması, her anın tadını çıkarmaya çalışmak, hayatın kısa olduğunu anlamak' gibi temaların olduğu görülmektedir. Taku, Cann, Calhoun ve Tedeschi (2008) travmatik yaşam olaylarından sonra görülen büyümenin yaşamın kıymetini anlama, yeni olanakların farkına varma, diğer insanlarla kurulan ilişkileri geliştirme gibi unsurlar içerdiğini belirtmişlerdir. Üstelik Travma Sonrası Gelişim Ölçeği'nde yer alan maddelerin içeriği ile mevcut çalışmadaki 4, 12, 14 ve 28. maddelerin içerikleri arasında benzerlik kurmak mümkündür. Dolayısıyla, orijinal ölçekte 'valuing life' olarak adlandırılan yapının 'büyüme' yapısı içinde ölçülmesinin teorik olarak uygun olduğu söylenebilir. Bu nedenle, ölçeğin Türkçe versiyonunda 4,12,14 ve 28. maddelerin 'büyüme' alt boyutunda yer almasına karar verilmiştir.

Tablo 12 incelendiğinde, ölçeğin orijinal formundaki ‘*meaningless-emptiness*’ ve ‘*peace*’ alt ölçeklerine ait maddelerin, Türkçe versiyondaki ‘*anlamsızlık-boşluk*’ ve ‘*huzur*’ alt ölçeğindeki maddelerle örtüştüğü ve yalnızca 3 ve 7. maddelerin bu örtüşmeyi bozduğu göze çarpmaktadır. Orijinal ölçekte 3. madde ‘*personal growth*’ alt ölçeğinde, 7. madde ise ‘*peace*’ alt ölçeğinde yer almaktadır. Ancak, ölçeğin Türkçe versiyonda 3. ve 7. maddeler oldukça yüksek faktör yükleriyle (.57 ve .49) ‘*anlamsızlık-boşluk*’ alt ölçeğinde yer almıştır. Ayrıca bu maddelerin başka bir alt boyuttan faktör yüklerinin olmadığı da görülmektedir. Bu veriler, 3. ve 7. maddenin istatistiksel olarak ‘*anlamsızlık-boşluk*’ alt ölçeğinde yer alabileceklerini gösterse de madde içerikleri incelendiğinde bu durumun desteklenmediği görülmektedir. Anlamsızlık-boşluk alt boyutunda yer alan maddeler incelendiğinde; kendimi boş hissediyorum, kendimi kaybolmuş hissediyorum, bu kaybı anlayamıyorum, yalnız hissediyorum, kayıpta hiç hayırlı bir şey görmüyorum gibi temaların ön planda olduğu görülmektedir (20, 27, 6, 9, 16 ve 2. maddeler). Öte yandan, 7. madde, ‘Bu kaybı kendi içimde anlamlandırabiliyorum’ içeriğiyle, bu alt ölçekte yer alan tema ile tamamen zıt görünmektedir. Benzer şekilde 3. maddenin (Bu kayıptan beri kendimle ilgili daha fazla düşünür oldum) de anlamsızlık-boşluk temasıyla doğrudan ilişkili olmadığı görülmektedir. Bu durumun en olası açıklaması, maddelerin Türkiye’deki katılımcılar tarafından tam olarak anlaşılammış olmasıdır. Ayrıca madde içeriklerine bakıldığında bir belirsizliğin olduğu tespit edilmiştir. Örneğin, 3. maddede ‘kendimle ilgili daha fazla düşünür oldum’ ifadesinde kişinin kendisiyle ilgili ne düşündüğü, nasıl düşündüğü belli değildir. Kişi kendisi ile ilgili olumlu mu yoksa olumsuz mu düşünüyor tam olarak belli değildir. Savaşır (1994), ölçek uyarlama sürecinin çeviri yapmaktan farklı bir süreç olduğunu, kültürden kültüre madde içeriklerinin ve maddelerin ifade ettiği şeylerin farklılaşabileceğini, bu nedenle uyarlama sürecinde anlaşılmayan veya kültüre uygun olmayan maddelerin atılabileceğini belirtmiştir. Mevcut çalışmada da 3. ve 7. maddelerin kültürümüzde anlaşılmadığı düşünülerek ölçekten çıkarılmalarına karar verilmiştir.

Sonuç olarak, ölçeğin Türkçe formunda *büyüme* alt boyutu 4, 8, 12, 13, 19, 22, 24, 25, 28 ve 29. maddelerden; *anlamsızlık-boşluk* alt boyutu 2, 6, 9, 16, 20 ve 27. maddelerden; *teselli* alt boyutu 1, 5, 11, 14, 18, 21 ve 26. maddelerden; *huzur* alt boyutu ise 10, 15, 17 ve 23. maddelerden oluşmuştur.

3.2.2.2. Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri’nin Yakınsak Geçerliği

Ölçeğin Türkçe formunun yakınsak geçerliğini değerlendirmek için, anlamı yeniden yapılandırma değişkeniyle ilişkisi hem kuramsal temelde hem de görgül verilerle desteklenmiş olan değişkenlerle gösterdiği korelasyon katsayıları incelenerek değerlendirilmiştir.

Yas ve Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri'nin ölçtüğü kuramsal yapı kayıptan sonra hayatın, ailenin ve içinde bulunulan anın kıymetini anlamak; huzur ve teselli bulmak; anlamsızlık ve boşluk duygularından kurtulup kişisel olarak büyüme ve olgunlaşma sağlamaktır. Alan yazındaki çalışmalar, kayıptan sonra anlamı yeniden yapılandırmanın yas sürecinde iyiye gidış ve belirtilerin azalmasıyla ilişkili olduğunu göstermektedir (Currier, Holland ve Neimeyer, 2006; Gillies, Neimeyer ve Milman, 2015). Dolayısıyla, Yas ve Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri'nin depresyon, kaygı ve karmaşık yas belirtileriyle yüksek düzeyde negatif korelasyon göstermesi beklenmektedir. Orijinal ölçeğin uzamış yas belirtileriyle -.39, depresyon belirtileriyle -.25, anksiyete belirtileri ile -.29 korelasyon gösterdiği belirtilmiştir (Gillies, Neimeyer ve Milman, 2015). Mevcut çalışmadaki korelasyonlar ise Tablo 14'de gösterilmiştir. Ölçeğin Türkçe formunun BDE ile -.50, UYÖ ile -.28, DSKE ile -.47 korelasyon gösterdiği görülmektedir. Bu değerlerin ölçeğin Türkçe formunun yapı geçerliğini destekler nitelikte olduğu düşünülmektedir.

Tablo 14. Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri'ne ilişkin korelasyon katsayıları

	BDÖ	DSKE Sürekli Kaygı	DSKE Durumluk Kaygı	UYÖ
1-YAYYE Toplam puan	-.50**	-.47**	-.47**	-.28**
2-Büyüme alt ölçeği	-.33**	-.30**	-.30**	-.11*
3-Anlamsızlık – Boşluk alt ölçeği (Ters kodlanmış)	-.61**	-.51**	-.56**	-.71**
4-Teselli alt ölçeği	.07	-.13*	-.12*	-.10
5-Huzur alt ölçeği	-.24**	-.22**	-.22**	-.39**

Not: * $p < 0.05$, ** $p < 0.001$. BDÖ: Beck Depresyon Ölçeği, YAYYE toplam: Yas ve Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri Toplam Puanı, DSKE: Durumluk Sürekli Kaygı Envanteri, UYÖ: Uzamış Yas Ölçeği.

Son olarak, Tablo 15’de ölçeğin hem orijinalinin hem de Türkçe formunun alt ölçekler arası korelasyon değerleri verilmiştir. Bu değerler de ölçeğin Türkçe formunun orijinal formula benzer olduğunu göstermektedir.

Tablo 15. Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri'nin alt ölçekleri arasındaki korelasyon katsayıları

	1	2	3	4	5
1-YAYYE Toplam		.82** (.51**)	.48** (.56**)	.62** (.71**)	.50** (.54**)
2-Büyüme alt ölçeği			-.11 (-.15*)	.53** (.27**)	.13* (-.08)
3-Anlamsızlık –Boşluk alt ölçeği				-.09 (-.15*)	.22** (.28**)
4-Teselli alt ölçeği					.09 (.22*)
5-Huzur alt ölçeği					

Not: * $p < 0.05$, ** $p < 0.001$. YAYYE toplam: Yas ve Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri Toplam Puanı. Not 2: Parantez içinde verilen değerler ölçeğin orijinal versiyonuna ilişkin geçerlik-güvenirlilik çalışmasında (Gillies, Neimeyer ve Milman,, 2015) verilen korelasyon değerleridir.

3.2.2.3. Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri'nin Güvenirliği

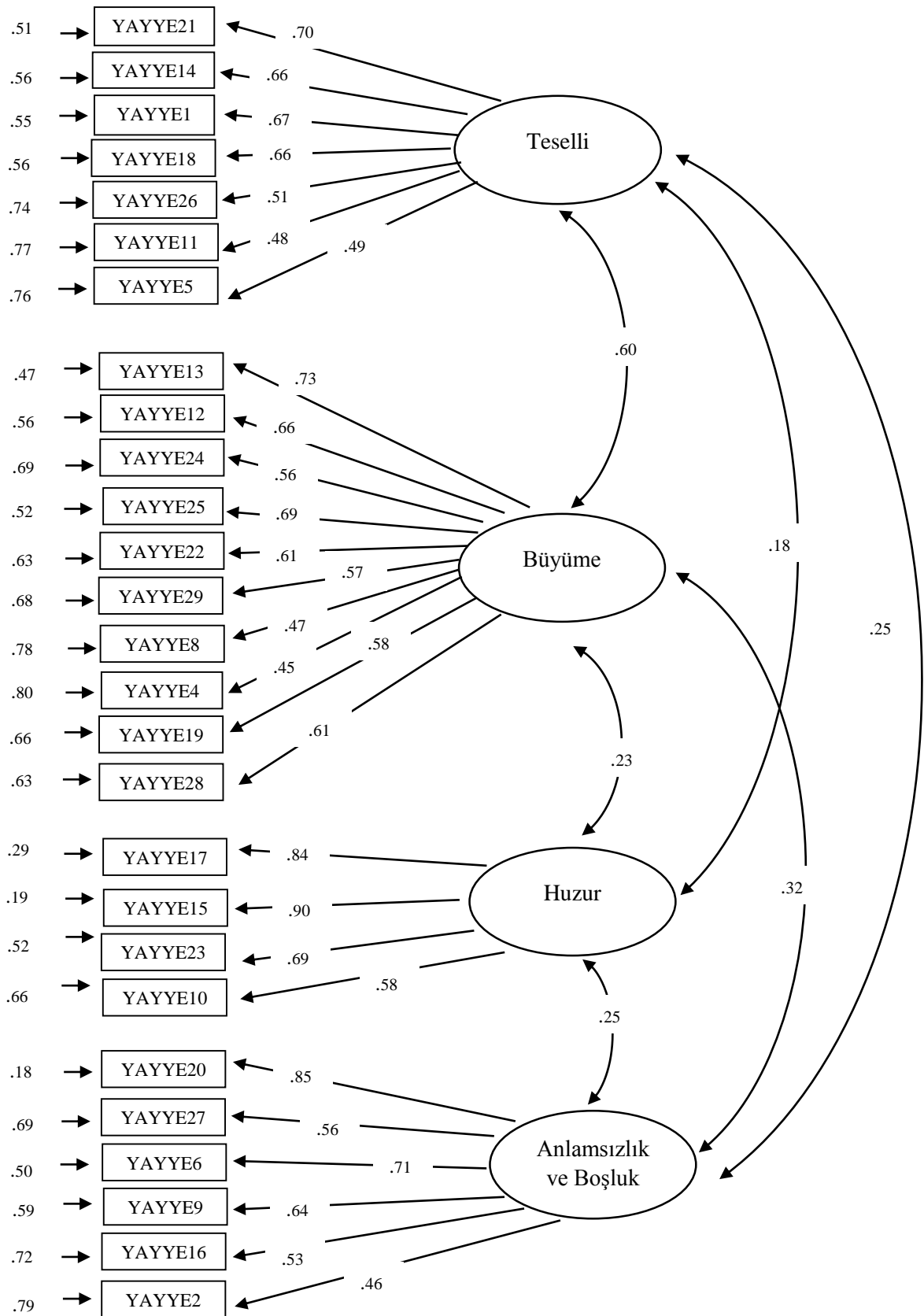
Ölçeğin Türkçe formunun güvenilirliği, iç tutarlık katsayıları (Cronbach Alfa) hesaplanarak değerlendirilmiştir. İç tutarlık katsayıları; tüm ölçek için .82, büyüme alt boyutu için .80, anlamsızlık-boşluk alt ölçeği için .77, teselli için .77 ve huzur için .80 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin orijinal formu için iç tutarlık katsayılarının ise .76 ile .85 arasında olduğu bilinmektedir (Gillies, Neimeyer ve Milman, 2015). Bu sonuçlar, ölçeğin Türkçe formunun güvenilirlik değerlerinin orijinal ölçekle benzer olduğunu göstermiştir.

3.2.2.4. Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri'nin Faktör Yapısının Doğrulanması

Yas ve Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri'nin 27 madde ve 4 alt boyutlu yapısını test etmek için ana çalışma kapsamında toplanmış olan veriler ($N = 271$) kullanılarak DFA yürütülmüştür.

DFA yürütülürken IBM SPSS AMOS 16 programı kullanılmış ve ölçeğin faktör yapısı yapısal eşitlik modellemesi'ne (YEM) dayanarak test edilmiştir. Analiz sonucunda uyum indeksleri $X^2 / Sd = 2.79$, $p < 0.001$, CFI=0.85, IFI=0.84, GFI=.85 ve RMSEA=0.07 olarak bulunmuştur. Sonuç olarak Ki-Kare/Serbestlik derecesi indeksi, CFI ve GFI göstergeleri ölçeğin faktör yapısına ilişkin modelin kabul edilebilir düzeyde olduğuna işaret etmiştir. Son olarak, ölçeğin uyum indekslerini artırabilecek olası kovaryansları belirlemek için model düzeltme önerileri incelenmiştir (modification indices). Önerilen kovaryansların modele katkısının minimal düzeyde olacağı görülmüştür. Dolayısıyla modele ilişkin herhangi bir düzeltme yapılmamıştır. Oluşturulan model ve modele ilişkin standardize değerler Şekil 2'de verilmiştir.

Son olarak, ölçeğin iç tutarlık katsayıları ana çalışma için toplanan veriler ($N = 271$) kullanılarak bir kez daha incelenmiştir. Bu analizde cronbach alfa değerleri ölçeğin tamamı için .81 olarak, alt ölçekler için ise .73 ile .87 arasında bulunmuştur. Mevcut araştırma kapsamında ulaşılan iki örneklemden elde edilen iç tutarlık katsayılarının, orijinal çalışmada bulunan değerlerle kıyaslanabilir düzeyde olduğu görülmektedir.



Şekil 2. Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri'ne ilişkin DFA sonuçları

3.2.3. Uzamış Yas Ölçeği'nin Uyarlanması

3.2.3.1. Uzamış Yas Ölçeği'nin Faktör Yapısı

İlk olarak, Uzamış Yas Ölçeği'nin faktör yapısını belirlemek için AFA yapılmıştır. AFA sonucunda, Kaise-Meyer-Olkin (KMO) değeri .89, Barlet Küresellik Testi sonuçları ise $X^2 = 1725,3$ $df = 55$ ($p < .001$) bulunmuştur. Bu değerler, toplanan verinin AFA için uygun olduğunu göstermiştir.

AFA sonuçlarına göre öz değeri 1'den büyük olan iki faktörün olduğu görülmüştür. 1, 2 ve 4. maddeler birinci alt ölçekte diğer maddeler ise ikinci alt ölçekte yer almıştır. Birinci faktörün öz değeri 5.45, ikinci faktörün öz değeri ise 1.2 bulunmuştur. Birinci faktör toplam varyansın %50'sini, ikinci faktör ise %11'ini açıklamıştır. Ölçeğin ikinci faktörüne ilişkin öz değer oldukça düşük olması ve öz değer tablosundaki kırılmaların net bir şekilde iki faktörlü yapıya işaret etmiyor olması Ölçeğin faktör yapısı için daha ileri analizlerin yapılması gerekliliğini doğurmuştur. Ölçeğin yapısının iki faktörlü mü yoksa tek faktörlü mü olduğuna karar vermek için Connor (2000)'in oluşturduğu syntax kullanılarak paralel analiz yürütülmüştür. Paralel analiz sonucunda elde edilen öz değerler üzerinden mevcut veri ile paralel analizde rastgele oluşturulan verilerin ortama öz değerleriyle karşılaştırılmıştır. Tablo 16'dan görülebileceği gibi mevcut verinin birinci alt ölçeğin öz değeri ile rastgele oluşturulan verilerden elde edilen öz değerlerin ortalaması arasındaki farkın oldukça yüksek olduğu görülmektedir. Öte yandan ikinci faktöre bakıldığında, mevcut veriden elde edilen öz değer ile rastgele oluşturulan veriden elde edilen öz değer benzer olduğu bulunmuştur. Bu benzerlik mevcut verinin ölçeğin tek faktörlü yapısını desteklediğine işaret etmiştir.

Tablo 16. Uzamış Yas Ölçeği'ne ilişkin paralel analiz sonuçları

Faktörler	Mevcut veriden elde edilen öz değerler	Paralel analizden elde edilen öz değerler
Faktör 1	4,84	1,37
Faktör 2	1,27	1,25
Faktör 3	0,94	1,17
Faktör 4	0,61	1,11

Sonuç olarak, AFA ve paralel analizden elde edilen bulgular doğrultusunda ölçeğin tıpkı orijinalinde olduğu gibi tek faktörlü bir yapıda olduğuna karar verilmiştir.

Daha sonra, tek faktörlü yapıda ölçek maddelerinin faktör yüklerini belirlemek için tekrar AFA yapılmıştır. Aşağıda ölçek maddelerine ilişkin faktör yükleri aktarılmıştır.

Tablo 17. Uzamış Yas Ölçeği'ne ilişkin AFA sonuçları

Madde numarası ve içeriği	Faktör yükü
11- Bu kaybı yaşadığınızdan beri hayatın boş ya da anlamsız olduğunu, doyum vermediğini hissediyor musunuz?	.66
5- Yaşamınızdaki rolünüzle ilgili kafa karışıklığı ya da benlik duygunuzda bir azalma (bir parçanızın öldüğü gibi) hissediyor musunuz?	.64
9- Artık hayatınıza devam etmenin (örneğin, yeni arkadaşlar edinmek, yeni ilgi alanları oluşturmak vb.) sizin için zor olacağını hissediyor musunuz?	.60
2- Geçtiğimiz ay içerisinde, ölen yakınınızla ilgili olarak ne sıklıkla duygusal ızdırap, yoğun üzüntü ya da keder hissettiniz?	.58
6- Kaybınızı kabullenmekle ilgili güçlük çektiniz mi?	.51
4- Geçtiğimiz ay içerisinde, ne sıklıkla kaybınız nedeniyle afallamış, hayrete düşmüş ya da şaşkına dönmüş hissettiniz?	.49
8- Kaybınız nedeniyle buruk hissediyor musunuz?	.47
1- Geçtiğimiz ay içerisinde, ölen yakınınızın özlemini ve hasretini ne sıklıkla duyduunuz?	.44
7- Bu kaybı yaşadığınızdan beri başkalarına güvenmek sizin için zor oldu mu?	.40
10- Bu kaybı yaşadığınızdan beri duygusal olarak hissizleşmiş gibi hissediyor musunuz?	.37
3- Geçtiğimiz ay içerisinde, size ölen yakınınızı hatırlatan şeylerden ne sıklıkla kaçınmaya çalıştınız?	.35
<i>Toplam açıklanan varyans:</i>	%50

3.2.3.2. Uzamış Yas Ölçeği'nin Yakınsak Geçerliği

Uzamış Yas Ölçeği'nin yakınsak geçerliğini test etmek için uzamış yas ile ilişkisi görgül verilerle desteklenmiş olan depresyon, kaygı ve anlamsızlık gibi değişkenlerle korelasyonları incelenmiştir. Tablo 18'den görülebileceği gibi ölçek, Beck Depresyon Ölçeği, Durumluk Sürekli Kaygı Envanteri ve Yas ve Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri puanları ile anlamlı korelasyonlar göstermiştir. Bu bulgular, ölçeğin yakınsak geçerliğini destekler niteliktedir.

Tablo 18. Uzamış Yas Ölçeği'ne ilişkin korelasyon katsayıları

	BDÖ	DSKE Durumluk	DSKE Sürekli	YAYYE
1- UYÖ	.63*	.51*	.52*	-.28*

Not: ** $p < 0.001$. BDÖ: Beck Depresyon Ölçeği toplam puanı, UYÖ: Uzamış Yas Ölçeği toplam puanı, YAYYE: Yas ve Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri, DSKE: Durumluk Sürekli Kaygı Envanteri

3.2.3.3. Uzamış Yas Ölçeği'nin Güvenirliği

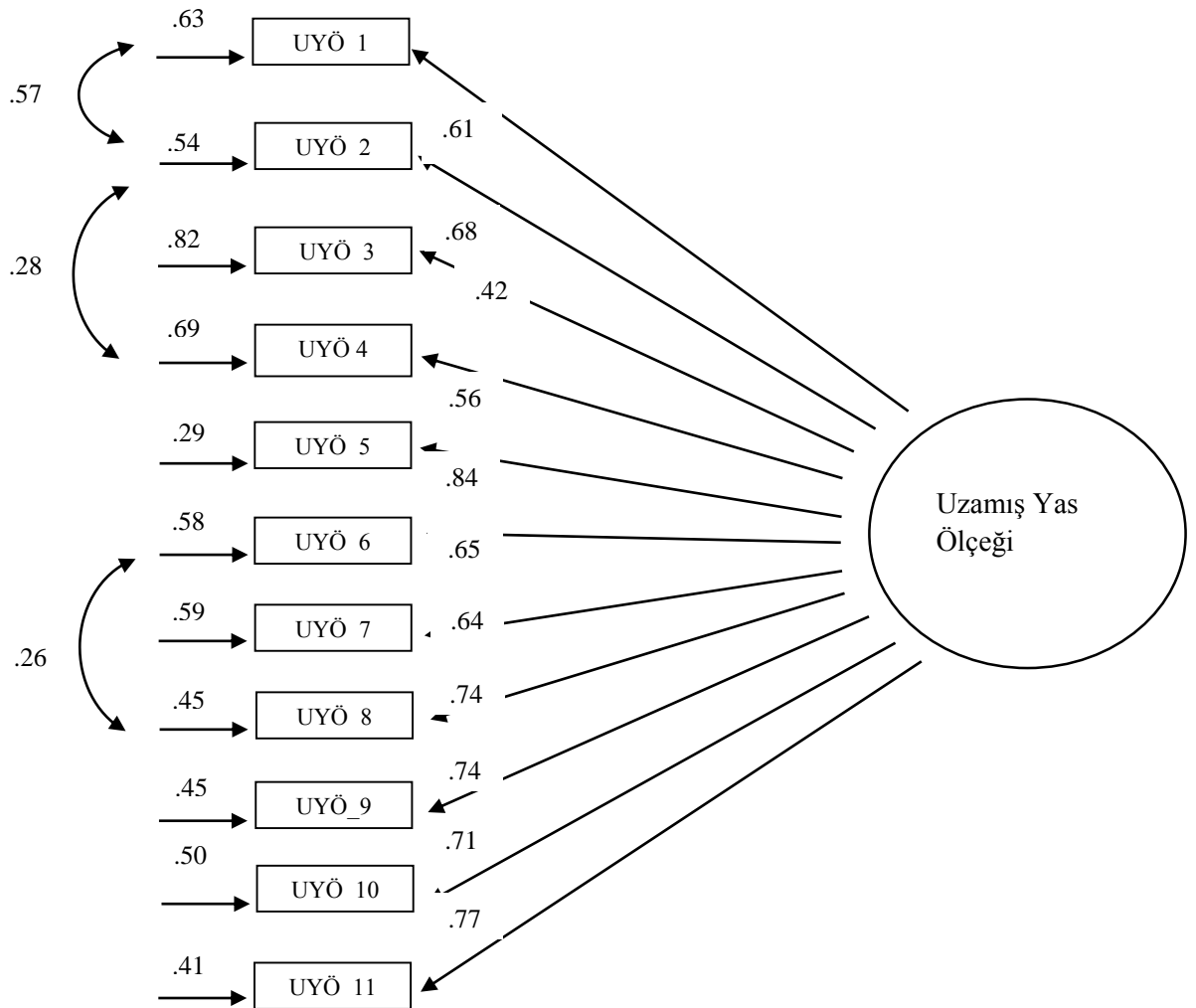
Ölçeğin güvenirliği güvenirliği, iç tutarlık katsayıları Cronbach Alfa iç tutarlık katsayıları hesaplanarak değerlendirilmiştir. Tüm ölçek için iç tutarlık katsayısı .90 olarak bulunmuştur.

3.2.3.4. Uzamış Yas Ölçeği'nin Faktör Yapısının Doğrulanması

Uzamış Yas Ölçeği'ne ilişkin doğrulayıcı faktör analizi, yapısal eşitlik modellemesi (YEM) ile yapılmıştır. Analiz sonucunda uyum indeksleri: $X^2/Sd = 3,01$, $p = .000$, GFI = .92, AGFI = .87, NFI = .95, IFI = .95, CFI = .95 ve RMSEA = 0.08 olarak bulunmuştur. Şekil 3'ten de görülebileceği gibi model üzerinde 3 farklı düzeltme yapılmış, yani ilgili maddeler arasındaki kovaryanslar belirlenmiştir. İlk düzeltme ölçeğin 1. (*Geçtiğimiz ay içerisinde, ölen yakınınızın özlemini ve hasretini ne sıklıkla hissettiniz?*) ve 2. (*Geçtiğimiz ay içerisinde, ölen yakınınızla ilgili olarak ne sıklıkla duygusal ızdırap, yoğun üzüntü veya keder hissettiniz?*) maddeleri arasına kovaryans eklenerek yapılmıştır. Modelin düzeltme indeksleri (modification indices) bu iki madde arasında kovaryans olduğunu ve bu kovaryansın modele eklenmesi durumunda modelin göstergelerinin iyileşeceğine işaret etmiştir ($X^2 = 92.37$). Maddelerin içeriği de göz önünde bulundurularak bu düzeltme yapılmıştır. İkinci düzeltme ölçeğin 2. ve 4. (*Geçtiğimiz ay içerisinde, size ölen yakınınızı hatırlatan şeylerden ne sıklıkla kaçınmaya çalıştınız?*) maddeleri arasına kovaryans

eklenerek yapılmıştır. Bu düzeltmenin ardından model uyum indekslerinde belirgin bir düzelme olmuştur ($X^2 = 58.21$). Son olarak, model uyum indeksleri 6. (*Yaşamınızdaki rolünüzle ilgili kafa karışıklığı ya da benlik duygunuzda bir azalma hissediyor musunuz?*) ve 8. (*Bu kaybı yaşadığınızdan beri, başkalarına güvenmek sizin için zor oldu mu?*) maddeler arasındaki kovaryans düzeltmesine işaret etmiştir ($X^2 = 53.48$). Madde içerikleri de göz önünde bulundurularak bu düzeltme de yapılmış ve analiz son kez yürütülmüştür.

Modelin uyum indeks değerleri, ölçeğin tek faktörlü yapısına ve göre oluşturulan teorik modelin anlamlı olduğunu ve tek faktörlü yapının fit ettiğini göstermiştir. Oluşturulan model ve modele ilişkin standardize değerler, hata değerleri ve maddeler arası kovaryanslar Şekil 3’de sunulmuştur.



Şekil 3. Uzamiş Yas Ölçeği'ne ilişkin DFA sonuçları

Doğrulayıcı faktör analizine ek olarak, Uzamış Yas Ölçeği'nin iç tutarlık katsayısı ana çalışma kapsamında toplanan veriler ($N = 271$) kullanılarak tekrar hesaplanmış ve .90 olarak bulunmuştur.

3.3. ANA ÇALIŞMA

Bu bölümde, cevap aranan araştırma sorularına ilişkin analiz sonuçları aktarılmıştır. Daha detaylı belirtmek gerekirse, Uzamış Yas Bozukluğu tanısı alan katılımcıların yaygınlığı hesaplanmış, tanı almayı, uzamış yas belirti şiddetini ve anlamı yeniden yapılandırma puanını yordayan değişkenler incelenmiştir. Son olarak, Süregiden bağlara ilişkin bilişlerin rolünü incelemek üzere moderatör analizleri yapılmıştır.

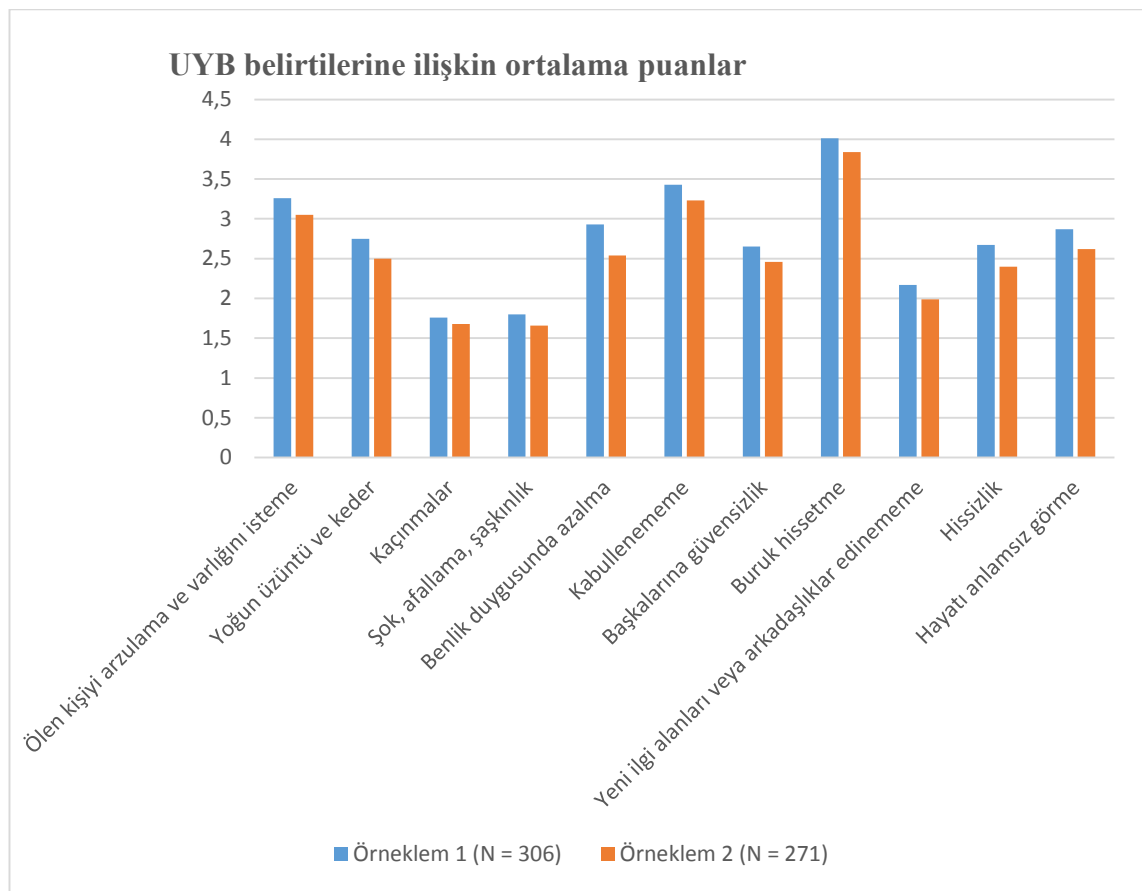
Maxwell ve arkadaşları (2015), psikoloji alanında yapılan araştırmalarla ilgili en büyük sorunlardan birinin araştırma bulgularının farklı örneklerde test edilmesi konusundaki eksiklik olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca, çalışmaların tekrarının yapılmamasının Tip I ve Tip II hataların tespit edilememesine neden olduğunu belirtmişlerdir. Benzer şekilde Bonett (2012), bir bulgunun farklı zamanlarda, farklı örneklerde test edilmesinin ve doğrulanmasının, o bulgunun gücünü (robustness) artıracığı belirtmiştir. Hem bu bilgilerden hem de mevcut araştırmada yer alan iki örneklemin çok sayıda demografik özellik bakımından birbirinden farklılaştığını gösteren Ki-Kare analizlerinin sonuçlarından yola çıkılarak, araştırma sorularının her iki örnekleme test edilmesinin bulguların gücünü (robustness) artıracığı düşünülmektedir. Başka bir deyişle, araştırma sorularına cevap bulmak için yürütülen analizlerin, hem uyarlama çalışması için ulaşılan örneklemden toplanan verilerle hem de ana çalışma kapsamında toplanan verilerle yürütülmesinin bulguların gücünü (robustness) artıracığı düşünülmektedir. Dolayısıyla, Uzamış Yas Bozukluğu tanısının yaygınlığı ve yordayıcılarına ilişkin analizlerin her iki örnekleme de yürütülmesine karar verilmiştir. Benzer şekilde, Uzamış Yas Ölçeği ve Yas ve Anlını Yeniden Yapılandırma Envanteri puanlarının yordayıcıları da her iki örnekleme de incelenmiştir.

3.3.1. Uzamış Yas Bozukluğu Tanısının Yaygınlığı

Uzamış Yas Bozukluğu tanısı alan kişilerin yaygınlık oranı Prigerson ve arkadaşlarının (2009) geliştirdiği algoritma kullanılarak hesaplanmıştır.

Bu algoritmaya göre, ölçek uyarlama çalışması kapsamında ulaşılan 306 yetişkin katılımcıdan 35'i (%11.4), ana çalışma kapsamında ulaşılan 271 katılımcıdan ise 27'si (%10) Uzamış Yas Bozukluğu tanı kriterlerini karşılamıştır. Birinci örnekleme ($N = 306$) tanı kriterlerini karşılayan katılımcıların Uzamış Yas Ölçeği puanları 38 - 53 arasında ($Ort = 46.52$, $SS = 4.13$) bulunurken, ikinci örnekleme ($N = 271$) 36 - 52 ($Ort = 43.36$, $SS = 3.77$) arasında bulunmuştur.

Uzamış Yas Bozukluğu belirtilerinin şiddetine ilişkin betimleyici bilgiler Şekil 4'te özetlenmiştir.



Şekil 4. Uzamış yas belirtilerine ilişkin ortalama değerleri

Şekil 4'ten de görülebileceği gibi Türkiyede kayıp yaşamış yetişkinlerin arasında en şiddetli yaşanan belirtilerin kayıp nedeniyle buruk hissetme, ölümün gerçekliği ve geri dönülmezliğini kabullenememe ve ölen kişinin varlığını arzulama belirtileri olduğu

bulunmuştur. En az yaşanan belirtilerin ise kaybın hatırlatıcılarından kaçınma ve kayıp nedeniyle afallamış-şaşkın hissetmek belirtileridir.

Son olarak, Uzamış Yas Bozukluğu tanısı alan katılımcılarda şiddetli depresyon belirtilerinin olup olmadığı incelenmiştir. Beck Depresyon Ölçeği'nden (BDÖ) alınan 30 üzeri puanların şiddetli depresyon belirtilerine işaret ettiği belirtilmiştir (Kılınç ve Torun, 2011). Bu bilgiden hareketle Uzamış Yas Bozukluğu tanısı alan katılımcılar arasında BDÖ puanı 30 ve üzeri olan katılımcılar tespit edilmiştir.

Ölçek uyarlama çalışması kapsamında ulaşılan örnekleme ($N = 306$) Uzamış Yas Bozukluğu tanısı almış katılımcıların ($N = 35$) 13'ünün (%37) BDÖ puanının 30 ve üzeri olduğu belirlenmiştir. Uzamış Yas Bozukluğu tanısı almayan katılımcılar arasında ise BDÖ puanı 30 ve üzeri olan 25 (%9.2) katılımcının olduğu tespit edilmiştir.

Ana çalışma kapsamında ulaşılan örnekleme ($N = 271$) Uzamış Yas Bozukluğu tanısı alan kişilerin ($N = 27$), 8'inin (%30) BDÖ puanının 30 ve üzeri olduğu görülmüştür. Uzamış Yas Bozukluğu tanı kriterlerini karşılamayan katılımcıların ise 17'sinin (%6.9) 30 ve üzeri BDÖ puanına sahip olduğu bulunmuştur.

Uzamış Yas Bozukluğu tanısı alan ve almayan katılımcılar arasında BDÖ puanları 30 ve üzeri olan katılımcıların oranlarını karşılaştırmak için Ki-Kare Analizi yürütülmüştür. Analiz sonuçlarına göre uyarlama çalışması örnekleminde Uzamış Yas Bozukluğu tanısı alan grupta BDÖ puanı 30 ve üzeri olan katılımcıların, tanı almayan gruba göre anlamlı derecede daha yüksek olduğu bulunmuştur ($X^2(1) = 38.0, p < .001$). Benzer şekilde, ana çalışma örnekleminde de Uzamış Yas Bozukluğu tanısı alan katılımcılar arasında BDÖ puanı 30 ve üzeri olan katılımcıların oranının daha yüksek olduğu bulunmuştur ($X^2(1) = 31.0, p < .001$).

3.3.2. Korelasyon Analizleri

Ölçek puanları arasındaki ilişkileri incelemek için hem uyarlama çalışması kapsamında toplanan veriler ($N = 306$) hem de ana çalışmada toplanan veriler ($N = 271$) kullanılarak korelasyon analizleri yürütülmüştür. Tablo 19'da araştırmada yer alan ölçüm araçlarının her iki örnekleme gösterdiği korelasyonlar verilmiştir.

Tablo 19 incelendiğinde, Süregiden Bağlar Ölçeği'nden alınan puanlarının Uzamış Yas Ölçeği'nden alınan puanlarla hem uyarlama çalışması örnekleminde ($r = .62, p < .001$)

hem de ana çalışmanın örnekleminde ($r = .40, p < .001$) pozitif korelasyonlar gösterdiği görülmektedir. Benzer şekilde Süregiden Bağlar Ölçeğinden alınan puanlar ile Beck Depresyon Ölçeği'nden alınan puanlar her iki örnekleme de pozitif korelasyon göstermiştir ($r = .34, p < .000$). Öte yandan, Süregiden Bağlar Ölçeği'nden alınan puanlarla Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri'nden alınan puanlar arasında hem uyarlama çalışmasının örnekleminde ($r = -.23, p < .001$) hem de ana çalışmanın örnekleminde ($r = -.19, p < .001$) negatif korelasyonlar olduğu görülmüştür.

Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri puanlarının Uzamış Yas Ölçeği puanlarıyla ($r = -.29, r = -.27, p < .000$) ve Beck Depresyon Ölçeği puanlarıyla ($r = -.47, r = -.34, p < .000$) her iki örnekleme de negatif korelasyon gösterdiği bulunmuştur.

Son olarak, Uzamış Yas Ölçeği'nden alınan puanların Beck Depresyon Ölçeği'nden alınan puanlarla ($r = .62, r = .40, p < .000$) her iki örnekleme de anlamlı ilişkiler gösterdiği bulunmuştur.

Tablo 19. Değişkenler arası korelasyon katsayıları

	1	2	3	4
1 - SBÖ		-.23* (-.19*)	.34* (.34*)	.62* (.40*)
2 - YAYYE			-.47* (-.34*)	-.29* (-.27*)
3 - BDÖ				.62* (.40*)
4 - UYÖ				

* $p < .001$, SBÖ: Süregiden Bağlar Ölçeği, YAYYE: Yas ve Anlamı Yeniden Yapılandırma Ölçeği, BDÖ: Beck Depresyon Ölçeği, UYÖ: Uzamış Yas Ölçeği. ***Parantez içinde verilen korelasyon katsayıları ana çalışma kapsamında toplanan verilere dayanmaktadır.

3.3.3. Uzamış Yas Bozukluğu Tanısını Yordayan Değişkenlerin Belirlenmesi

Uzamış Yas Bozukluğu tanısının yordayıcılarını belirlemek için Çoklu Lojistik Regresyon Analizi yürütülmüştür. Bir kategorik değişken olan tanının olup olmaması, yordanan değişken olarak atanmıştır. Yaş, cinsiyet, gelir düzeyi, medeni durum, ölüm nedeni, kaybın üzerinden geçen süre, ölen kişinin yaşı ve süregiden bağlar değişkenleri ise yordayıcı değişkenler olarak atanmıştır.

Kayıp yaşıyan kişinin yaşı, ölen kişinin öldüğü zamanki yaşı ve süregiden bağlar değişkenleri sürekli değişkenler olarak denkleme eklenmiştir. Kategorik yordayıcılar ise referans kategorileri belirlenerek denkleme dâhil edilmiştir. Cinsiyet değişkeninde 'erkek', eğitim değişkeninde 'lisansüstü', medeni durum değişkeninde 'evli', gelir düzeyi değişkeninde 'düşük', ölüm nedeni değişkeninde 'doğal nedenler' ve kaybın üzerinden geçen süre değişkeninde '6-12 ay', kayıp sayısı değişkeninde 'sadece 1 kayıp yaşamış olmak' kategorileri referans kategorisi olarak kullanılmıştır. Tablo 20'de hem uyarlama çalışması hem de ana çalışma için ulaşılan örneklemelerden toplanan veriler yürütülmüş olan Çoklu Lojistik Regresyon Analiz sonuçları verilmiştir.

Tablo 20. Uzamış Yas Bozukluğu tanısını yordayan değişkenler

Değişkenler	Uyarılama çalışması (N = 306)		Ana çalışma (N = 271)	
	AOR	%95 CI	AOR	%95 CI
Cinsiyet (<i>Referans: Erkek</i>)	2.72	.79 – 9.38	2.31	.84 - 6.31
Kayıp yaşayan kişinin yaşı	.95	.89 – 1.00	1.02	.98 – 1.07
Eğitim (<i>Referans: Lisansüstü</i>)				
İlkokul / Ortaokul	1.39	.18 – 10.37	2.89	.37 -22.40
Lise	1.30	.85 - 3.32	3.27	.62 - 17.22
Üniversite	.99	.66 - 1.61	1.01	.21 – 6.86
Medeni durum (<i>Referans: Evli</i>)	.24	.07 – 1.04	.67	.33 – 2.14
Gelir düzeyi (<i>Referans: Düşük</i>)				
Orta	.82	.25 – 2.67	.65	.22 - 1.99
Yüksek	.78	.16 – 3.21	.91	.24 – 3.37
Ölüm nedeni (<i>Referans: Doğal ölüm</i>)	3.63**	1.41 – 9.41	2.99**	1.89 - 10.88
Kayıp sayısı	.98	.42 - 2.26	1.20	.33 - 4.29
Geçen süre (<i>Referans: 6-12 ay</i>)				
12 - 24	.91	.52 – 7.17	.47	.15 - 1.52
24 - 36	1.39	.31 – 6.33	.43	.12 - 1.48
36-48	.66	.15 - 3.05	.49	.13 - 1.96
48-60	1.01	.25 – 4.92	.60	.20 - 1.82
60-120	.19*	.04 - .81	-	-
Ölen kişinin yaşı	.95*	.93 - .98	.97*	.95 - .99
Süreğiden Bağlar	1.99**	1.25 – 3.69	1.72**	1.35 – 2.11

* $p < .05$, ** $p < .001$. AOR: Adjusted Odds ratio. %95 CI: Confidence Intervals.

***Doğal olmayan kayıp: İş kazası, trafik kazası, intihar, cinayet, terör saldırısı veya diğer fiziksel saldırılar nedeniyle yaşanan ölümler.

Ölçek uyarlama çalışması kapsamında ulaşılan örneklemeden toplanan veriler ($N = 306$) kullanılarak yürütülen Çoklu Lojistik Regresyon Analizi sonucunda oluşturulan regresyon modelinin anlamlı olduğu bulunmuştur ($X^2(16) = 59.05, p < .001$). Yordayıcı değişkenlerin Uzamış Yas Bozukluğu değişkenindeki varyansı %35 oranında açıkladığı görülmüştür (*Nagelkerke* $R^2 = .35, p < .001$). Tablo 20'den de görülebileceği gibi kaybın üzerinden geçen süre, kaybedilen kişinin yaşı, ölüm nedeni ve süregiden bağlar değişkenleri Uzamış Yas Bozukluğu tanısını anlamlı bir biçimde yordamıştır. Yaşadıkları kaybın üzerinden 5-10 yıl aralığında bir süre geçen katılımcıların, yaşadıkları kaybın ardından 6-12 ay geçen katılımcılara göre tanı grubunda yer alma ihtimalleri anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur. İlk 5 yıl içinde ise herhangi bir fark bulunamamıştır. Ayrıca, ölen kişinin yaşı küçüldükçe katılımcıların tanı grubunda yer alma ihtimali artmıştır. Doğal olmayan nedenlerle (iş kazası, trafik kazası, intihar, cinayet, terör saldırısı, fiziksel saldırılar gibi) kayıp yaşamış katılımcıların doğal sebeplerle (kronik hastalık veya yaşlılık gibi) kayıp yaşayan katılımcılara göre tanı grubunda yer alma ihtimali 3.63 kat daha yüksek bulunmuştur. Benzer şekilde, süregiden bağlar ölçeğinden alınan puanlardaki 1 puanlık artışın tanı grubuna girme riskini 1.99 kat artırdığı bulunmuştur.

Ana çalışma kapsamında toplanan veriler ($N=271$) kullanılarak yürütülen Çoklu Regresyon Analizi sunucunda da oluşturulan regresyon modelinin anlamlı olduğu bulunmuştur ($X^2(16) = 41.49, p < .001$). Yordayıcı değişkenlerin yordanan değişkendeki varyansın %30'unu açıkladığı görülmüştür (*Nagelkerke* $R^2 = .35, p < .001$). Uyarlama çalışmasında elde edilen bulgularla paralel olarak, ölüm nedeni, ölen kişinin yaşı ve süregiden bağlar değişkenleri Uzamış Yas Bozukluğu tanısının anlamlı yordayıcıları olarak bulunmuştur. Ölen kişinin yaşı küçüldükçe katılımcıların tanı grubuna girme olasılığının arttığı görülmüştür. Doğal olmayan nedenlerle kayıp yaşamış kişilerin doğal nedenlerle kayıp yaşamış kişilere göre tanı grubunda yer alma olasılığı 2.99 kat daha yüksek bulunmuştur. Süregiden bağlar ölçeğinden alınan ortalama puanlardaki 1 puan artışın ise tanı grubunda yer alma riskini 1.72 kat artırdığı gözlenmiştir (Bkz., Tablo 20).

3.3.4. Uzamış Yas Belirti Şiddetini Yordayan Değişkenlerin Belirlenmesi

Yaş, cinsiyet, gelir düzeyi, eğitim düzeyi, medeni durum, ölüm nedeni, kaybedilen kişinin yaşı, kayıp sayısı, kaybın üzerinden geçen süre ve Süregiden Bağlar Ölçek

puanlarının uzamış yas belirtilerinin şiddeti üzerindeki yordayıcı rolünü belirlemek için Çoklu Doğrusal regresyon Analizleri yapılmıştır. Uzamış Yas Ölçeği puanı yordanan değişken, diğer değişkenler ise yordayıcı değişkenler olarak denkleme dahil edilmiştir.

Uyarlama çalışması kapsamında toplanan veriler kullanılarak yapılan analiz sonuçları yordayıcı değişkenlerin Uzamış Yas Ölçeği puanlarındaki varyansın %50'sini açıkladığını göstermiştir ($R^2 = .50$, $F(10, 295) = 30.03$, $p < .001$). Analiz sonucunda kayıp yaşayan kişinin yaşı ($\beta = -.12$, $SE = .06$, $p < .05$), ölen kişinin yaşı ($\beta = -.08$, $SE = .03$, $p < .05$), ölüm nedeni ($\beta = 3.17$, $SE = 1.13$, $p < .05$), kaybın üzerinden geçen süre ($\beta = -.05$, $SE = .01$, $p = .001$) ve süregiden bağlar puanının ($\beta = .27$, $SE = .02$, $p < .001$) uzamış yas belirtilerini yordadığı bulunmuştur. Tablo 21'den de görülebileceği gibi, ölen kişinin yaşındaki, kayıp yaşayan kişinin yaşındaki ve kayıptan sonra geçen süredeki artışların Uzamış Yas Ölçeği puanlarını negatif yönde yordadığı bulunmuştur. Ölümün doğal olmayan nedenlerden kaynaklanması ve Süregiden Bağlar Ölçeği'nden alınan puanlarındaki artış Uzamış Yas Ölçeği puanlarını pozitif yönde yordamıştır.

Ana çalışma kapsamında toplanan veriler kullanılarak yürütülen Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi sonuçları, yordayıcı değişkenlerin Uzamış Yas Ölçeği puanlarındaki varyansın %45'ini açıkladığını göstermiştir ($R^2 = .45$, $F(10, 295) = 26.83$, $p < .001$). Uyarlama çalışmasında elde edilen bulgularla paralel olarak, kayıp yaşanan kişinin yaşı ($\beta = -.10$, $SE = .04$, $p < .05$), ölen kişinin yaşı ($\beta = -.13$, $SE = .03$, $p < .001$), ölümün üzerinden geçen süre ($\beta = -.05$, $SE = .02$, $p < .05$), ölüm nedeni ($\beta = 2.89$, $SE = 1.54$, $p < .001$) ve Süregiden Bağlar Ölçeği'nden alınan yüksek puanlar ($\beta = .23$, $SE = .04$, $p < .05$) Uzamış Yas Ölçeği puanındaki artışı yordamıştır. Uyarlama çalışmasından farklı olarak, ana çalışmada cinsiyet değişkeninin de Uzamış Yas Ölçeği puanlarını yordadığı görülmüştür ($\beta = 2.28$, $SE = .98$, $p < .001$). Analiz sonuçlarına göre, kadın olma, kayıp yaşayan kişinin ve kaybedilen kişinin yaşındaki azalış, ölüm nedeninin travmatik olması, kaybın üzerinden geçen süredeki azalış ve süregiden bağlar puanındaki artış uzamış yas belirti şiddetini anlamlı bir biçimde yordamıştır.

Her iki veri setinden elde edilen bulgular Tablo 21'te özetlenmiştir.

Tablo 21. Uzamış yas belirti şiddetini yordayan değişkenler

Değişken	Uyarılma Çalışması Örnekleme (N=306)				Ana çalışma örnekleme (N = 271)			
	β	SE	CI (%95)		β	SE	CI (%95)	
Kayıp yaşayan kişinin yaşı	-.12*	.06	-.24	-.06	-.10*	.04	-.19	-.02
Cinsiyet	1.88	1.00	-3.85	.09	2.28**	.98	1.13	3.21
Medeni durum	1.60	1.04	-.45	3.64	.70	1.01	-1.4	2.81
Eğitim düzeyi	-.48	.55	-1.55	.60	-.36	.44	-.52	1.23
Gelir düzeyi	-1.09	.73	-2.54	.36	-.83	.34	-1.4	.06
Ölümün nedeni	3.17**	1.13	.94	5.41	2.89**	1.54	1.79	4.68
Kayıp sayısı	1.22	1.11	-.95	3.42	.42	1.78	-3.8	3.03
Kaybedilen kişinin yaşı	-.08*	.03	-.14	-.02	-.13**	.03	-.21	-.67
Ölen kişinin yakınlığı (ebeveyn, eş veya kardeş)	.88	.59	-.28	2.05	.71	.49	-.01	3.31
Kaybın üzerinden geçen süre	-.04**	.01	-.07	-.02	-.05*	.02	-.11	-.02
Süregiden bağlar	.27**	.02	.23	.38	.23**	.04	.13	.31

* $p < .05$, ** $p < .001$. β : Unstandardized Beta, SE: Standard Error, CI %95: Confidence Intervals.

3.3.5. Anlamı Yeniden Yapılandırma Puanını Yordayan Değişkenlerin Belirlenmesi

Yaş, cinsiyet, gelir düzeyi, eğitim düzeyi, medeni durum, ölüm nedeni, kaybedilen kişinin yaşı, kayıp sayısı, kaybın üzerinden geçen süre ve Süregiden Bağlar Ölçeği'nden alınan puanlarının Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri'nden alınan puanlar üzerindeki yordayıcı rolünü belirlemek için Çoklu Doğrusal regresyon Analizleri yapılmıştır. Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri puanları yordanan değişken, diğer değişkenler ise yordayıcı değişkenler olarak denkleme dahil edilmiştir.

Uyarlama çalışması kapsamında toplanan veriler kullanılarak yapılan analiz sonuçları yordayıcı değişkenlerin anlamı yeniden yapılandırma puanlarındaki varyansın %33'ünü açıkladığını göstermiştir ($R^2 = .33$, $F(9, 296) = 19.51$, $p < .001$). Ölüm nedeni ($\beta = -1.42$, $SE = .71$, $p < .001$), kaybedilen kişinin yaşı ($\beta = .05$, $SE = .02$, $p < .05$), kaybın üzerinden geçen süre ($\beta = .02$, $SE = .01$, $p < .05$) değişkenlerinin ve Süregiden Bağlar Ölçeği puanının ($\beta = -.12$, $SE = .01$, $p < .001$) anlamı yeniden yapılandırma puanlarını yordadığı görülmüştür. Tablo 22'den de görülebileceği gibi, doğal olmayan ölüm nedeni ve Süregiden Bağlar Ölçeği puanlarındaki artışın Anlamı Yeniden Yapılandırma Ölçeği'nden alınan puanları negatif yönde yordadığı görülmüştür. Öte yandan, ölen kişinin yaşındaki ve kaybın üzerinden geçen süredeki artışın Yas ve Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri'nden alınan puanları pozitif yönde yordadığı bulunmuştur.

Ana çalışma kapsamında toplanan veriler kullanılarak yürütülen Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi sonuçları, yordayıcı değişkenlerin anlamı yeniden yapılandırma puanlarındaki varyansın %21'ini açıkladığını göstermiştir ($R^2 = .21$, $F(10, 295) = 16.11$, $p < .001$). Uyarlama çalışmasında elde edilen bulgularla tutarlı olarak, doğal olmayan ölüm sebebi ($\beta = -1.89$, $SE = 1.55$, $p < .001$) ve Süregiden Bağlar Ölçeği'nden alınan puanlardaki artış ($\beta = -.14$, $SE = .04$, $p < .05$) anlamı yeniden yapılandırma puanlarını negatif yönde yordamıştır. Öte yandan kaybedilen kişinin yaşındaki artış ise ($\beta = .08$, $SE = .05$, $p < .001$) anlamı yeniden yapılandırma puanlarını negatif yönde yordamıştır. Uyarlama çalışmasında anlamlı bulunan kaybın üzerinden geçen süre değişkeni ise ana çalışma kapsamında toplanan verilerle yürütülen analizlerde anlamlı bir yordayıcı olarak bulunamamıştır.

Her iki veri setinden elde edilen bulgular Tablo 22'de özetlenmiştir.

Tablo 22. Anlamı yeniden yapılandırma değişkeninin yordayıcıları

Değişken	Uyarılama Çalışması Örneklemi (N=306)				Ana çalışma örneklemi (N=271)			
	β	SE	CI (%95)		β	SE	CI (%95)	
Kayıp yaşayan kişinin yaşı	.01	.03	-.07	.07	.02	.04	-.19	.001
Cinsiyet	1.06	.63	-.18	2.30	1.00	.99	-.98	1.21
Medeni durum	.35	.65	-1.04	.94	.29	1.45	-1.01	1.49
Eğitim düzeyi	.24	.34	-.43	.92	.36	.44	-.02	1.23
Gelir düzeyi	1.40	.46	-.04	2.32	-.83	1.11	-1.32	2.06
Ölümün nedeni	-1.42**	.71	-2.19	-.10	-1.89**	1.55	-2.38	-.111
Kayıp sayısı	.34	.70	-.95	1.72	.42	1.07	-1.43	3.03
Kaybedilen kişinin yaşı	.05*	.02	.006	.08	.08*	.05	.001	.17
Kaybın üzerinden geçen süre	.02*	.01	.005	.04	-.02	.01	-.01	.09
Süregiden bağlar	-.12*	.01	-.09	-.18	-.14**	.04	-.013	-.34

* $p < .05$, ** $p < .001$. β : Unstandardized Beta, SE: Standard Error, CI %95: Confidence Intervals.

Yukarıda sonuçları aktarılan çoklu regresyon analizlerinde, hem ölçek uyarılama çalışması örnekleminde hem de ana çalışma örnekleminde Uzamış Yas Bozukluğu tanısının, uzamış yas belirti şiddetinin ve anlamı yeniden yapılandırma değişkenlerinin

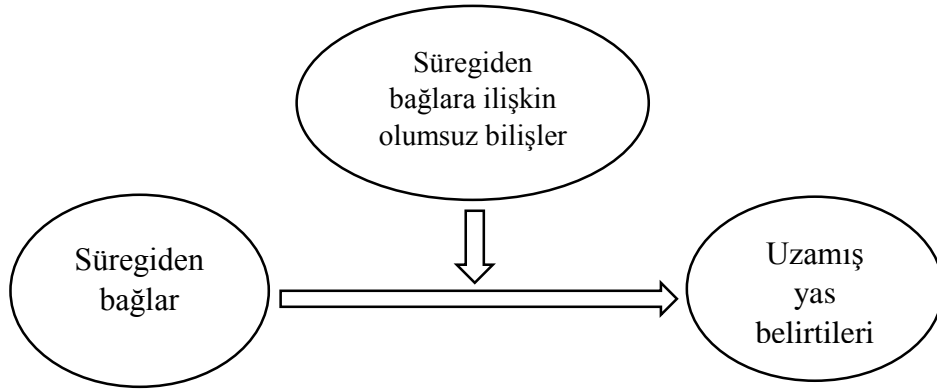
anlamli yordayicilari incelenmistir. Tablo 23'te, söz konusu analizler sonucu elde edilen bulgulara iliskin genel bir özet sunulmuştur.

Tablo 23. Regresyon sonuçları özet tablosu

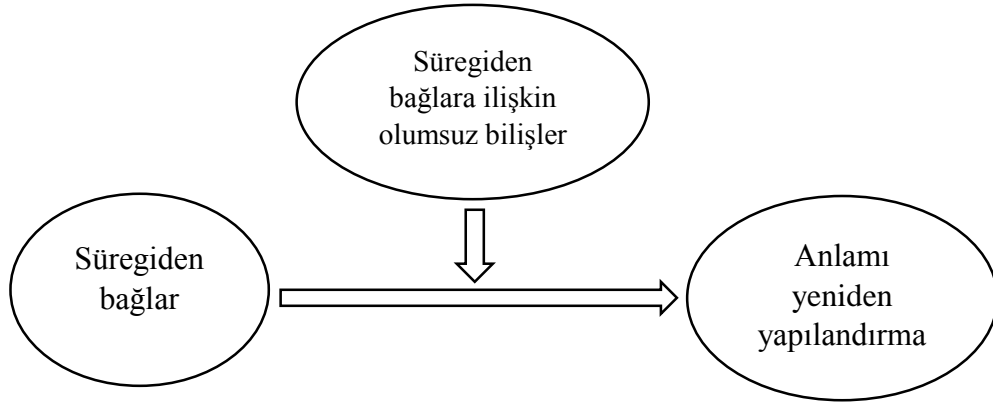
	Uyarlama çalışması (N = 306)	Ana çalışma (N = 271)
Yordanan Değişken	Yordayıcı Değişkenler	Yordayıcı Değişkenler
Uzamiş Yas Bozukluğu Tanısı	1) Kaybedilen kişinin yaşının genç olması 2) Ölümün doğal olmayan nedenlerden kaynaklanması 3) Süregiden bağlar puanındaki artış	1) Kaybedilen kişinin yaşının genç olması 2) Ölümün doğal olmayan nedenlerden kaynaklanması 3) Süregiden bağlar puanındaki artış
Uzamiş Yas Belirti Şiddeti	1) Kayıp yaşayan kişinin yaşının genç olması 2) Ölümün doğal olmayan nedenlerden kaynaklanması 3) Kaybedilen kişinin yaşının genç olması 4) Kayıptan sonra geçen sürenin kısa olması 5) Süregiden bağlar puanındaki artış	1) Kayıp yaşayan kişinin yaşının genç olması 2) Cinsiyet (kadın olma) 3) Ölümün doğal olmayan nedenlerden kaynaklanması 4) Kaybedilen kişinin yaşının genç olması 5) Kayıptan sonra geçen sürenin kısa olması 6) Süregiden bağlar puanındaki artış
Anlamı Yeniden Yapılandırma	1) Ölen kişinin yaşının büyük olması 2) Ölümün doğal sebeplerle meydana gelmiş olması (örn., yaşlılık, kronik hastalık vb.) 3) Süregiden bağlar puanındaki düşüş 4) Kaybın üzerinden geçen süredeki azalış	1) Ölen kişinin yaşının büyük olması 2) Ölümün doğal sebeplerle meydana gelmiş olması (örn., yaşlılık, kronik hastalık vb.) 3) Süregiden bağlar puanındaki düşüş

3.3.6. Süregiden Bağlara İlişkin Bilişlerin Düzenleyici Rolünün İncelenmesi

Bir önceki bölümde yürütülen çoklu doğrusal regresyon analizlerinde süregiden bağların uzamış yas belirtilerini ve uzamış yas tanısını pozitif yönde, anlamı yeniden yapılandırma puanını ise negatif yönde yordadığı görülmüştür. Bu bölümde ise, ana çalışma kapsamında toplanan veriler kullanılarak, Süregiden Bağlar Ölçeği'nden alınan puanların Uzamış Yas Ölçeği ve Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri'nden alınan puanlar üzerindeki yordayıcı rolünün süregiden bağlara ilişkin olumsuz bilişlerden etkilenip etkilenmediği incelenecektir. Bu bağlamda, Süregiden Bağlar Ölçeği puanının yordayıcı, süregiden bağlara ilişkin olumsuz bilişlerin (SBÖOB) düzenleyici (moderator), Uzamış Yas Ölçeği ve Anlamı Yeniden Yapılandırma Ölçeği'nden alınan puanlarının ise yordanan değişken olarak atandığı iki ayrı moderatör analizi (düzenleyici değişken analizi) yürütülmüştür. Analizler, Hayes'in (2017) PROCESS MACRO for SPSS (Model 1) adlı yazılımı aracılığıyla yapılmıştır. Yapılan analizlerin şekillerle gösterimi aşağıdaki gibidir:



Şekil 5. Süregiden bağlar ile uzamış yas belirti şiddeti arasındaki ilişkide süregiden bağlara ilişkin bilişlerin düzenleyici rolü



Şekil 6. Süregiden bağlar ile anlamı yeniden yapılandırma arasındaki ilişkide süregiden bağlara ilişkin olumsuz bilişlerin düzenleyici rolü

Hayes (2017)'in yazılımı kullanılarak yapılan analizlerde, süregiden bağların uzamış yas belirtileri ve anlamı yeniden yapılandırma değişkenleri üzerindeki yordayıcı rolü süregiden bağlara ilişkin olumsuz biliş puanlarının düşük (ortalamanın 1 standart sapma altı) ve yüksek (ortalamanın bir standart sapma üstü) düzeylerinde incelenmiştir. Moderatör analizleri sonucunda daha detaylı bilgi edinebilmek için Johnson-Neyman tekniği ile (Johnson ve Neyman, 1996) Süregiden Bağlar Ölçeği'nden alınan puanların hangi noktaya kadar anlamlı bir yordayıcı olduğu da araştırılmıştır. Yani, regresyon katsayısının (slope coefficient) süregiden bağlara ilişkin puan ranjı boyunca (1 ile 5 arası) hangi noktaya kadar anlamlı, hangi noktadan sonra anlamsız olduğu incelenmiştir (Hayes, 2017).

Düzenleyici değişken analizlerine geçilmeden önce değişkenler arası korelasyon katsayıları hesaplanmış ve Tablo 24'te verilmiştir.

Tablo 24. Düzenleyici değişken (moderator) analizinde yer alan değişkenler arası korelasyon katsayıları

	1	2	3	4
SBÖ		.29**	.40**	-.19**
2-Süregiden Bağlara İlişkin Olumsuz Bilişler (SBÖOB)			.17**	-.14*
3- UYÖ				-.27**
4- YAYYE				

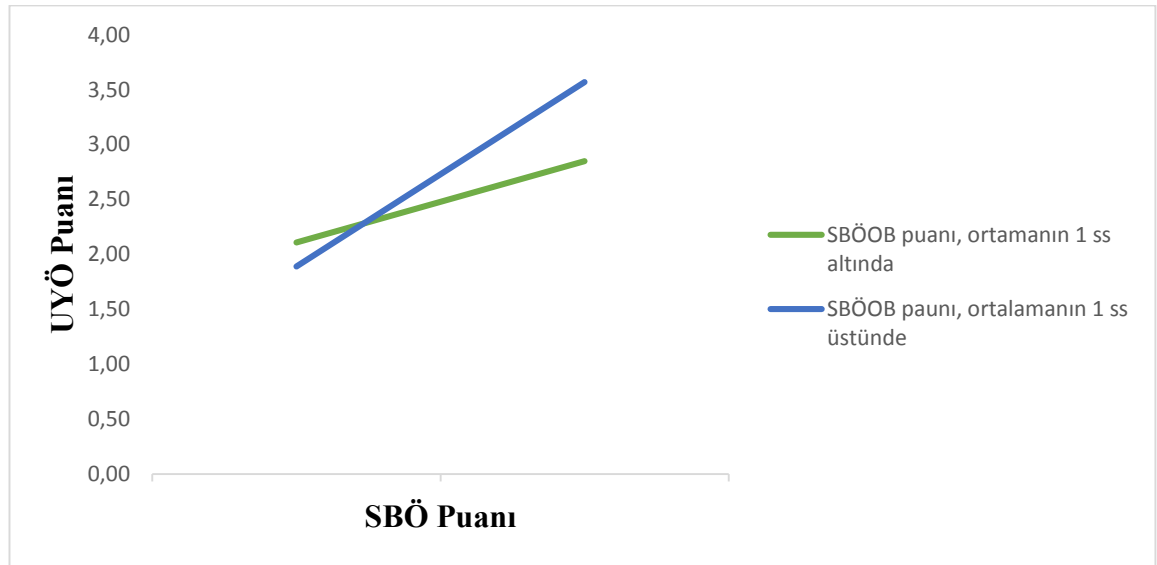
* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, SBÖ: Süregiden Bağlar Ölçeği toplam puanı, UYÖ: Uzamış Yas Ölçeği toplam puanı, YAYYE: Yas ve Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri toplam puanı.

3.3.6.1.Süregiden Bağlar ile Uzamış Yas Belirtileri Arasındaki İlişkide Süregiden Bağlara İlişkin Olumsuz Bilişlerin Düzenleyici Rolü

Hayes (2017) PROCESS yazılımı kullanılarak yapılan düzenleyici değişken analizinde, Süregiden Bağlar Ölçeği puanları yordayıcı değişken, Süregiden Bağlara İlişkin Olumsuz Bilişler puanları düzenleyici ve Uzamış Yas Ölçeği puanları yordanan değişken olarak atanmıştır.

Analiz sonucunda, Süregiden Bağlar Ölçeği'nden alınan puanların Uzamış Yas Ölçeği'nden alınan puanlar üzerindeki yordayıcı rolünün, Süregiden Bağlara İlişkin Olumsuz Bilişlere dair ortalama puanının bir standart sapma altında ($\beta = .94$, $SE = .15$, $p < .001$, CI [.70, 1.3]) ve bir standart sapma üstünde ($\beta = 1.6$, $SE = .16$, $p < .001$, CI [1.3, 1.9]) anlamlı olduğu görülmüştür. Ayrıca Johnson-Neyman yöntemi ile yürütülen düzenleyici değişken analizi, süregiden bağların uzamış yas belirtileri üzerindeki yordayıcı rolünün süregiden bağlara ilişkin olumsuz biliş puanlarının 1'den 5'e kadar tüm düzeylerinde anlamlı olduğunu göstermiştir. Öte yandan, süregiden bağların uzamış yas belirtileri üzerindeki yordayıcı rolünün süregiden bağlara ilişkin biliş puanlarının farklı düzeylerine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmüştür. Yani koşullu etki (etkileşim etkisi) anlamlı bulunmuştur ($F(1,264) = 8.24$, $p = .004$; $\beta = .43$, $SE = .15$, CI [.13, .72]).

Şekil 7’den de görüleceği gibi, süregiden bağlara ilişkin olumsuz biliş puanının düşük (ortalamanın 1 standart sapma altı) ve yüksek olması (ortalamanın 1 standart sapma üstü) koşullarında süregiden bağlar ile uzamış yas belirtileri arasındaki ilişkiye dair regresyon doğruları (slope) anlamlı düzeyde bir farklılık göstermiştir. Süregiden bağlara ilişkin olumsuz bilişlerin yüksek olması durumunda, süregiden bağların uzamış yas belirtilerindeki artışı daha güçlü bir biçimde yordadığı görülmüştür.



Şekil 7. Süregiden bağlara ilişkin bilişlerin farklı düzeylerinde hesaplanan regresyon doğruları (slope)

Sonuç olarak, süregiden bağların uzamış yas belirtilerindeki artışı süregiden bağlara ilişkin biliş puanlarının her düzeyinde anlamlı olarak yordadığı; ancak yordama gücünün, olumsuz bilişlerin yüksek olması durumunda anlamlı düzeyde arttığı görülmüştür.

3.3.6.2. Süregiden Bağlar ile Anlamı Yeniden Yapılandırma Arasındaki İlişkide Süregiden Bağlara İlişkin Bilişlerin Düzenleyici Rolü

Daha önceki başlıklarda aktarıldığı üzere, çoklu regresyon analizleri, Süregiden Bağlar Ölçeği’nden alınan puanların Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri’nden alınan puanları negatif yönde yordadığını göstermiştir. Bu bölümde ise süregiden bağlar ve anlamı yeniden yapılandırma değişkenleri arasındaki bu ilişkide süregiden bağlara ilişkin bilişlerin düzenleyici rolü incelenmiştir. Hayes (2017) PROCESS yazılımı kullanılarak yapılan analizde süregiden bağlar puanı yordayıcı, anlamı yeniden yapılandırma puanı

yordanan, süregiden bağlara ilişkin olumsuz bilişler puanı ise düzenleyici değişken olarak atanmıştır.

Analiz sonucunda, etkileşim etkisinin anlamlı olmadığı görülmüştür ($F(1,264) = 3.17$, $p = .30$; $\beta = -.06$, $SE = .16$, %95 CI $[-.17, .04]$). Yani, süregiden bağların anlamı yeniden yapılandırma üzerindeki yordayıcı rolü puanı üzerindeki yordayıcı rolü süregiden bağlara ilişkin olumsuz bilişlerin düzeyine göre anlamlı bir biçimde farklılaşmamıştır. Ayrıca Johson-Neyman yöntemiyle elde edilen bulgular da olumsuz biliş puanlarının düzenleyici rolünün anlamlı olmadığını göstermiştir.

4. BÖLÜM

TARTIŞMA

Bu araştırma kapsamında ilk olarak Süregiden Bağlar Ölçeği, Anlamı Yeniden Yapılandırma Ölçeği ve Uzamış Yas Ölçeği'nin uyarlama çalışmaları yapılmıştır. Daha sonra Uzamış Yas Bozukluğu tanısının yaygınlığı hesaplanmış ve Uzamış Yas Bozukluğu tanısını yordayan değişkenler incelenmiştir. Buna ek olarak, başta süregiden bağlar olmak üzere, uzamış yas belirti şiddeti ve anlamı yeniden yapılandırma puanlarını yordayan değişkenler incelenmiştir. Son olarak, süregiden bağların yas sürecindeki rolünde süregiden bağlar ilişkin bilişlerin düzenleyici rolü değerlendirilmiştir. Araştırmadan elde edilen bulgular güncel literatür ışığında tartışılmıştır.

4.1. ÖLÇEK UYARLAMA ÇALIŞMALARI

4.1.1. Süregiden Bağlar Ölçeği

Yapılan AFA ve Paralel Analiz sonuçları Süregiden Bağlar Ölçeği'nin 4 alt boyutlu 28 maddeden oluşan bir ölçüm aracı olarak kullanılabilirliğine işaret etmiştir. Ayrıca, DFA sonuçları da bu faktör yapısını doğrulamıştır.

Söz konusu analizler sonucu elde edilen alt ölçekler, *fiziksel yakınlık arayışı*, *sitem-öfke*, *özdeşim* ve *algısal yanılısama* alt ölçekleridir. Fiziksel yakınlık arayışı alt ölçeği dokuz maddeden (50, 54, 52, 55 8, 47, 56, 39 ve 43) oluşmuştur. Bu maddeler içerik açısından incelendiğinde ölen kişinin fotoğraflarına bakmak, mezarına gitmek, eşyalarını taşımak, onu hatırlatan şarkılar dinlemek, onu hatırlatan şeyleri aramak, onunla ilgili bir şeyler yazmak gibi temaların ön planda olduğu görülmektedir. Yani, ana temanın yas sürecindeki kişinin kaybettiği yakınına dış dünyada araması veya onunla fiziksel bir yakınlık araması olduğu görülmüştür. Dolayısıyla bu alt boyuta *fiziksel yakınlık arayışı* alt ölçeği adı verilmiştir.

Sitem ve öfke alt ölçeği beş maddeden (27, 22, 14, 12 ve 30) oluşmuştur. Madde içeriklerinin ölen kişiyi suçlama, kızma, eleştirme, ölen kişinin yas tutan kişiyi cezalandırması, işleri ölen kişinin yapacağını tam tersi şekilde yapma gibi içeriklerin ön plana çıktığı görülmüştür. Bu içeriklerin ölen kişiyle bitmemiş işleri (Holland ve ark.,

2018), ikircikli duyguları (Fingerman ve ark., 2008) yansıttığı düşünülmüş ve bu alt ölçeğe *sitem ve öfke* alt boyutu adı verilmiştir.

Özdeşim alt ölçeği dokuz (16, 20, 29, 34, 25, 11, 33, 23 ve 40) maddeden oluşmuştur. Bu maddelerin içerikleri incelendiğinde ölen kişiye benzeme, ölen kişinin yas tutan kişinin kimliği üzerindeki etkisi, ölen kişinin özelliklerini benimseyip ona benzeme, onun isteklerini ve vasiyetlerini gerçekleştirmeye çalışma gibi temaların ön plana çıktığı görülmektedir. Volkan ve Zintl (2010) tarafından tanımlanan özdeşim kavramıyla benzer temaları içerdiği için bu alt ölçeğine *özdeşim* adı verilmiştir. Volkan ve Zintl (2010) yas tutan insanların ölen kişiye benzeyerek, onun yerine geçerek, onu hayatta tutmaya yönelik bir arzu taşıyabileceklerini belirtmişlerdir.

Algısal yanılısma alt ölçeği beş maddeden (10, 19, 32, 26 ve 4) oluşmuştur. Bu maddelerin içerikleri incelendiğinde ölen kişiyi görme, onun sesini duyma, onun dokunuşunu hissetme veya ölen kişinin kendisini ziyaret ettiği hissini yaşama gibi algısal yanılısamaların yer aldığı görülmektedir. Field ve Filanosky (2010), tür deneyimlerin halüsinasyon benzeri yaşantılar olduğunu belirtmişlerdir. Buradan hareketle bu alt boyuta *algısal yanılısma* adının verilmesi uygun görülmüştür.

Süregiden Bağlar Ölçeği'nin alt boyutlarındaki temalar literatürdeki diğer ölçeklerle kıyaslandığında, var olan ölçüm araçlarının ötesinde bir kapsam geçerliğine sahip olduğu görülmektedir. Örneğin Field ve Filanosky'nin (2010) geliştirdikleri süregiden bağlar ölçeği yalnızca içsel-dışsal bağlar olmak üzere 2 alt boyuttan oluşmaktadır. Benzer şekilde Ho ve arkadaşlarının (2013) geliştirdiği ölçek de 2 alt boyuttan oluşmaktadır. Literatürde sıklıkla kullanılan bir diğer süregiden bağlar ölçeğinin ise tek boyutlu olduğu görülmektedir (Fiels, Gal-Oz ve Bonanno, 2003). Son olarak, Scolthes ve Browne (2015) içsel bağlar, dışsal bağlar ve aktarım bağları olmak üzere 3 alt boyutlu bir ölçek geliştirmişler fakat bu ölçeği yalnızca çocuk kaybı yaşayan yetişkinlerden topladıkları verileri kullanarak geliştirmişlerdir. Süregiden bağlar kavramının tanımına bakıldığında, mevcut ölçüm araçlarının bu yapıyı kapsamlı bir biçimde değerlendirme konusunda yetersiz olduğu görülmektedir. Mevcut çalışmada '*sitem ve öfke*', '*özdeşim*' gibi yapıların keşfedilmiş olması süregiden bağlar yapısının kapsamlı tanımını ölçme konusunda önemli bir katkı sunduğu düşünülmektedir.

Süregiden Bağlar Ölçeği'nin güvenilirliği iç tutarlık katsayıları hesaplanarak incelenmiştir. Ölçeğin tamamı ve alt ölçeklerine ait iç tutarlık katsayılarının .61 ile .93 arasında değiştiği görülmüştür. Bu değerler Field ve Filanosky (2010)'nin ABD'de, Ho ve arkadaşlarının (2013) ise Çin'de aynı madde havuzunu kullanarak oluşturdukları ölçeklerle ilgili olarak rapor ettikleri değerlerle benzerdir.

Bugüne kadar yapılan çok sayıda çalışmada süregiden bağlar yapısının uzamış yas, depresyon ve kaygı ile pozitif ilişkiler gösterdiği bulunmuştur (Örn., Currier ve ark., 2015; Field ve Filanosky, 2010; Gillies, Neimeyer ve Milman, 2015; Stroebe, Abakoumkin, Stroebe ve Schut, 2012). Dolayısıyla, Süregiden Bağlar Ölçeği'nin yapı geçerliğini incelemek için bu değişkenlerle ilişkisi incelenmiştir. Literatürle tutarlı olarak, Süregiden Bağlar Ölçeği puanının uzamış yas, depresyon ve kaygı değişkenleriyle anlamlı düzeyde pozitif korelasyon gösterdiği bulunmuştur. Süregiden bağlar yapısının uzamış yas, depresyon ve kaybı gibi yapılarla pozitif ilişkiler göstermesi kaybın üzerinden uzun zaman geçmesine rağmen ölen kişiyle ilişkinin sıcak tutulması (Volkan ve Zintl, 2010), zihnin sürekli onunla meşgul olması (Shear ve ark., 2011) ve ölen kişiye veda edememek (Lindemann, 1944) olarak yorumlanabilir. Dolayısıyla, Süregiden Bağlar Ölçeği'nin söz konusu yapılarla gösterdiği ilişkiler ölçeğin yapı geçerliğini destekler niteliktedir.

Sonuç olarak, Süregiden Bağlar Ölçeği'nin 4 alt ölçek ve 28 maddeden oluşan geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olarak ülkemizde kayıp yaşamış yetişkinlerde süregiden bağlar yapısını ölçmek kullanabileceği düşünülmektedir.

4.1.2. Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri

Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri'nin Türkçe formunun faktör yapısı ve madde dağılımını belirlemek ölçek uyarlama çalışmasında toplanan veriler kullanılarak AFA ve Paralel Analiz yürütülmüştür. Bu analizlerde ölçeğin Türkçe formunun *büyüme* (4, 8, 12, 13, 19, 22, 24, 25, 28 ve 29) *anlamsızlık-boşluk* (2, 6, 9, 16, 20 ve 27), *teselli* (1, 5, 11, 14, 18, 21 ve 26) ve *huzur* (10, 15, 17 ve 23) alt ölçeklerinden oluştuğu bulunmuştur. Orijinal ölçekte yer alan 3. ve 7. maddelerin ise ölçekten çıkarılmasına karar verilmiştir. Ana çalışma kapsamında toplanan verilerle yürütülen DFA sonuçları 27 maddelik 4 alt boyutlu yapının model uyumunun kabul edilebilir düzeyde olduğunu göstermiştir.

Orijinal ölçekte hayatın değerini anlama (valuing life) alt ölçeğinde yer alan 4, 12, 14 ve 28. maddelerin, ölçeğin Türkçe formunda büyüme alt boyutunda yer aldığı görülmüştür. Bu maddelerin kayıptan sonra hayatın değerini anlama, aileye ve yakın ilişkilere daha fazla önem verme, hayatın kısa olduğunu idrak edip yaşanan anın kıymetini bilme gibi içeriklere sahip oldukları görülmektedir. Tedeschi, Park ve Calhoun (1998) ‘Travma Sonrası Büyüme’ kavramını açıklarken insanların travmatik bir yaşam olayının ardından daha yakın ve anlamlı ilişkiler kurabildiklerini, hayatı daha dolu dolu yaşamaya çalıştıkları, hayatta değer ve önem atfettikleri şeylerin değişebildiğini belirtmişlerdir. Dolayısıyla ölçeğin orijinal formunda hayatın değerini anlama alt boyutunda yer alan bu maddelerin, Türkçe formda büyüme alt boyutunda yer almasının istatistiksel gerekçelerin yanı sıra tema olarak da uygun olduğu düşünülmektedir.

Teselli alt boyutundaki maddeler bakıldığında, bu maddelerin ölçeğin orijinal formu ile Türkçe formunda bire bir örtüştüğü görülmektedir. Anlamsızlık-boşluk, büyüme ve huzur alt ölçeklerinin de 3 ve 7. maddeler dışında orijinal formla bire bir örtüştüğü belirlenmiştir.

Ölçeğin orijinal formunda 3. madde (Bu kayıptan beri kendimle ilgili daha fazla düşünür oldum) büyüme alt boyutunda, 7. madde ise (Bu kaybı kendi içimde anlamlandırabiliyorum) huzur bulma alt boyutunda yer almaktadır. Mevcut çalışma kapsamında yürütülen analizlerde ise bu maddelerin istatistiksel olarak anlamsızlık-boşluk alt boyutunda yer aldığı tespit edilmiştir. Öte yandan, anlamsızlık-boşluk alt boyutunda yer alan maddelerin kayba bir açıklama getirememe, kaybı anlamlandıramama, anlamsızlık, boşluk hissi, kayıpla ilgili hiçbir umut ışığı görememe gibi içeriklerin yer aldığı görülmektedir. İstatistiksel olarak bu alt ölçekte yer alan 3. ve 7. maddeler içerik açısından değerlendirildiğinde bu alt ölçeğin içerdiği temalarla uyumsuz olduğu görünmektedir. Örneğin 7. maddede yer alan ‘bu kaybı kendi içimde anlamlandırabiliyorum’ ifadesi içerik olarak anlamsızlık-boşluk alt boyutu ile tamamen zıt görünmektedir. Ayrıca, 3. maddede yer alan ‘kendimle ilgili daha fazla düşünür oldum’ ifadesinin de içerik olarak anlamsızlık-boşluk alt boyutu ile doğrudan ilişkili görünmemektedir. Bu maddelerin Türkiye’deki katılımcılar tarafından anlaşılabilir olmasının, bu durumun olası açıklamalarından biri olabileceği düşünülmektedir. Savaşır (1994), ölçek uyarlamasının çeviri yapmaktan farklı bir iş olduğunu, bazı maddelerin bazı kültürlerde göre değiştirilebileceği veya bazı maddelerin bazı kültürlerde

kullanılamayabileceğini belirtmiştir. Buradan hareketle, bu maddelerin ölçekten çıkarılmasına karar verilmiştir.

Ölçeğin Türkçe formuna ilişkin iç tutarlık katsayıları .77 ile .82 arasında bulunmuştur. Bu bulgularla benzer şekilde Gillies, Neimeyer ve Milman (2015) orijinal çalışmada alt ölçeklerin iç tutarlık katsayılarını .76 ile .80 arasında bulmuşlardır. Bu benzerlik, ölçeğin Türkçe formunun iç tutarlık katsayıları açısından orijinal formula benzer olduğunu göstermektedir.

Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri'nin Türkçe formunun yakınsak (convergent) geçerliğini belirlemek için ölçekten alınan puanların depresyon, anksiyete ve uzamış yas puanlarıyla ilişkisi incelenmiştir. Bu analiz sonuçlarında ölçekten alınan puanların depresyon, durumluk kaygı, sürekli kaygı ve uzamış yas belirtileriyle negatif yönde anlamlı ilişkiler gösterdiği bulunmuştur. Bu bulgular Gillies, Neimeyer ve Milman (2015)'in yürüttüğü orijinal çalışma ile tutarlıdır. Orijinal çalışmada araştırmacılar, anlamı yeniden yapılandırma puanlarıyla uzamış yas puanları, genel stres düzeyi ve işlevsellikte bozulma düzeyi arasında negatif korelasyonlar bulduklarını belirtmişlerdir. Buna ek olarak, anlamı yeniden yapılandırmanın yas sürecinin ardından uzamış yas, depresyon ve diğer psikiyatrik belirtilerle negatif yönde ilişki gösterdiği farklı çalışmalarda da gösterilmiştir Currier ve ark., 2006; Holland ve Neimeyer, 2010; Keese ve ark., 2008).

Sonuç olarak, 27 madde ve 4 alt ölçekten oluşan Türkçe formunun, kayıp yaşamış yetişkinlerde kayıp yaşantısının hazmedilip anlamlandırılması sürecini değerlendirmek için kullanılabilecek geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olarak kullanılabileceği söylenebilir.

4.1.3. Uzamış Yas Ölçeği

AFA, paralel analiz ve DFA sonuçları ölçeğin Türkçe formunun orijinal ölçekle benzer şekilde tek faktörlü yapıda olduğunu göstermiştir. Analiz sonuçları ölçekte yer alan 11 maddenin tamamının Türkçe form için de kullanılabilir maddeler olduğunu göstermiş ve ölçekten herhangi bir madde çıkarılmamıştır. Bu bulgular literatürdeki diğer çalışmalarla tutarlıdır. Prigerson ve arkadaşları (2009) Ölçeğin orijinal versiyonunun tek faktörlü olduğunu göstermişlerdir. Ayrıca, Uzamış Yas Ölçeği'nin farklı dillere çevrildiği, farklı

kültürlere uyarlandığı çalışmalarda da tek faktörlü yapısı tekrar tekrar doğrulanmıştır (Örneğin; Polhkamp ve ark., 2018; Tsai ve ark., 2018). Uluslararası kullanım yaygınlığı oldukça yüksek olan Uzamış Yas Ölçeği'nin hem madde sayısının hem faktör yapısının orijinal ölçekle bire bir uyum göstermesi, ülkemizde elde edilen bulguların başka ülkelerde elde edilen bulgularla karşılaştırılabilmesi açısından oldukça değerli olduğu düşünülmektedir.

Ölçeğin Türkçe formunun güvenilirliğinin incelenmesi için iç tutarlık katsayıları hesaplanmıştır. Analizler Cronbach alfa değerinin her iki örnekleme de .90 olduğunu göstermiştir. Bu değerler, ölçeğin Türkçe formunun iç tutarlık katsayısının orijinal ölçekle benzer olduğunu göstermiştir.

Ölçeğin Türkçe formunun yakınsak geçerliğini incelemek için anlamı yeniden yapılandırma, depresif belirtiler ve kaygı belirtileriyle gösterdiği korelasyonlar incelenmiştir. Bu analizlerde Uzamış Yas Ölçeği'nin depresif belirtilerle .63, kaygı belirtileriyle .52 ve anlamı yeniden yapılandırma puanlarıyla -.28 korelasyon gösterdiği bulunmuştur. Uzamış Yas Ölçeği'nden alınan puanların anlamı yeniden yapılandırma değişkeni ile negatif, depresyon ve kaygı belirtileriyle ise pozitif korelasyonlar göstermesi yapı geçerliğini destekler niteliktedir. Bugüne kadar yapılan çok sayıda çalışmada, kayıp yaşayan insanlarda uzamış yas belirtilerindeki artışın depresyon kaygı ve diğer psikiyatrik zorluklara ilişkin belirtilerde artışla ilişkili olduğu, anlamı yeniden yapılandırma ve büyüme gibi pozitif yönde değişimi gösteren değişkenlerle ise negatif yönde bir ilişki gösterdiği bulunmuştur (Boalen et al., 2006; Gillies et al., 2015; Polhkamp et al., 2018; Zisook et al., 2014).

Mevcut çalışmada, uzamış yas belirtilerine ilişkin puanlar ile anlamı yeniden yapılandırma puanlarının negatif korelasyon göstermesinin beklendik bir bulgu olduğu düşünülmektedir. Anlamı yeniden yapılandırma değişkeni büyüme, huzur bulma, teselli bulma, kayba anlam verip boşluk hissinden kurtulma gibi temaları içeren bir değişkendir. Dolayısıyla kayıptan sonra ortaya çıkan zorluklarla ve belirtilerle başa çıkabilmiş olmayı, iyilik halinin ve olumlu yönde değişimin artmasını yansıtmaktadır (Gillies, Neimeyer ve Milman, 2015). Uzamış yas belirtileri ise bu tablonun tam aksi yönünde bir tabloya işaret etmektedir. Bu durum, iki değişken arasındaki negatif korelasyonu açıklar görünmektedir. Uzamış Yas Ölçeği'nden alınan paunların depresif belirtiler ve kaygı

belirtileriyle pozitif ilişkiler göstermesinin nedenlerinden biri bu yapılar arasındaki örtüşmelerin olabileceği düşünülmektedir. Üzüntü başta olmak üzere, bazı duygu, düşünce ve bedensel belirtilerin depresyon ve uzamış yasta ortak olduğu belirtilmiştir (Freidman, 2012; Prigerson et al., 1995). Benzer şekilde, başta ayrılık kaygısı olmak üzere uzamış yasin temel bileşenleri arasında yoğun kaygı duygusunun da olduğu bilinmektedir (Prigerson et al., 1995, Prigerson et al., 2009). Öte yandan, uzamış yas ile depresyon ve diğer kaygı bozukluklarının yüksek komorbidite oranlarına sahip olduğu bilinmektedir (Boalen ve Prigerson, 2007). Dolayısıyla, mevcut çalışmada bulunan pozitif ilişkilerin olası açıklamalarından birinin de depresyon ve kaygı belirtilerinin doğası gereği uzamış yas belirtileri ile birlikte görülebilecek olmasıdır.

Sonuç olarak, Uzamış Yas Ölçeği'nin Türkçe formunun, kayıp yaşayan yetişkinlerde uzamış yas belirtilerini ve muhtemel Uzamış Yas Bozukluğu'nu değerlendirmek için kullanılabilir geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olarak kullanılabilirliği düşünülmektedir.

4.2. ANA ÇALIŞMA

4.2.1. Uzamış Yas Bozukluğu'nun Yaygınlığı

Mevcut çalışmada, Uzamış Yas Ölçeği'nde yer alan ve uzamış yas bozukluğu belirtilerinin şiddetini değerlendiren 11 likert tipi madde ve bu maddelere ek olarak belirtilerin süresini ve mesleki-sosyal alandaki işlevsellik kaybını değerlendirmek için kullanılan 2 (Evet-Hayır) kategorik cevaplı madde kullanılarak Uzamış Yas Bozukluğu tanısı alan katılımcılar belirlenmiştir. Uzamış Yas Ölçeği kullanılarak Uzamış Yas Bozukluğu tanısının nasıl tespit edildiğini açıklayan algoritma bölümünde detaylı bir biçimde açıklanmıştır (Bkz., 2.1.2.4). Bu algoritmaya göre, kayıp yaşamış kişilerin kaybın ardından en az 6 ay geçtikten sonra en az bir ayrılık anksiyetesi belirtisi ve en az beş bilişsel-duygusal-davranışsal belirti yaşaması gerekmektedir. Ayrıca işlevsellikle bozulma yaşadığını belirtmesi gerekmektedir. Bu algoritmaya göre yapılan hesaplama sonucunda, Uzamış Yas Bozukluğu tanısının yaygınlığı ölçek uyarlama çalışması için ulaşılan örnekleme %11.4 ($N = 35$), ana çalışma için ulaşılan örnekleme ise %10 ($N = 27$) olarak bulunmuştur. Uyarlama çalışması örnekleminde Uzamış Yas Bozukluğu tanısı alabilecek katılımcıların Uzamış Yas Ölçeği'nden aldıkları puanlar 38-53 ($Ort = 46.5$, $SS = 4.1$) bulunurken, ana çalışma örnekleminde Uzamış Yas Bozukluğu tanısı alabilecek

katılımcıların Uzamış Yas Ölçeği'nden aldıkları puanlar 36 – 52 ($Ort = 43.4$, $SS = 3.8$) arasında bulunmuştur. Belirti şiddetine bakıldığında her iki örnekleme de Uzamış Yas Bozukluğu tanısı alan katılımcıların en şiddetli yaşadıkları belirtilerin buruk hissetme, ölenin varlığını arama ve arzulama, hayatı anlamsız ve boş görme, ölümün gerçekliğini kabullenememe belirtileri olduğu gözlenmiştir. En az yaşanan belirtinin ise kaçınma belirtisi olduğu bulunmuştur.

Prigerson ve arkadaşları (2009) tarafından oluşturulan tanı kriterleri kullanılarak yapılan yaygınlık çalışmaları incelendiğinde mevcut çalışmaya benzer bulguların elde edilmiş olduğu görülmektedir. Örneğin, Polhkamp ve arkadaşları (2019) İsveç'te çocuğunu kanser nedeniyle kaybeden anneler arasında Uzamış Yas Bozukluğu yaygınlığını %16 olarak bulmuşlardır. Yi ve arkadaşları (2018) Çin'deki Wenchuan depreminde hayatını kaybeden kişilerin yakınlarında Uzamış Yas Bozukluğu yaygınlığını araştırmış ve %8.5 bulmuşlardır. Schaal, Richter ve Elbert (2014) Almanya'da çeşitli nedenlerle kayıp yaşamış insanlarda Uzamış Yas Bozukluğu yaygınlığının %9.8 olduğunu bulmuşlardır. Thomas, Trauer, Remedios ve Clarke (2014) Avustralya'da palyatif bakımdaki yakınlarını kaybetmiş olan bakım verenlerle yürüttükleri çalışmada yaygınlık oranını %11 olarak bulmuşlardır. Nilsen ve arkadaşları (2017) Danimarka'da yakınını kaybeden bakım veren (caregiver) örnekleminde Uzamış Yas Bozukluğu yaygınlığını % 7.6 olarak bulmuşlardır. Bu çalışmalara ek olarak, Lundorff ve arkadaşları (2017) farklı kültürlerde ve örneklemlerde Uzamış Yas Bozukluğu'nun yaygınlığının incelendiği 14 farklı çalışmayı kullanarak bir meta-analiz çalışması yürütmüşlerdir. Bu meta-analiz çalışmasında Uzamış Yas Bozukluğu'nun yaygınlığını % 10.3 olarak hesaplamışlardır. Görüldüğü gibi, Prigerson ve arkadaşlarının (2009) tanı kriterleri ve bu kriterleri ölçen ölçüm aracı (UYÖ) kullanılarak yapılan çok sayıda çalışmada yaygınlık oranlarının %8-16 arasında bulunduğu görülmektedir. Mevcut çalışmada, Türkiye örnekleminde elde edilen %11 ve %10'luk yaygınlık oranlarının bu çalışmalarla tutarlı olduğu görülmektedir. Öte yandan, literatürde Uzamış Yas Bozukluğu'nun yaygınlığının çok daha yüksek bulunduğu çalışmalar da bulunmaktadır. Örneğin Heeke, Stammel ve Knaevelsrud (2015) Kolombiya'da yakınlarını cinayet nedeniyle kaybeden yetişkinlerde yaygınlık oranını % 31.5 bulmuşlardır. Morina, Lershner ve Prigerson (2011) Kosova'da savaş nedeniyle yakınını kaybeden yetişkinlerde bu oranının %34.6 olduğunu belirtmişlerdir. Rajkumar, Mohan ve Tharyan (2015) Hindistan'da Tsunami nedeniyle

yakınıni kaybeden kişiler arasında Uzamış Yas Bozukluğu yaygınlığını %25 bulmuşlardır. Bunun gibi çok sayıda örnek vermek mümkündür. Bu örnekler göstermektedir ki, Uzamış Yas Bozukluğu yaygınlık çalışmalarının önemli bir bölümünde yaygınlık oranları %8-16 arasında bulunurken, bazı çalışmalarda ise bu oran %40'lara kadar çıkabilmektedir. Kaybın özellikleri, kaybı yaşayan kişinin özellikleri, kullanılan tanı kriterleri ve diğer risk faktörlerine bağlı olarak yaygınlık oranları değişkenlik gösterebilmektedir (Lobb ve ark., 2010).

Sonuç olarak, mevcut çalışmada elde edilen yaygınlık oranlarının Türkiye'de kayıp yaşayan yetişkinlerin ne oranda yas sürecini atlatabıyıp işlevsellik kayıpları yaşayacağı ve tedaviye ihtiyaç duyacağı konusunda önemli bilgiler sunduğu düşünülmektedir. Ayrıca bu yaygınlık oranlarının literatürdeki çalışmalarla benzer sonuçlar vermesi de uzamış yas olgusunun evrenselliğine işaret etmektedir.

4.2.2. Uzamış Yas Bozukluğu ve Şiddetli Depresif Belirtilerinin Eş Tanı Oranları

Mevcut çalışmada, Uzamış Yas Bozukluğu tanısı alan katılımcılarda şiddetli depresyon belirtileri incelenmiştir. Beck Depresyon Ölçeği'nden alınan 30 üzeri puanların şiddetli depresyon belirtilerine işaret ettiği bilinmektedir (Kılınç ve Torun, 2011). Bu bilgiden hareketle Uzamış Yas Tanı kriterleri karşılayan katılımcılar arasında depresif belirti puanı 30 ve üzeri olan katılımcılar tespit edilmiştir.

Ölçek uyarlama çalışması kapsamında ulaşılan örnekleme ($N = 306$) Uzamış Yas Bozukluğu tanı kriterlerini karşılayan katılımcıların ($N = 35$) 13'ünün (%37) BDÖ puanının 30 ve üzeri olduğu belirlenmiştir. Tanı kriterlerini karşılamayan katılımcılar arasında ise BDÖ puanı 30 ve üzeri olan 25 (%9.2) katılımcının olduğu tespit edilmiştir. Ana çalışma kapsamında ulaşılan örnekleme ($N = 271$) Uzamış Yas Bozukluğu tanı kriterlerini karşılayan katılımcıların ($N = 27$), 8'inin (%30) BDÖ puanının 30 ve üzeri olduğu görülmüştür. Tanı kriterlerini karşılamayan katılımcıların ise 17'sinin (%6.9) 30 ve üzeri BDÖ puanına sahip olduğu bulunmuştur. Uzamış Yas Bozukluğu tanı kriterlerini karşılayan ve karşılamayan gruplarda, BDÖ puanı 30 ve üzeri olan katılımcıların yaygınlık oranlarını karşılaştırmak için yapılan Ki-Kare Analizi sonuçlarına göre, her iki örnekleme tanı gruplarında şiddetli depresyon belirtileri

sergileyen katılımcıların tanı almayan gruplardan anlamlı düzeyde daha fazla olduğu görülmüştür.

Bu bulgular, Uzamış Yas Bozukluğu tanısı alan kişilerin almayanlara göre şiddetli depresyon belirtileri sergileme oranlarının daha yüksek olduğunu göstermektedir. Öte yandan, Uzamış Yas Bozukluğu tanısı ve şiddetli depresyon belirtilerinin komorbidite oranlarının %30'larda olduğunu da görülmüştür. Dolayısıyla, bu bulgular Uzamış Yas Bozukluğu ve depresyonun hem birbirine eşlik edebilen hem de birbirinden ayrı olgular olduğunu destekler niteliktedir. Bu bulguların literatürdeki bulgularla tutarlı olduğu görülmektedir. Örneğin Simon ve arkadaşları (2007) Uzamış Yas Bozukluğu tanısı alan katılımcıların yaklaşık %50'sinin şiddetli depresyon belirtilerine sahip olduklarını bulmuştur. Tsai ve arkadaşları (2016) ise Taiwan'da yürüttükleri boylamsan bir çalışmada Uzamış Yas Bozukluğu ile şiddetli depresif belirtiler gösteren katılımcılara ilişkin komorbidite oranlarını kaybın ardından 6 ve 13 ay geçtikten sonra hesaplamışlardır. Bu hesaplama sonucunda kaybına Uzamış Yas Bozukluğu tanısı ve şiddetli depresyon belirtileri arasındaki kapa indekslerini 6. ayın sonunda .16 (%95 CI: .09 - .22) ve 13. ayın sonunda .12 (%95 CI: .03 - .19) olarak bulmuşlardır. Bu değerler Uzamış Yas Bozukluğu tanısı ile şiddetli depresyon belirtileri arasındaki uyumun zayıf olduğunu göstermiştir. Prigerson ve arkadaşları (1996) ise uzamış yas belirtileri ile depresyon belirtilerinin açılıyıcı faktör analizlerinde aynı faktörde toplanmadığını tespit etmişlerdir. Dolayısıyla hem mevcut çalışma sonuçları hem de literatürdeki ilgili çalışmalar göstermektedir ki Uzamış Yas Bozukluğu ile şiddetli depresif belirtiler arasında oldukça yüksek bir komorbidite oranı olsa da bu yapılar birbirinden ayrılmaktadır.

Son 20 yıla kadar Uzamış Yas Bozukluğu'nun bir stresör (kayıp yaşantısı) tarafından tetiklenen bir depresyon olduğu tartışılmaktaydı (Prigerson ve ark., 1995; Prigerson ve Ark., 2009). Ancak Uzamış Yas Bozukluğu'na ilişkin çalışmalar arttıkça bu iki olgunun birçok belirti ve bu belirtilerin arka planı açısından birbirinden ayrıştığı ortaya çıkmıştır. Örneğin, depresyondaki kişiler genellikle kaynağı belirsiz bir üzüntü ve çökkünlük hali yaşarken yas sürecinde üzüntünün kaynağı kayıp yaşantısıdır. Depresyondaki kişilerin yoğun bir biçimde değersizlik ve suçluluk hissettiği bilinirken, yas tutan kişilerde değersizlik duyguları nadiren görülür ve suçluluk duyguları da yalnızca kayıpla ilişkidir (Bonanno, Yeria ve Mancini, 2007). Prigerson ve arkadaşları (2009) Uzamış Yas

Bozukluğu'nu depresyondan ayıran en temel belirtilerin yas tutan kişinin sürekli olarak ölen kişiyle yeniden bir araya gelmeyi arzulaması ve bunun gerçekleşmemesi sonucu kaygı ve üzüntü yaşamasıdır. Mevcut çalışmada Uzamış Yas Bozukluğu tanı kriterlerini karşılayan katılımcıların sergiledikleri en şiddetli belirtilerin ölen kişi ile tekrar bir arada olmayı arzulama, kaybı kabullenememe ve kayıp nedeniyle buruk hissetme belirtileri olduğu görülmüştür. Sonuç olarak, belirtilerinin doğası gereği Uzamış Yas Bozukluğu'nun depresif belirtilerden ayrıştığı söylenebilir.

4.2.3. Uzamış Yas Bozukluğu Tanısını Yordayan Değişkenler

Mevcut araştırmada, hem uyarılama çalışması hem de ana çalışma kapsamında toplanan veriler kullanılarak iki ayrı çoklu lojistik regresyon analizi yapılmış ve Uzamış Yas Bozukluğu tanısını yordayan değişkenler incelenmiştir. Analiz sonuçları her iki örnekleme *ölüm nedeni* (Doğal olmayan ölümler: İntihar, cinayet, trafik kazası, iş kazası, terör saldırı, fiziksel saldırı), *kaybedilen kişinin yaşının genç olması ve süregiden bağların* Uzamış Yas Bozukluğu tanısını anlamlı bir şekilde yordadığı bulunmuştur. Demografik özellikler bakımından anlamlı düzeyde ayrışma gösteren iki örnekleme de benzer sonuçların bulunmuş olması bu bulguların tekrarlanabilir (replicable) olduğunu göstermiştir.

Literatür gözden geçirildiğinde Uzamış Yas Bozukluğu tanısını yordayan değişkenleri inceleyen çalışmaların az sayıda olduğu göze çarpmaktadır. Bu çalışmalarda, Uzamış Yas Bozukluğu tanısını Prigerson ve arkadaşlarının (2009) kriterlerine göre, *Inventory of Complicated Grief* (Prigerson ve ark., 1995) - *Brief Grief Questionnaire* (Shear ve ak., 2006) gibi ölçüm araçlarının kesim puanlarına göre veya DSM - 5 ve ICD - 11 gibi tanı sınıflama sistemlerine göre konulduğu görülmektedir. Örneğin, Fujisawa ve arkadaşları (2010), Japonya'da, son 10 yıl içinde kayıp yaşamış 969 kişi ile yürüttükleri bir çalışmada, beklenmedik/ani/şiddetli ölümlerin Uzamış Yas Bozukluğu tanısı için bir risk faktörü olduğunu bulmuşlardır. Bu çalışmada Fujitsawa ve arkadaşları (2010) Uzamış Yas Bozukluğu tanısını Brief Grief Questionnaire (Shear ve ark., 2006) ölçeğinin kesim puanını kullanarak teşhis etmişlerdir. Benzer şekilde, Burke ve Neimeyer (2014) Amerika'da kayıp yaşamış 150 yetişkin katılımcı ile yürüttükleri çalışmada şiddetli ve travmatik ölümler nedeniyle yas tutan insanlar arasında Uzamış Yas Bozukluğu yaygınlığının doğal nedenlerle gerçekleşen ölümlerin ardından yas tutan insanlara göre

daha yüksek olduğunu bulmuşlardır. Bu çalışmada ise Uzamış Yas Bozukluğu tanısı Inventory of Complicated Grief (Prigerson ve ark., 1995) kesim puanına göre belirlenmiştir. Boelen, Lenferik ve Smid (2019) Hollanda’da 551 katılımcı ile DSM – 5’te yer alan Uzamış Yas Bozukluğu tanı önerisine ilişkin kriterleri kullanarak bir çalışma yürütmüşlerdir. Bu çalışmada doğal olmayan nedenler kayıp yaşamış kişiler arasında DSM-5 kriterlerine göre konulmuş Uzamış Yas Bozukluğu tanısının doğal nedenlerle kayıp yaşamış kişilere göre daha yaygın olduğunu bulmuşlardır. Killikelly ve arkadaşları (2019) ise İsrail’de temsili örnekleme (N = 544) yürüttükleri bir çalışmada Uzamış Yas Bozukluğu tanısını ICD-11 kriterlerine göre koymuşlar ve travmatik ölümlerin Uzamış Yas Bozukluğu tanısı için risk faktörü olduğunu bulmuşlardır. Ani, beklenmedik ve/veya travmatik kayıpların Uzamış Yas Bozukluğu tanısı için bir risk faktörü olduğu bulgusuna ulaşan başka çalışmalar bulmak da mümkündür (Örn., Li ve Prigerson, 2016; Schaal, Richter ve Elbet, 2014). Mevcut çalışmanın her iki örnekleminde de travmatik kayıplar yaşayan katılımcıların Uzamış Yas Bozukluğu tanısı alma olasılığının anlamlı bir şekilde yüksek bulunması literatürdeki bulgularla tutarlı görünmektedir.

Yukarıda özetlenen araştırmalar, kaybın travmatik ve doğal olmayan nedenlerle gerçekleşmiş olmasının, yas sürecinin kronik hale gelme riskinin artıracak olduğunu göstermektedir. Doğal olmayan nedenlerle meydana gelen ölümlerin neden bir risk faktörü olabileceğine dair birkaç kuramsal açıklama bulunmaktadır. Bunlardan biri travmatik kayıpların kişilerin kendilerine, dünyaya, diğer insanlara hayata ve geleceğe yönelik varsayımları daha derinden sarstığı görüşüdür (Janoff- Bulman, 1992; Neimeyer, 2006). Bir diğer görüş ise travmatik kayıplara ilişkin anıların otobiyografik belleğe kodlanmasının daha zor olabileceği ve bu nedenle bu kişilerin kayba ilişkin anıları daha intruzif bir biçimde hatırlayabileceğine dair görüştür (Boelen, 2006). Bir diğer açıklama ise, ani ve şiddetli kayıplar kişileri hazırlıksız yakaladığı için bu kayıpları kabullenmenin, bu kayıpların gerçekliğiyle yüzleşmenin ve en önemlisi bu kayıplara bir anlam vermenin daha zor olabileceğidir (Barry ve ark., 2002; Currier ve ark., 2006; Goldsmith, Morrison, Wanderverker ve Prigerson, 2008).

Literatür incelendiğinde, kaybedilen kişinin yaşı ile Uzamış Yas Bozukluğu tanısı alıp almama arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Öte yandan, kaybedilen kişinin yaşının genç olması durumunda ölümün ani ve beklenmedik algılandığını, dolayısıyla da kaybedilen kişinin yaşı azaldıkça uzamış yas belirti

şiddetinin arttığını gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Cesur, 2012; Koyuncu, 2015). Bu bulgularla tutarlı olarak, mevcut çalışmada kaybedilen kişinin yaşı gençleştikçe yas tutan kişinin Uzamış Yas Bozukluğu tanısı alma olasılığının arttığı bulunmuştur. Doğal olmayan ölümlerde olduğu gibi genç ölümlerde temel varsayımların daha şiddetli bir biçimde sarsılacağı (Janoff-Bulman, 1992) ve kayba anlam vermenin daha zorlaşacağı (Neimeyer, 2006) beklenebilir.

Mevcut çalışmada, Uzamış Yas Bozukluğu tanısını her iki örnekleme anlamlı bir şekilde yordayan bir diğer değişken süregiden bağlar olmuştur. Literatür gözden geçirildiğinde, süregiden bağların uzamış yas belirtilerinin şiddetini yordadığına dair çok sayıda çalışmaya rastlamak mümkündür. Bugüne kadar yapılan nicel araştırmaların çok büyük bir kısmında süregiden bağların uzamış yas belirtilerindeki artışı pozitif yönde yordadığı bulunmuştur. Örneğin, Boelen ve arkadaşları (2006) Hollanda’da, Neimeyer, Baldwin ve Gillies (2006) Amerika’da, Ho ve arkadaşları (2013) Çin’de yürüttükleri çalışmalarda süregiden bağların sıklığı ve şiddetindeki artışın uzamış yas belirtilerindeki artışı yordadığını bulmuşlardır. Bu çalışmalarda süregiden bağların farklı ölçüm araçları veya her araştırmacının kendi oluşturduğu farklı maddelerle ölçüldüğünü unutmamak gerekir. Öte yandan, literatürde süregiden bağların bir kategorik değişken olan Uzamış Yas Bozukluğu tanısını yordayıp yordamadığını inceleyen herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Dolayısıyla, mevcut çalışmanın literatürdeki bu boşluğu doldurma açısından değerli olabileceği düşünülmektedir.

Süregiden bağların Uzamış Yas Bozukluğu tanısını anlamlı bir biçimde yordaması kuramsal olarak psikoanalitik yaklaşımla açıklanabilir. Freud (1917) *Mourning and Melancholia* adlı makalesinde kayıp sonrası uyum için ölen kişiye yönelik beklentilerin ve bağların sonlandırılması gerektiğini vurgulamıştır. Kayıptan sonra ilişkinin, yani süregiden bağların, devam etmesinin kişinin libidinal enerjisini yeni nesnelere yatırmasını engellediğini belirtmiştir. Freud’a göre, kayıp yaşayan kişi derin bir yas çalışmasıyla (grief work) kaybedilen kişiye yönelik arzu ve beklentilerini sonlandırmalı ve bu sayede sevme ve çalışma kapasitesini yeniden kazanmalıdır. Freud’un yaklaşımına benzer şekilde Lindemann (1944) da kaybedilen kişiyle bağların sürdürülmesinin kaybı kabullenememek anlamına geldiğini ve sağlık bir yas süreci için kaybedilen kişinin gitmesine izin verilmesi (letting go) gerektiğini belirtmiştir. Gorer (1965) ise ölen kişiyle bağların sürdürülmesinin bir çeşit mumyalama (mummification) anlamına gelebileceğini

ve bunun sağlıklı yas sürecini bozduğunu belirtmiştir. Daha güncel kuramcılardan Volkan ve Zintl (2010) ise ölen kişiyle bağların geleceği olmayan anılara dönüştürülmesinin (transformation) gerekliliğinden bahsetmişlerdir. Yas tutan kişinin ölen kişiyle olan ilişkisini gözden geçirip yeniden düzenlemesi gerektiğine vurgu yapmışlardır. Ölen kişiyle ilişkinin devam etmesi, dönüştürülememesi durumunda yas sürecinin anormal yasa dönüşeceğini ve bu süregiden ilişkilerin ‘bilinç dışında gezinen hayalatlar’ olarak beklentileri sıcak tutacağını öne sürmüşlerdir. Mevcut çalışmada, süregiden bağların Uzamış Yas Bozukluğu tanısını her iki örnekte de anlamlı bir biçimde yordamış olması psikodinamik kuramın yaklaşımıyla tutarlı görünmektedir. Buna ek olarak, Stroebe ve Schut (1999)’un ikili süreç modelinde, kayıp yaşayan kişilerin yas sürecinde iki farklı stresör grubuyla başa çıkmak zorunda olduğu belirtilmiştir. Bunlardan biri kayıp yönelimli stresörler diğeri ise onarım yönelimli stresörlerdir. Stroebe ve Schut (1999) kayıp yönelimli stresörleri sevilen kişi ile ilişkinin gözden geçirildiği, beklentilerin ve arzuların sone erdiği, kayıp gerçeğiyle yüzleşilen yoğun duyguların deneyimlendiği durumlara karşılık olarak kullanmışlardır. Onarım yönelimli stresörler ise kayıptan sonra günlük hayata uyum sağlamak, yeni rollere alışmak gibi ikincil stresörler olarak tanımlamışlardır. İkili süreç modeline göre kayıp sonrasında sağlıklı bir uyum süreci için kayıp yönelimli ve onarım yönelimli stresörler arasındaki salınım dengeli olması gerekmektedir. Yani yas tutan kişiler ağırlıklı olarak kayıp yönelimli stresörler üzerinde durursa bunun günlük hayata uyumu etkileyeceği, ağırlıklı olarak onarım yönelimi üzerinde durursa bunun da yas işini (grief work) engelleyeceği belirtilmektedir. Süregiden bağların şiddetindeki artışın Uzamış Yas Bozukluğu tanısını yordaması, süregiden bağları şiddetli bir şekilde deneyimleyen kişilerin ağırlıklı olarak kayıp yönelimli stresörlerle meşgul olduğu, onarım yönelimli stresörlere daha az odaklandıklarının, dolayısıyla da söz konusu salınım dengesini yakalayamadıkları şeklinde yorumlanabilir.

Bugüne kadar Uzamış Yas Bozukluğu tanısını yordayan değişkenleri konu alan çalışmalar incelendiğinde, bazı çalışmalarda kaybın kim olduğunun/yakınlık derecesinin (örneğin eş kaybı), cinsiyetin (kadın olma) ve ölen kişinin yaşı değişkenlerinin anlamlı risk faktörleri olarak bulunduğu görülmektedir (Coelho, Delibera, Barbosa ve Lawlor, 2015; Kersting ve ark., 2011; Yi ve ark., 2018). Mevcut çalışmada ise bu değişkenler Uzamış Yas Bozukluğu tanısının anlamlı yordayıcıları olarak bulunamamıştır. Mevcut

araştırmanın örnekleme incelendiğinde eş kaybı yaşayan katılımcıların sayısının ebeveyn ve kardeş kaybı yaşayanlara göre çok daha az sayıda olduğu görülmektedir. Ayrıca, mevcut çalışmaya çocuk kaybı yaşamış yetişkinler, ikinci dereceden akrabalar, yakın arkadaşlar gibi kayıplar dâhil edilmemiştir. Bu durumun kaybın kim olduğu değişkeninin anlamlı bir yordayıcı olarak bulunamamasının sebebi olabileceği düşünülmektedir. Çocuk kaybının dâhil edilmemesi ve örneklemin ağırlıklı olarak ebeveyn kaybı yaşamış yetişkinlerden oluşmuş olması, ölen kişinin yaşı değişkenini neden anlamlı bir yordayıcı olarak bulunmadığını açıklar niteliktedir. Ayrıca kaybın doğal olmayan sebeplerden kaynaklanmış olmasının ölen kişinin yaşı veya yakınlık düzeyinden daha belirleyici olma ihtimalini de göz önünde bulundurmak gerekir. Benzer şekilde, her iki örnekleme kadın-erkek sayıları arasında dengesizlik bulunması, ağırlıklı olarak kadın katılımcıların bulunması, bu değişkenin Uzamış Yas Bozukluğu tanısını yordamamasının olası nedenleri arasında gösterilebilir. Ayrıca, bu değişkenlerin Uzamış Yas Bozukluğu tanısı için risk oluşturmama olasılığı da göz ardı edilmemelidir. Öte yandan, bu değişkenlerin Uzamış Yas Bozukluğu tanısını yordamamış olması, yas sürecinde risk faktörü olmayacakları anlamına gelmemektedir. Bazı değişkenlerin kategorik bir değişken olan Uzamış Yas Bozukluğu tanısını yordamasa da, sürekli bir değişken olan uzamış yas belirti şiddetini yordayabileceği bilinmektedir (Burke ve Neimeyer, 2011; Lobb ve ark., 2010).

Sonuç olarak, kaybedilen kişinin yaşının genç olması, ölümün doğal olmayan bir olay nedeniyle yaşanmış olması ve süregiden bağlar değişkenlerinin Uzamış Yas Bozukluğu tanısını anlamlı bir şekilde yordadığı görülmüştür. Bu bulgunun araştırma kapsamında ulaşılan her iki örnekleme de tekrarlanmasının sonuçların güvenilirliğini artıracakı düşünülmektedir.

4.2.4 Uzamış Yas Belirti Şiddetini ve Anlamı Yeniden Yapılandırmaı Yordayan Değişkenler

Uzamış yas belirti şiddetini yordayan değişkenleri belirlemek için yapılan analizler, kayıp yaşayan kişinin yaşı, ölümün doğal olmayan nedenlerden kaynaklanması, kaybedilen kişinin yaşı, kaybın üzerinden geçen süre ve süregiden bağlar değişkenlerinin her iki örnekleme de uzamış yas belirti şiddetindeki artışı anlamlı bir şekilde yordadığını göstermiştir. Başka bir deyişle, kayıp yaşamış kişinin yaşı küçüldükçe, kaybedilen kişinin yaşı küçüldükçe, kaybın üzerinden geçen süre azaldıkça, süregiden bağların şiddeti

arttıkça ve kaybın travmatik olması durumunda uzamış yas belirtilerinin şiddeti artmaktadır. Bu değişkenlerin her iki örnekleme de anlamlı yordayıcılar olarak bulunması bulguların tekrar edilebilirliğini (replicable) destekler niteliktedir. Cinsiyet değişkeni ise yalnızca ana çalışma kapsamında ulaşılan örneklemden toplanan verilerle yürütülen analizde anlamlı bir yordayıcı olarak bulunmuştur. Bu bulgu, kadınların uzamış yas belirtilerini daha şiddetli bir şekilde deneyimlediklerini göstermiştir.

Bu bulguların, literatürdeki benzer çalışmaların büyük bir bölümüyle tutarlı olduğu görülmektedir. Bugüne kadar farklı örneklemlerde ve farklı ülkelerde yapılan çeşitli araştırmalarda kadın olmanın (Lang and Gottlieb, 1993; Morina ve ark., 2010; Prigerson ve ark., 2002), kaybedilen kişinin yaşının küçük olmasının (He ve ark., 2014; Killikelly ve ark., 2019) kayıp yaşayan kişinin yaşının küçük olmasının (He ve ark., 2014; Burke ve Neimeyer, 2011), ölümün doğal olmayan nedenlerden kaynaklanmasının (Currier ve ark., 2007; Killikelly ve ark., 2019; Li ve Prigerson, 2015), kaybın üzerinden geçen sürenin kısa olmasının (He ve ark., 2014) kısa olmasının ve süregiden bağların şiddetli ve daha sık yaşanmasının (Field ve Filanosky, 2010; Ho ve ark., 2013) uzamış yas belirtisi şiddetini yordadığı gösterilmiştir. Öte yandan kadın olmanın, yaş değişkeninin, kaybın üzerinden geçen sürenin uzamış yas belirtilerini anlamlı olarak yordamadığını bulan çalışmalar da vardır (Boelen, Lenferik ve Smid, 2019; Spooren, Henderick ve Jannes, 2000).

Ülkemizde yapılan çalışmalar gözden geçirildiğinde, Cesur (2012) ve Koyuncu (2015) uzamış yas belirtisi şiddetinin yordacılarını inceledikleri araştırmalar göze çarpmaktadır. Cesur (2012) kayıp yaşamış 474 yetişkin katılımcı ile yürüttüğü çalışmada kaybedilen kişinin yaşının küçük olması ve kaybın travmatik olmasının uzamış yas belirtilerindeki artışı yordadığını belirtmiştir. Benzer şekilde, Koyuncu (2015), ebeveyn kaybı yaşamış 379 yetişkin katılımcı ile bir çalışma yürütmüştür. Söz konusu çalışmada, kayıp yaşayan kişinin yaşı küçüldükçe uzamış yas belirtilerinin şiddetinin arttığı bulunmuştur. Ayrıca, travmatik kayıpların katılımcıların uzamış yas belirtilerinin şiddetini yordadığı bulunmuştur. Cesur (2012) ve Koyuncu'nun (2015) bulgularıyla tutarlı olarak mevcut çalışmada da kaybedilen kişinin yaşı azaldıkça uzamış yas belirtilerinin arttığı bulunmuştur. Benzer şekilde, doğal olmayan sebeplerle kayıp yaşamının hem Uzamış Yas Bozukluğu hem de uzamış yas belirtisi şiddeti açısından bir risk faktörü olduğu görülmüştür.

Mevcut çalışmada yürütülen bir diğer çoklu regresyon analizinde anlamı yeniden yapılandırma değişkeninin yordayıcıları incelenmiştir. Bu analizde, kaybın doğal olmayan nedenlerle meydana gelmiş olması, kaybedilen kişinin yaşının küçük olması ve süregiden bağlar puanlarının artmasının anlamı yeniden yapılandırma değişkenini her iki örnekleme de negatif yönde yordadığı bulunmuştur. Bu bulguların da beklendik olduğu ve literatürdeki benzer çalışmalarla tutarlı olduğu görülmektedir. Örneğin Neimeyer, Baldwin ve Gillies (2006) son 2 yıl içinde bir yakını kaybetmiş 506 üniversite öğrencisiyle bir araştırma yürütmüş ve doğal olmayan nedenlerle kayıp yaşayan öğrencilerde anlamı yeniden yapılandırma puanlarının anlamlı düzeyde daha düşük olduğunu bulmuşlardır. Bir başka çalışmada, Field ve Filanosky (2010), dışsal süregiden bağlarla travma sonrası büyüme arasında negatif bir korelasyon bulmuşlardır. Kaybedilen kişinin yaşının anlamı yeniden yapılandırma değişkeni ile ilişkisini inceleyen herhangi bir çalışmaya ulaşamamıştır. Ancak, kaybedilen kişinin yaşının küçük olması durumunda uzamış yas belirtisi şiddetinin arttığını gösteren çalışmalardan yola çıkarak, bu değişkenin anlamı yeniden yapılandırma değişkenini negatif yönde yordamasının tutarlı ve beklendik bir bulgu olduğu sonucuna varılabileceği düşünülmektedir.

Kaybedilen kişinin ve kaybı yaşamış kişinin yaşlarının genç olması ve ölümün ani/şiddetli bir şekilde gerçekleşmiş olmasının, yaşlı kişinin kaybı beklenmedik olarak algılanması, dolayısıyla da bu kayba anlam vermesini ve bu yaşantıyı otobiyografik belleğe kodlanmasını zorlaştırdığı belirtilmektedir (Boelen, 2006; Currier ve ark., 2006). Ayrıca genç birinin travmatik bir biçimde kaybedilmesinin zamanı ters yüz eden etkisiyle geride kalan insanların temel varsayımlarını daha fazla sarsması da beklenebilir (Janoff-Bulman, 1992). Dolayısıyla, kaybedilen kişinin ve kayıp yaşayan kişinin yaşlarının genç olması ve kaybın doğal olmayan nedenlerle gerçekleşmiş olmasının uzamış yas belirtilerindeki artışı ve anlamı yeniden yapılandırma değişkenine ilişkin puanlardaki azalışı yordamasının beklenebilir bir olgu olduğu düşünülmektedir. Kaybın üzerinden geçen süre arttıkça uzamış yas belirtilerinin azalması da beklendik bir bulgudur. Kaybın gerçekliğinin içselleştirilmesi, inkârın ve kaçınmaların azalması için kayıptan sonra belli bir sürenin geçmesinin gerekli olduğu bilinmektedir (Field, Gao ve Paderna 2005; 2006).

Süregiden bağların her iki örnekleme de uzamış yas belirtilerindeki artışı yordaması da beklendik bir bulgu olarak değerlendirilmiştir. Süregiden bağların şiddetinin kaybın üzerinden geçen süreye rağmen azalmıyor olmasının uzamış yas belirtilerindeki artışı

yordadığını gösteren çok sayıda araştırma vardır (Boelen ve ark., 2006; Lalande ve Bonanno, 2006; Field ve Filanosky, 2010). Bir önceki başlıkta (Bkz. 4.5) süregiden bağların uzamış yas açısından neden risk faktörü olduğuna dair kuramsal açıklamalara yer verilmiştir.

4.2.5. Süregiden Bağlara İlişkin Bilişlerin Rolü

Mevcut çalışmada, süregiden bağların hem Uzamış Yas Bozukluğu tanısını hem de uzamış yas belirti şiddetini her iki örnekleme de anlamlı bir şekilde yordadığı görülmüştür. Bu bulgu literatürdeki bulgularla tutarlıdır. Süregiden bağların yas sürecindeki rolüne ilişkin nicel araştırma bulguları genellikle süregiden bağların uzamış yas belirtilerini pozitif yönde yordadığını göstermektedir (Boelen ve ark., 2006; Field ve Friedrichs, 2004; Field, Gal-Oz ve Bonanno, 2003; Stroebe ve ark., 2012). Ayrıca, Freud (1917), Lindeman (1944), Parkes (1996), Sanders (1980), Volkan ve Zintl (2010) gibi yas alanındaki öncü kuramcı ve uygulamacılar süregiden bağlardan azad olmanın yas sürecinin sağlıklı bir şekilde atlatılması için gerekli olduğunu vurgulamaktadır. Öte yandan, literatürdeki az sayıda çalışmada, süregiden bağların uzamış yas belirtilerinden ziyade travma sonrası büyüme ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Gillies, Neimeyer ve Milman, 2015; Ho ve ark., 2013). Ayrıca bazı güncel kuramcılar, süregiden bağların yas sürecinin doğal bir parçası olduğunu, sağlıklı uyum için gerekli olduğunu vurgulamaktadır (Field, Gao ve Paderna, 2005; Klass, Silverman ve Nickman, 1996).

Yukarıdaki paragrafta özetlendiği üzere, literatürde süregiden bağların yas sürecindeki rolüne ilişkin adaptif oldukları ve adaptif olmadıkları yönünde iki temel görüş vardır. Bu iki görüşe ek olarak son dönemlerde üçüncü bir görüş ortaya atılmıştır. Bu görüşe göre, süregiden bağların yas sürecindeki rolünü belirleyen çeşitli düzenleyici değişkenler (moderatörler) vardır ve süregiden bağlar bu düzenleyici değişkenler olmadan yorumlanmamalıdır. Örneğin, Stroebe ve Schut (2012) süregiden bağların işlevsel olup olmadığının kişinin bağlanma stiline ve kaybın travmatik olup olmamasına bağlı olarak değişebileceğini vurgulamışlardır. Root ve Exline ise süregiden bağların rolünün, bu bağların kişiler tarafından nasıl algılandığına, ölüm öncesi ilişkinin niteliğine, ölümden sonraki yaşam inançlarına göre değişebileceğini belirtmişlerdir. Lalande ve Bonanno (2006) Amerika ve Çin'de yürüttükleri kültürler arası çalışmada süregiden bağların bazı kültür ve inançlarda daha doğal karşılandığını göstermişlerdir. Packman ve arkadaşları

(2013) süregiden bağların, bu bağları sıkıntı verici yaşantılar olarak gören kişilerde uzamış yas belirtilerini daha güçlü bir biçimde yordadığını bulmuşlardır. Benzer bir çalışmada Field ve arkadaşları (2013) süregiden bağları kendilerine iyi gelen, olumlu deneyimler olarak görenlerin uzamış yas belirtilerinin daha düşük olduğunu bulmuşlardır. Sonuç olarak, mevcut çalışmada, literatürde ortaya atılan üçüncü görüşle tutarlı olarak, süregiden bağların uzamış yas belirtileri üzerindeki yordayıcı rolünün süregiden bağlara ilişkin bilişlerin düzeyine göre değişip değişmediğini belirlemek için düzenleyici değişken analizleri yapılmıştır. Bu analiz sonucunda, süregiden bağlara ilişkin olumsuz biliş puanları yüksek olan grupta süregiden bağların uzamış yas belirtilerini daha güçlü bir biçimde yordadığı görülmüştür. Anlamı yeniden yapılandırma değişkeni için böyle bir düzenleyici etki bulunamamıştır. Bu bulgunun, süregiden bağların inanç, kültür, bağlanma stilleri, kaybın özellikleri gibi değişkenlerden etkilenebileceğini gösteren çalışmalarla tutarlı olduğu görülmektedir. Başka bir deyişle, kişilerin deneyimledikleri bağlara ilişkin algıları, kişiye, kültüre, inanca, kaybın doğasına, kaybedilen kişiyle olan ilişkiye vs. bağlı olarak değişebilmektedir.

Mevcut çalışmanın bulguları yasin bilişsel modelleriyle de uyumlu görünmektedir. Boelen (2006)'in önerdiği bilişsel modele göre yas belirtilerinin sürdürülmesinde üç temel bileşen rol oynamaktadır: a) kaybın otobiyografik belleğe kodlanamaması, b) olağan yas belirtileriyle ilişkili negatif bilişler ve c) kaçınmalar. Boelen'in (2006) modeline göre kayıp yaşayan kişi kendi olağan yas tepkilerini güçsüzlük, zayıflık, kontrolü kaybetme, kaybın acısıyla başa çıkamama veya akıl sağlığını yitirmenin göstergesi olarak yorumladığında bu belirtileri daha şiddetli uzun süre yaşamaktadır. Benzer şekilde Janoff-Bulman (1989, 1992) da yas sürecindeki kişilerin kendilerine, dünyaya, diğer insanlara ve geleceğe yönelik bilişlerin yas sürecinin kronik hale gelip gelmeyeceğini belirlediğini belirtmiştir. Bilişsel yaklaşımlarla tutarlı olarak, mevcut çalışmada yapılan düzenleyici değişken analizleri, süregiden bağları olumsuz yorumlama, olağanlaştıramama, kendine has bir yaşantı olarak görme ve kayıpla başa çıkamamış olmanın bir göstergesi olarak değerlendirme düzeyi arttıkça bu bağların uzamış yas belirtilerini daha güçlü bir şekilde yordadığını göstermiştir. Bu sonuçlar süregiden bağlar deneyimleyen yaşlı insanların bu bağlara ilişkin geliştirdikleri yorumlama biçimlerinden anlamlı bir biçimde etkilendiklerini göstermektedir. Dolayısıyla süregiden bağlara uyumu kolaylaştırıcı veya uyumu zorlaştırıcı değişkenler olarak bakmak yerine, öncelikle

kişilerin deneyimledikleri bağlara ilişkin yorum ve bilişlerini ele almak daha yerinde olacaktır.

4.3. ÇALIŞMANIN SINIRLILIKLARI

Mevcut çalışmanın sınırlılıkları ölçümlerin öz-bildirim yoluyla alınmış olması, araştırmanın enlemsel çalışma olması (cross-sectional), kadın katılımcıların anlamlı düzeyde daha yüksek olması, eğitim düzeyi yüksek katılımcıların sayısının yüksek olması, doğal olmayan sebeplerle kayıp yaşayan katılımcıların sınırlı sayıda olması ve kaybın ardından geçen sürenin görece uzun olması olarak sıralanabilir. Ayrıca katılımcıların yaşadıkları kayıp açısından (anne, baba, eş veya kardeş) homojen dağılmamış olması, ağırlıklı olarak ebeveyn katılımcılara ulaşılmış olması da bir başka sınırlılık olarak görülebilir. Öz-bildirim yoluyla alınan ölçümlerde geçmişe dönük bellek yanlılıkları veya katılımcının ölçeği doldurduğu esnadaki duygudurumunun karıştırıcı etkisi söz konusu olabilir. Bu araştırmanın enlemsel yöntemle dayalı olması nedeniyle değişkenler arasında neden-sonuç ilişkileri kurmak mümkün değildir. Araştırma kapsamında ulaşılan her iki örneklemin de katılımcı sayısı bakımından ilgili analizleri yapmak için yeterli olduğu düşünülse de katılımcılara uygun örnekleme (convenient sampling) yöntemiyle ulaşılmış olması örneklemin kayıp yaşayan yetişkinler evrenini temsil edebilme düzeyini bulguların genellenebilirliğini azaltmaktadır. Özellikle Uzamış Yas Bozukluğu tanısının yaygınlığının temsili örnekleme yapılmış epidemiyolojik bir çalışma sonucu elde edilmemiş olması önemli bir sınırlılık olarak görülebilir. Buna ek olarak çocuk kaybı yaşamış katılımcıların örnekleme yer almaması da yaygınlık oranlarını etkilemiş olabilir. Ayrıca, katılımcıların kadın - erkek ve doğal sebeplerle yaşanan kayıp – doğal olmayan sebeplerle yaşana kayıp oranları açısından homojen bir dağılımın olmaması da sonuçların genellenebilirliğini olumsuz etkileme potansiyeline sahiptir. Son olarak, evlat kaybı yaşayan yetişkinlerin çalışmada yer almaması da bir diğer sınırlılık olarak görülebilir.

4.4. ARAŞTIRMA SONUÇLARININ KLİNİK UYGULAMA AÇISINDAN ÖNEMİ

Son 15-20 yılda ölüme bağlı yas sürecine ilişkin terapötik müdaheler oluşturma çalışmalarının hız kazandığı görülmektedir. Malkinson (2009)'ın ve Boelen (2006)'ın öncülük ettiği bilişsel yas terapileri, Columbia Üniversitesi'nde Shear (2005,2006) tarafından geliştirilen bağlanma temelli yas terapisi, Memphis Üniversitesi'nde Neimeyer (2016) tarafından geliştirilen anlamı yeniden yapılandırma terapileri günümüzde en çok dikkat çeken terapi protokolleridir. Öte yandan, literatürde hala yas sürecinde psikolojik müdahalenin ne zaman uygun olduğunu dair tartışmalar sürmektedir. Piper ve arkadaşları (2011) bir hastanenin psikiyatri birimine başvuran tüm hastaları uzun süre takip etmiş ve bu hastaların üçte birinde uzamış yas belirtileri olduğunu tespit etmişlerdir. Currier, Neimeyer ve Berman (2008) ise yas terapilerinin etkililiğini inceleyen 61 araştırma makalesini gözden geçirmiş ve yas psikoterapilerinin uzamış yas vakalarıyla değil de olağan yas sürecinde olan vakalarla yürütüldüğünde etkisiz olduğunu tespit etmişlerdir. Dolayısıyla yas sürecinde herhangi bir klinik müdahaleye başlamadan önce kişinin olağan yas sürecinde mi yoksa uzamış yas sürecinde mi olduğunu tespit etmek oldukça önemlidir. Ayrıca, klinik uygulamada herhangi bir yakınma ile gelen hastaların kayıp öykülerinin alınmasının gerekli olduğu görülmektedir.

Mevcut çalışmada uyarlanan Uzamış Yas Ölçeği'nin hem bir tanı algoritması olarak hem de uzamış yas belirtilerinin şiddetini değerlendiren bir ölçek olarak kullanılabilir olması klinik uygulama önemli katkıların olacağı düşünülmektedir. Örneğin, ruh sağlığı uygulama alanında çalışan uzmanlar, yas sürecindeki danışanlarının muhtemel Uzamış Yas Bozukluğu tanısı ve belirti şiddeti açısından durumlarını betimlemek amacıyla bu ölçeği yardımcı bir ölçüm aracı olarak kullanabilirler. Buna ek olarak, farklı yakınmalarla başvurmuş olup kayıp öyküsü olan hastalar için de kullanışlı bir belirti tarama aracı olarak değerlendirilebilir. Ayrıca, yaptıkları müdahalelerin etkililiğini vaka bazında değerlendirmek için de kullanabilirler. Bu ölçüm aracının yalnızca 11 maddeden oluşmasının hem klinisyen hem de hasta açısından kullanım kolaylığı sağlayacağı düşünülmektedir.

Klinik uygulama açısından bir diğer önemli mesele uzamış yasin depresyonla komorbiditesinin yüksek olmasıdır. Mevcut çalışmada bu komorbidite oranı %30-37 olarak bulunmuştur. Bu oranlar, klinik uygulama esnasında uzamış yas vakalarında depresyon belirtilerinin de göz önünde bulundurulması gerektiğini göstermektedir. Ayrıca, psikoterapi alanında yas sürecine yönelik yapılan müdahalelerin depresyona

yapılan müdahalelerden farklı olması gerektiği açıktır. Bu iki olgunun klinik görünüm ve belirtilerin arkaplanları açısından birbirinden farklı olduğu görülmektedir.

Uzamış Yas Bozukluğu'na dair geliştirilen psikoterapi müdahaleleri gözden geçirildiğinde, terapi sürecinde süregiden bağların nasıl ele alınacağına dair kesin bir anlayışın olmadığı görülmektedir. Ruh sağlığı uzmanlarının hastaların süregiden bağ deneyimlerini teşvik edip etmeyeceği süregiden bir tartışma konusudur. Bu çalışmada da kaybın üzerinden 6 aydan daha fazla zaman geçtiği halde yoğun bir biçimde süregiden bağ deneyimlemenin yas sürecine uyum sağlayamamanın göstergelerinden biri olduğu bulunmuştur. Bu bulgu, literatürdeki bulguların büyük bir kısmıyla tutarlılık göstermektedir. Uzamış Yas Bozukluğu'na yönelik geliştirilen ya da geliştirilecek olan psikoterapilerinde süregiden bağlara yönelik bileşenlerin eklenmesinin terapinin etkililiğini olumlu yönde etkileyeceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada elde edilen bir diğer önemli bulgu kayıp yaşayan insanlarda gözlemlenen anlamı yeniden yapılandırma temalarıdır. Mevcut çalışma kapsamında büyüme, hayatın değerini anlama, huzur bulma, kayba bir açıklama getirebilme, teselli bulma gibi temaların yas sürecindeki uyum sürecinin göstergeleri olduğu görülmüştür. Dolayısıyla, klinik ortamda yas vakalarıyla çalışan uzmanların hastalarına kayıp deneyimlerinin anlamı hakkında sorular yönelmelerinin, yani hastayı kayba anlam verme açısından değerlendirmelerinin yararlı olacağı düşünülmektedir. Hastaların yaşadıkları kayba bir açıklaması getirip getiremediği, kendilerine ve diğer insanlara dair görüşlerinin değişip değişmediği ve bu kaybın öğrettiği şeylerin olup olmadığı gibi sorgulamaların klinik tabloyu netleştirme konusunda katkısının olacağı düşünülmektedir.

Son olarak, kayıp yaşamış kişilerde uzamış yas olgusuna yönelik müdahalelerde bulunurken ölümün nasıl gerçekleştiği, kaybedilen kişinin yaşı, kaybın üzerinden geçen süre, kayıp yaşayan kişinin yaşı gibi risk faktörleri göz önünde bulundurulmalıdır. Bu risk faktörlerinin hem uzamış yas vakalarını tespit etmeyi hem de uygulanacak yöntemin kişiye göre uyarlanabilmesini kolaylaştıracağı düşünülmektedir.

SONUÇ

Mevcut çalışmada, uluslararası yas araştırmalarında sıklıkla kullanılan bir tanı algoritmasını ve uzamış yas belirtilerini değerlendiren Uzamış Yas Ölçeği (Prolonged Grief Disorder Scale, Prigerson ve ark., 2009) Türkiye kültürüne uyarlanmıştır. Ayrıca, bu ölçüm aracı kullanılarak, iki farklı örnekleme Uzamış Yas Bozukluğu'nun muhtemel yaygınlığı, risk faktörleri ve uzamış yas belirti şiddetinin risk faktörleri incelenmiştir. Uzamış Yas Bozukluğu yaygınlığı birinci örnekleme %11, ikinci örnekleme ise %10 olarak bulunmuştur.

Uyarlama çalışması kapsamında ulaşılan katılımcılar arasında Uzamış Yas Bozukluğu tanısı alanların %37'sinin, ana çalışma kapsamında ulaşılan katılımcılar arasında Uzamış Yas Bozukluğu tanısı alanların ise %30'unun şiddetli depresyon belirtileri sergiledikleri görölmüştür. Yapılan analizler Uzamış Yas Bozukluğu tanısı alan gruplarda şiddetli depresyon belirtileri sergileyen katılımcıların oranının Uzamış Yas Bozukluğu tanısı almayan gruplarda şiddetli depresyon belirtileri sergileyen katılımcıların oranına göre daha yüksek olduğunu göstermiştir. Bu bulgular, depresyonun Uzamış Yas Bozukluğu ile komorbidite düzeyinin literatürle uyumlu olduğunu ve depresyon ve Uzamış Yas Bozukluğu'nun ayrı yapılar olduğunu desteklemiştir.

Araştırma sonucunda kaybın doğal olmayan nedenlerden kaynaklanması (iş kazası, trafik kazası, intihar, cinayet, terör saldırısı, fiziksel saldırı) ve süregiden bağların hem Uzamış Yas Bozukluğu tanısını hem de uzamış yas belirti şiddetindeki artışı her iki örnekleme de anlamlı bir şekilde yordadığı görölmüştür.

Ölümün doğal olmayan nedenlerden kaynaklanması, kayıp yaşayan kişinin ve kaybedilen kişinin yaşının küçük olması, kaybın üzerinden geçen sürenin kısa olması ve süregiden bağlar puanının yüksek olmas her iki örnekleme de uzamış yas belirti şiddetindeki artışı yordamıştır.

Mevcut araştırma kapsamında, Field (2005) tarafından geliştirilen madde havuzu kullanılarak 4 alt boyutlu Süregiden Bağlar Ölçeği oluşturulmuştur. Literatürde kullanılan ölçüm araçlarının yetersizliği düşünöldüğünde mevcut çalışmada oluşturulan ölçüm aracının hem ulusal hem de uluslararası literatüre katkı yapması beklenmektedir. Bu çalışmada kültürümüze uyarlanan bir diğer ölçüm aracı Anlamı Yeniden Yapılandırma Envanteri'dir. Çalışma sonucunda, doğal nedenlerle kayıp yaşamış olmak, kaybedilen

kişinin yaşının büyük olması ve süregiden bağlar ölçeğinden alınan puanlardaki düşüş kayıptan sonra anlamı yeniden yapılandırmayı yordamıştır.

Son olarak, süregiden bağların uzamış yas belirtileri üzerindeki yordayıcı rolünün, süregiden bağlara ilişkin bilişlerin düzeyine göre anlamlı derecede farklılaştığı görülmüştür. Başka bir deyişle, deneyimledikleri süregiden bağları olağan olarak göremeyen, kaybın acısıyla başa çıkamamanın göstergesi olarak değerlendiren ve bu deneyimleri kendilerine has yaşantılar olarak yorumlayan kişilerde süregiden bağların uzamış yas belirtilerini daha güçlü bir biçimde yordadığı görülmüştür.

Mevcut çalışmada elde edilen bulgular ışığında gelecekte yapılacak benzer çalışmalarda farklı kayıp türlerini (örn. evlat kaybı, ikinci derece yakın kaybı gibi) deneyimlemiş olan yetişkinlerle tekrarlanmasının önemli olduğu düşünülmektedir. Ayrıca kaybın ardından geçen süre değişkeninin olabildiğince kısa tutulmasının (örneğin kayıptan sonra en fazla 2 yıl) da oldukça önemli olduğu düşünülmektedir. Buna ek olarak, süregiden bağların, doğal olmayan sebeplerle yaşanan kayıpların, kaybedilen kişinin ve kaybı yaşayan kişinin yaşının uzamış yas belirtileri ve Uzamış Yas Bozukluğu tanısı üzerindeki yordayıcı rolünü daha açık bir biçimde görebilmek için boylamsal çalışmaların yürütülmesi yerinde olur.

Mevcut çalışmada Uzamış Yas Bozukluğu tanısı Uzamış Yas Ölçeği'nin maddeleri kullanılarak belirlenmiştir. İleriki çalışmalarda bu ölçek ile tespit edilen vakaların klinik görüşmelerde ne ölçüde doğrulanabildiğinin test edilmesine ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M., Waters, E. ve Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: Observations in the Strange Situation and at home*. Hillsdale, N: Erlbaum.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. (5th ed.). Arlington, VA: Author.
- American Psychiatric Association. (1984). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM III R* (3rd ed.). Washington, DC: Author.
- Archer, J. (1999). *The nature of grief: The evolution and psychology of reactions to loss*. London: Routledge Press.
- Arizmendi, B. J., ve O'Connor, M. F. (2015). What is “normal” in grief?. *Australian Critical Care*, 28(2), 58-62.
- Barry, L.C., Kasl, S.V. ve Prigerson, H.G. (2002). Psychiatric disorders among bereaved persons: The role of perceived circumstances of death and preparedness for death. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 10, 447-457.
- Beck, A. T., Ward, C., Mendelson, M., Mock, J. ve Erbaugh, J. (1961). Beck depression inventory (BDI). *Arch Gen Psychiatry*, 4(6), 561-571.
- Boelen, P. A. (2006). Cognitive-behavioral therapy for complicated grief: Theoretical underpinnings and case descriptions. *Journal of Loss an Trauma*, 11(1), 1-30.
- Boalen, P.A. ve Bout, J.V.D. (2005). Complicated Grief, Depression, and Anxiety as Distinct Postloss Syndromes: A Confirmatory Factor Analysis Study. *Am J Psychiatry*, 162, 2175-2177.
- Boelen, P. A., Bout, J. ve Hout, M. A. (2003). The role of cognitive variables in psychological functioning after the death of a first degree relative. *Behaviour Research and Therapy*, 41, 1123–1136.
- Boelen, P. A., Lenferink, L. I. ve Smid, G. E. (2019). Further evaluation of the factor structure, prevalence, and concurrent validity of DSM-5 criteria for Persistent

- Complex Bereavement Disorder and ICD-11 criteria for Prolonged Grief Disorder. *Psychiatry research*, 273, 206-210.
- Boelen, P. A. ve Lensvelt-Mulders, G. J. (2005). Psychometric properties of the grief cognitions questionnaire (GCQ). *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 27(4), 291-303.
- Boelen, P. A. ve Prigerson, H. G. (2013). Prolonged grief disorder as a new diagnostic category in DSM-5. *Complicated grief: Scientific foundations for health care professionals*, 85-98.
- Boelen, P. A. ve Prigerson, H. G. (2012). Commentary on the inclusion of persistent complex bereavement-related disorder in DSM-5. *Death Studies*, 36(9), 771- 794.
- Boelen, P. A. ve Prigerson, H. G. (2007). The influence of symptoms of prolonged grief disorder, depression, and anxiety on quality of life among bereaved adults. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 257(8), 444-452.
- Boelen, P. A. ve Smid, G. E. (2017). Disturbed grief: Prolonged grief disorder and persistent complex bereavement disorder. *Bmj*, 357.
- Boelen, P. A., Stroebe, M. S., Schut, H. A. ve Zijerveld, A. M. (2006). Continuing bonds and grief: A prospective analysis. *Death Studies*, 30(8), 767-776.
- Boelen, P. A., Van Den Hout, M. A. ve Bout, J. (2006). A cognitive behavioral conceptualization of complicated grief. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 13(2), 109-128.
- Boelen, P. A., Kip, H. J., Voorsluijs, J. J. ve Bout, J. (2004). Irrational beliefs and basic assumptions in bereaved university students: A comparison study. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy*, 22(2), 111-129.
- Bonanno, G. A. (2005). Resilience in the face of potential trauma. *Current directions in psychological science*, 14(3), 135-138.
- Bonanno, G.A. (2007). The stage theory of grief. *JAMA*, 297, 2693.
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events?. *American psychologist*, 59(1), 20.
- Bonanno, G. A. ve Kaltman, S. (2001). The Varieties of Grief Experience. *Clinical Psychology Review*, 21 (5), 705-734.

- Bonanno, G.A., Moskowitz, J.T., Papa, A. ve Folkman, S. (2005). Resilience to loss in bereaved parents, and bereaved gay men. *Journal of Personality and Social Psychology*, 88 (5), 827-843.
- Bonanno, G. A., Neria, Y., Mancini, A., Coifman, K. G., Litz, B. ve Insel, B. (2007). Is there more to complicated grief than depression and posttraumatic stress disorder? A test of incremental validity. *Journal of abnormal psychology*, 116(2), 342.
- Bonanno, G. A., Wortman, C. B., Lehman, D. R., Tweed, R. G., Haring, M., Sonnega, J., ... Nesse, R. M. (2002). Resilience to Loss and Chronic Grief: A Prospective Study From Preloss to 18 -Months Postloss. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83 (5), 1150-1164.
- Bonanno, G. A., Wortman, C. B. ve Nesse, R. M. (2004). Prospective patterns of resilience and maladjustment during widowhood. *Psychology and Aging*, 19, 260–271.
- Bonett, D. G. (2012). Replication-extension studies. *Current Directions in Psychological Science*, 21(6), 409-412.
- Bottomley, J. S., Smigelsky, M. A., Floyd, R. G. ve Neimeyer, R. A. (2017). Closeness and conflict with the deceased: Exploring the factor structure of the quality of relationships inventory in a bereaved student sample. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 0030222817718959.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss, vol. 3: Loss, sadness and depression*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss, volume 1: Attachment*. New York: Basic Book.
- Boyras, G., Horne, S. G. ve Waits, J. B. (2015). Accepting death as part of life: meaning in life as a means for dealing with loss among bereaved individuals. *Death studies*, 39(1), 1-11.
- Burke, L.A. ve Neimeyer, R.A. (2013). Prospective risk factors for complicated grief. *Complicated grief: Scientific foundations for health care professionals*, 145.

- Burke, L. A., Neimeyer, R. A., Holland, J. M., Dennard, S., Oliver, L. ve Shear, M. K. (2014). Inventory of Complicated Spiritual Grief: Development and validation of a new measure. *Death studies*, 38(4), 239-250.
- Büyüköztürk, Ş. (2002). *Sosyal bilimler için veri ve analizi el kitabı: istatistik, araştırma deseni, SPSS uygulamaları ve yorum*. Pegem A Yayıncılık.
- Byrne, G. J., Raphael, B. ve Arnold, E. (1999). Alcohol consumption and psychological distress in recently widowed older men. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 33(5), 740-747.
- Cesur, G. (2012). *Yetişkinlerde Travmatik Yasın ve Travma Sonrası Büyümenin Psikososyal Belirleyicileri*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Chan, C.L.W., Chow, A.Y.M., Ho, S.M.Y., Tsui, Y.K.Y., Tin, A.F.T., Koo, B.W. and Ko, B.W. (2005). The experience of chinese bereaved persons: A preliminary study of meaning making and continuing bonds. *Death Studies*, 29, 923-947.
- Coelho, A., Delalibera, M., Barbosa, A. ve Lawlor, P. (2015). Prolonged Grief in Palliative Family Caregivers: A Pilot Study in a Portuguese Sample. *Omega-Journal of Death and Dying*, 72(2), 151-164.
- Çokluk, Ö., Şekercioğlu, G., & Büyüköztürk, Ş. (2012). *Sosyal bilimler için çok değişkenli istatistik: SPSS ve LISREL uygulamaları* (Vol. 2). Ankara: Pegem Akademi.
- Currier, J., Holland, J. ve Neimeyer, R. A. (2006). Sense making, grief, and the experience of violent loss: Toward a meditational model. *Death Studies*, 30, 403-428.
- Currier, J.M., Irish, J.E.F., Neimeyer, R.A. ve Foster, J.D. (2015). Attachment, continuing bonds, and complicated grief following violent loss: Testing a moderated model. *Death Studies*, 39 (4), 201-210.
- Currier, J. M., Neimeyer, R. A. ve Berman, J. S. (2008). The effectiveness of psychotherapeutic interventions for bereaved persons: a comprehensive quantitative review. *Psychological bulletin*, 134(5), 648.

- Davis, C. G., Nolen-Hoeksema, S. ve Larson, J. (1998). Making sense of loss and benefiting from the experience: two construals of meaning. *Journal of personality and social psychology*, 75(2), 561.
- Davis, C.G, Wortman, C.B., Lehman, D.R. ve Silver, R.C. (2000). Searching for meaning in loss: Are clinical assumptions correct? *Death Studies*, 24, 497-540.
- Davis, C. G., Wohl, M. J. ve Verberg, N. (2007). Profiles of posttraumatic growth following an unjust loss. *Death Studies*, 31(8), 693-712.
- Denckla, C. A., Mancini, A. D., Bornstein, R. F. ve Bonanno, G. A. (2011). Adaptive and maladaptive dependency in bereavement: Distinguishing prolonged and resolved grief trajectories. *Personality and individual differences*, 51(8), 1012-1017.
- Engel, G.L. (1961). Is grief a disease? *Psychosomatic Medicine*, 23, 18-22.
- Field, A. (2000). *Discovering statistics using SPSS:(and sex, drugs and rock'n'roll)* (Vol. 497). Sage.
- Field, N.P. (2006). Unresolved grief and continuing bonds: An attachment perspective. *Death Studies*, 30, 739-756.
- Field, N.P., Gal-Oz, E. ve Bonanno, G.A. (2003). Continuing bonds and adjustment at 5 years after the death of a spouse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71 (1), 110-117.
- Field, N.P., Gao, B. ve Paderna, L. (2005). Continuing bonds in bereavement: An attachment theory bades perspective. *Death Studies*, 29, 277-299.
- Field, N.P. ve Filanosky, C. (2010). Continuing bonds, risk factors for complicated grief, and adjustment to bereavement. *Death Studies*, 34, 1-29.
- Field, N.P. ve Friedrichs, M. (2004). Continuing bonds in coping with the death of a husband. *Death Studies*, 28, 597-620.
- Field, N.P., Nichols, C., Holen, A. ve Horowitz, M.J. (1999). The relation of continuing attachment to adjustment in conjugal bereavement. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67 (2), 212-218.

- Field, N.P., Packman, W., Ronen, R., Pries, A., Davies, B. ve Kramer, R. (2013). Type of continuing bonds expression and its comforting versus distressing nature: Implications for adjustment among bereaved mothers. *Death Studies*, 37, 889-912.
- Fingerman, K. L., Pitzer, L., Lefkowitz, E. S., Birditt, K. S. ve Mroczek, D. (2008). Ambivalent relationship qualities between adults and their parents: Implications for the well-being of both parties. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 63(6), P362-P371.
- Freud, S. (1957). Mourning and melancholia. *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Volume XIV (1914-1916): On the History of the Psycho-Analytic Movement, Papers on Metapsychology and Other Works* içinde (ss. 237-258).
- Foster, T. L., Gilmer, M. J., Davies, B., Dietrich, M. S., Barrera, M., Fairclough, D. L., ... Gerhardt, C. A. (2011). Comparison of continuing bonds reported by parents and siblings after a child's death from cancer. *Death studies*, 35(5), 420-440.
- Gillies, J. ve Neimeyer, R.A. (2006). Loss, grief, and the search for significance: Toward a model of meaning reconstruction in bereavement. *Journal of Constructivist Psychology*, 19, 31-65.
- Gillies, J., Neimeyer, R. A., ve Milman, E. (2014). The meaning of loss codebook: Construction of a system for analyzing meanings made in bereavement. *Death Studies*, 38(4), 207-216.
- Gillies, J.M., Neimeyer, R.A. ve Milman, E. (2015). The grief and meaning reconstruction inventory (GMRI): Initial validation of a new measure. *Death Studies*, 39, 61-74.
- Goldsmith, B., Morrison, R. S., Vanderwerker, L. C. ve Prigerson, H. G. (2008). Elevated rates of prolonged grief disorder in African Americans. *Death studies*, 32(4), 352-365.

- Goldstein, R. D., Lederman, R. I., Lichtenthal, W. G., Morris, S. E., Human, M., Elliott, A. J., ... Prigerson, H. G. (2018). The grief of mothers after the sudden unexpected death of their infants. *Pediatrics*, *141*(5), e20173651.
- Gorer, G. ve Gorer, G. (1965). *Death, grief, and mourning* (ss. 126). New York: Doubleday.
- Gross, A.V., Ring, M., Gadola, E., Lauber, C., Bopp, M., Gutzwiller, F. ve diğeri. (2008). Suicide after bereavement: an overlooked problem. *Psychological Medicine*, *38*, 673-676.
- Hardison, H. G., Neimeyer, R. A. ve Lichstein, K. L. (2005). Insomnia and complicated grief symptoms in bereaved college students. *Behavioral sleep medicine*, *3*(2), 99-111.
- Hayes, A. F. (2017). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. Guilford Publications.
- He, L., Tang, S., Yu, W., Xu, W., Xie, Q. ve Wang, J. (2014). The prevalence, comorbidity and risks of prolonged grief disorder among bereaved Chinese adults. *Psychiatry research*, *219*(2), 347-352.
- Heeke, C., Stammel, N., Heinrich, M. ve Knaevelsrud, C. (2017). Conflict-related trauma and bereavement: exploring differential symptom profiles of prolonged grief and posttraumatic stress disorder. *BMC psychiatry*, *17*(1), 118.
- Hisli, N. (1989). Beck depresyon envanterinin universite ogrencileri icin gecerlilik, guvenilirlik.(A reliability and validity study of Beck Depression Inventory in a university student sample). *J. Psychol.*, *7*, 3-13.
- Hisli, N. (1988). Beck Depresyon Envanterinin gecerlilik uzerine bit calisma (A study on the validity of Beck Depression Inventory.). *Psikoloji Dergisi.*, *6*, 118-122.
- Ho, S.M.Y., Chan, I.S.F., Ma, E.P.W. ve Field, N.P. (2013). Continuing bonds, attachment style, and adjustment in the conjugal bereavement among Hong Kong chinese. *Death Studies*, *37*, 248-268.

- Hogan, N.S., Greenfield, D.B. ve Schmidt, L.A. (2001). Development and validation of the HOGAN grief reaction checklist. *Death Studies*, 25, 1-32.
- Holland, J.M., Currier, J.M. ve Neimeyer, R.A. (2006). Meaning reconstruction in the first two years of bereavement: The role of sense making and benefit finding. *OMEGA*, 53 (3), 175-191.
- Holland, J. M. ve Neimeyer, R. A. (2010). An examination of stage theory of grief among individuals bereaved by natural and violent causes: A meaning-oriented contribution. *OMEGA-Journal of death and dying*, 61(2), 103-120.
- Holland, J. M., Neimeyer, R. A., Boelen, P. A. ve Prigerson, H. G. (2009). The underlying structure of grief: A taxometric investigation of prolonged and normal reactions to loss. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 31(3), 190-201.
- Holland, J. M., Plant, C. P., Klingspon, K. L. ve Neimeyer, R. A. (2018). Bereavement-related regrets and unfinished business with the deceased. *Death studies*, 1-6.
- Horowitz, M.J., Marmor, C., Weiss, D.S., DeWitt, K.N. ve Rosenbaum, R. (1984). Brief Psychotherapy of Bereavement Reactions. *Archives of General Psychiatry*, 41:438-448.
- Horowitz, M. J., Siegel, B., Holen, A., Bonanno, G. A., Milbrath, C. ve Stinson, C. H. (1997). Diagnostic criteria for complicated grief disorder. *American Journal of Psychiatry*, 154, 904-910.
- Janoff-Bulman, R. (1989). Assumptive worlds and the stress of traumatic events: Applications of the schema construct. *Social Cognition*, 7, 113-136.
- Janoff-Bulman, R. (1992). *Shattered assumptions: Towards a new psychology of trauma*. New York: Free Press.
- Johnson, J. G., Zhang, B., Greer, J. A. ve Prigerson, H. G. (2007). Parental control, partner dependency, and complicated grief among widowed adults in the community. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 195(1), 26-30.

- Jordan, A.H. ve Litz, B.T. (2014). Prolonged grief disorder: Diagnostic, assessment, and treatment considerations. *Professional Psychology: Research and Practice*, 45 (3), 180-187.
- Kaltman S., Bonanno, G. A. (2003). Trauma and bereavement: Examining the impact of sudden and violent deaths. *Anxiety Disorders*, 17(2003). 131- 147.
- Keesee, N. J., Currier, J. M. ve Neimeyer, R. A. (2008). Predictors of grief following the death of one's child: The contribution of finding meaning. *Journal of Clinical Psychology*, 64, 1145-1163.
- Kelly, E. L. (1955). Consistency of the adult personality. *American Psychologist*, 10(11), 659.
- Kersting, A., Brähler, E., Glaesmer, H. veWagner, B. (2011). Prevalence of complicated grief in a representative population-based sample. *Journal of affective disorders*, 131(1-3), 339-343.
- Kılınç, S. ve Torun, F. (2011). Türkiye'de klinikte kullanılan depresyon değerlendirme ölçekleri. *Dirim Tıp Gazetesi*, 86(1), 39-47.
- Killikelly, C., Lorenz, L., Bauer, S., Mahat-Shamir, M., Ben-Ezra, M. ve Maercker, A. (2019). Prolonged grief disorder: Its co-occurrence with adjustment disorder and post-traumatic stress disorder in a bereaved Israeli general-population sample. *Journal of affective disorders*, 249, 307-314.
- King, L. A., Hicks, J. A., Krull, J. L. ve Del Gaiso, A. K. (2006). Positive affect and the experience of meaning in life. *Journal of personality and social psychology*, 90(1), 179.
- Klass, D. (2006). Continuing conversation about continuing bonds. *Death studies*, 30(9), 843-858.
- Klass, D., Silverman., P.R. ve Nickman., S.L. (1996). *Continuing bonds: New understandings grief*. Washington, DC: Taylor&Francis.

- Klein, M. (1940). Mourning and its relation to manic-depressive states. *The International Journal of Psycho-analysis*, 21, 125.
- Kline, R. B. (2005). *Principles and practice of structural equation modeling* (2nd Ed.). New York: Guilford.
- Koyuncu, Ö. (2015). *Ebeveyn kaybı yaşayan kişilerde psikolojik esneklik tepkisinin psikososyal belirleyicileri: Kaybın koşulları, kişinin kendine, dünyaya ve geleceğe yönelik algısı, algılanan sosyal destek ve başa çıkma stratejileri*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, 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.
- Kubler-Ross, E. (1969). *On the Death and Dying*, Routledge. Macmillan, NY.
- Kübler-Ross, E. ve Kessler, D. (2005) *On Grief and Grieving: Finding the Meaning of Grief Through the Five Stages of Loss*. New York: Scribner.
- Kuo, C.J., Tang, H.S., Tsay, C.J., Lin, S.K., Hu, W.H. ve Chen, C.C. (2003). Prevalence of psychiatric disorders among bereaved survivors of a disastrous earthquake in Taiwan. *Psychiatry Services*, 54 (2), 249-251.
- Lalande, K. M. ve Bonanno, G. A. (2006). Culture and continuing bonds: A prospective comparison of bereavement in the United States and the People's Republic of China. *Death Studies*, 30(4), 303-324.
- Lang, A. ve Gottlieb, L. (1993). Parental grief reactions and marital intimacy following infant death. *Death Studies*, 17, 233-255.
- Latham, A.E. ve Prigerson, H.G. (2004). Suicidality and bereavement: complicated grief as psychiatric disorder presenting greatest risk for suicidality. *Suicide Life Threat Behav* 34: 350–362.
- Leonardi, M., Giovannetti, A. M., Pagani, M., Raggi, A. ve Sattin, D. (2012). Burden and needs of 487 caregivers of patients in vegetative state and in minimally conscious state: results from a national study. *Brain Injury*, 26(10), 1201-1210.

- Li, J. ve Prigerson, H. G. (2016). Assessment and associated features of prolonged grief disorder among Chinese bereaved individuals. *Comprehensive psychiatry*, 66, 9-16.
- Lindemann, E. (1944). Symptomatology and management of acute grief. *Am J Psychiatry*, 101, 141-148.
- Litz, B. T., Schorr, Y., Delaney, E., Au, T., Papa, A., Fox, A. B., ... Prigerson, H. G. (2014). A randomized controlled trial of an internet-based therapist-assisted indicated preventive intervention for prolonged grief disorder. *Behaviour research and therapy*, 61, 23-34.
- Lobb, E.A., Janson, L.J.K., Aoun, S.M., Monterosso, L., Halkett, G.K.B. ve Davies, A. (2010). Predictors of complicated grief: A systematic review of empirical studies. *Death Studies*, 34, 673-698.
- Lundorff, M., Holmgren, H., Zachariae, R., Farver-Vestergaard, I. ve O'Connor, M. (2017). Prevalence of prolonged grief disorder in adult bereavement: A systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 212, 138-149.
- Maccallum, F., Malgaroli, M. ve Bonanno, G. A. (2017). Networks of loss: Relationships among symptoms of prolonged grief following spousal and parental loss. *Journal of abnormal psychology*, 126(5), 652.
- Maciejewski, P.K., Maercker, A., Boelen, P.A., Prigerson, H.G. (2016). Prolonged grief disorder” and “persistent complex bereavement disorder”, but not “complicated grief”, are one and the same diagnostic entity: an analysis from the Yale Bereavement Study. *World Psychiatry*. 15: 266–275.
- Maciejewski, P. K., Zhang, B., Block, S. D. ve Prigerson, H. G. (2007). An empirical examination of the stage theory of grief. *Jama*, 297(7), 716-723.
- Maercker, A., Brewin, C. R., Bryant, R. A., Cloitre, M., Reed, G. M., van Ommeren, M., . . . Saxena, S. (2013). Proposals for mental disorders specifically associated with stress in the International Classification of Diseases-11. *The Lancet*, 381 (9878), 1683–1685.

- Malkinson, R. (2009). *Bilişsel Yas Terapisi*. (S. Kunt Akbaş, Çev.). Ankara: HYB Yayıncılık.
- Malkinson, R. (2007). *Cognitive grief therapy: Constructing a rational meaning to life following loss*. WW Norton & Company.
- Marrone, R. (1999). Dying, mourning, and spirituality: A psychological perspective. *Death studies*, 23(6), 495-519.
- Mauro, C., Reynolds, C. F., Maercker, A., Skritskaya, N., Simon, N., Zisook, S., ... Shear, M. K. (2019). Prolonged grief disorder: clinical utility of ICD-11 diagnostic guidelines. *Psychological medicine*, 49(5), 861-867.
- Maxwell, S. E., Lau, M. Y. ve Howard, G. S. (2015). Is psychology suffering from a replication crisis? What does “failure to replicate” really mean?. *American Psychologist*, 70(6), 487.
- Melhem, N. M., Moritz, G., Walker, M., Shear, M. K. ve Brent, D. (2007). Phenomenology and correlates of complicated grief in children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 46(4), 493-499.
- Meert, K. L., Thurston, C. S. ve Briller, S. H. (2005). The spiritual needs of parents at the time of their child’s death in the pediatric intensive care unit and during bereavement: A qualitative study. *Pediatric Critical Care Medicine*, 6(4), 420-427.
- Middleton, W., Raphael, B., Martinek, N. ve Misso, V. (1993). *Pathological grief reactions*. *Handbook of Bereavement: Theory, Research, and Intervention* (ss.44-62). UK: Cambridge University Press.
- Morina, N., Lersner, U. ve Prigerson, H. G. (2011). War and bereavement: consequences for mental and physical distress. *Plos one*, 6(7), e22140.
- Morina, N., Rudari, V., Bleichhardt, G. ve Prigerson, H. G. (2010). Prolonged grief disorder, depression, and posttraumatic stress disorder among bereaved Kosovar civilian war survivors: a preliminary investigation. *International Journal of Social Psychiatry*, 56(3), 288-297.

- Murphy, S. A., Johnson, L. ve Lohan, J. (2003). Finding meaning in a child's violent death: A five year prospective analysis of parent's personal narratives and empirical data. *Death studies*, 27(5), 381-404.
- Neimeyer, R. A. (2016). Meaning reconstruction in the wake of loss: Evolution of a research program. *Behaviour Change*, 33(2), 65-79.
- Neimeyer, R.A. (2006). Complicated Grief and the reconstruction of meaning; Conceptual and empirical contributions to a cognitive-constructivist model. *Clin Psychol Sci Prac*, 13, 141-145.
- Neimeyer, R.A. (2000). Searching for the meaning of meaning: Grief therapy and the process of reconstruction. *Death Studies*, 24, 541-558.
- Neimeyer, R.A., Baldwin, S.A. ve Gillies, J. (2006). Continuing bonds and reconstructing meaning: Mitigating complications in bereavement. *Death Studies*, 30, 715-738.
- Neria, Y., Gross, R., Litz, B., Maguen, S., Insel, B., Seirmarco, G., ... Marshall, R. D. (2007). Prevalence and psychological correlates of complicated grief among bereaved adults 2.5–3.5 years after September 11th attacks. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 20(3), 251-262.
- Nielsen, M. K., Neergaard, M. A., Jensen, A. B., Vedsted, P., Bro, F. ve Guldin, M. B. (2017). Predictors of complicated grief and depression in bereaved caregivers: a nationwide prospective cohort study. *Journal of pain and symptom management*, 53(3), 540-550.
- O'Connor, B. P. (2000). SPSS and SAS programs for determining the number of components using parallel analysis and Velicer's MAP test. *Behavior research methods, instruments, & computers*, 32(3), 396-402.
- O'Connor, M., Lasgaard, M., Larsen, L., Johannsen, M., Lundorff, M., Farver-Vestergaard, I. ve Boelen, P. A. (2019). Comparison of proposed diagnostic criteria for pathological grief using a sample of elderly bereaved spouses in

- Denmark: Perspectives on future bereavement research. *Journal of affective disorders*, 251, 52-59.
- O'Connor, M.F., Wellisch, D.K., Stanton, A.L., Eisenberger, N.I., Irwin, M.R. ve Lieberman, M.D. (2008) Craving love? Enduring grief activates brain's reward center. *Neuroimage* 42, 969–972.
- Öner, N., & Le Compte, A. (1985). *Handbook of State-Trait Anxiety Inventory*. Istanbul: Bogazici University.
- Packman, W., Field, N. P., Carmack, B. J. ve Ronen, R. (2011). Continuing bonds and psychosocial adjustment in pet loss. *Journal of Loss and Trauma*, 16(4), 341-357.
- Park, C. L. (2010). Making sense of the meaning literature: An integrative review of meaning making and its effects on adjustment to stressful life events. *Psychological bulletin*, 136(2), 257.
- Parkes, C. M. ve Prigerson, H. G. (2010). *Bereavement: Studies of grief in adult life* (4th ed.). New York: Routledge.
- Parkes, C. M. (1972/1996). *Bereavement: Studies of grief in adult life*. London: Routledge.
- Parkes, C.M. ve Weiss, R.S.(1983). *Recovery From Bereavement*. New York, NY: Basic Books.
- Piper, W. E., Ogrodniczuk, J. S., Azim, H. F. ve Weideman, R. (2001). Prevalence of loss and complicated grief among psychiatric outpatients. *Psychiatric Services*, 52(8), 1069-1074.
- Pohlkamp, L., Kreichbergs, U., Prigerson, H. G. ve Sveen, J. (2018). Psychometric properties of the Prolonged Grief Disorder-13 (PG-13) in bereaved Swedish parents. *Psychiatry research*, 267, 560-565.
- Prigerson, H. G., Bierhals, A. J., Kasl, S. V., Reynolds, C. F., III, Shear, M. K., Newsom, J. T. ve Jacobs, S. (1996). Complicated grief as a disorder distinct from bereavement related depression and anxiety: A replication study. *The American Journal of Psychiatry*, 153, 1484–1486.

- Prigerson, H., Horowitz, M.J., Jacobs, S.C., Parkes, C.M., Aslan, M., Goodkin, K., ... Bonanno, G.A. (2009). Prolonged grief disorder: Psychometric validation of criteria proposed for DSM-V and ICD-11. *PLoS Med* 6 (8), 1-12.
- Prigerson, H. G. ve Maciejewski, P. K. (2017). Rebuilding consensus on valid criteria for disordered grief. *JAMA psychiatry*, 74(5), 435-436.
- Prigerson, H.G., Maciejewski, P.K., Reynolds, C.F., Bierhals, A.J., Newsom, J.T., Fasiczika, A., ... Miller, M. (1995). Inventory of Complicated Grief: a scale to measure maladaptive symptoms of loss. *Psychiatry Res.* 59: 65–79.
- Rajkumar, A. P., Mohan, T. S. ve Tharyan, P. (2015). Lessons from the 2004 Asian tsunami: Nature, prevalence and determinants of prolonged grief disorder among tsunami survivors in South Indian coastal villages. *International journal of social psychiatry*, 61(7), 645-652.
- Rando, T. A. (1984). *Grief, dying, and death*. Champaign, Illinois: Research Press.
- Raphael, B. ve Minkov, C. (1999). Abnormal grief. *Current Opinion in Psychiatry*, 12(1), 99-102.
- Reynolds, C.F., Miller, M.D., Pasternak, R.E., Frank, E., Cornes, C., ... Kupfer, D.J. (1999). Treatment of bereavement-related major depressive episodes in later life: a controlled study of acute and continuation treatment with nortriptyline and interpersonal psychotherapy. *Am J Psychiatry* 156, 202–208.
- Root, B. L. ve Exline, J. J. (2014). The role of continuing bonds in coping with grief: Overview and future directions. *Death Studies*, 38(1), 1-8.
- Rubin, S. (1999). The Two-Track Model of Bereavement: Overview, retrospect and prospect. *Death Studies*, 23(8), 681–714.
- Rubin, S. ve Malkinson, R. (2001) Parental response to child loss across the life cycle: Clinical and research perspectives. M. Stroebe, R. Hansson, W. Stroebe ve H. Schut (Ed.): *Handbook of bereavement research: Consequences, coping and care* içinde (pp. 219-240). Washington, DC: American Psychological Association Press.

- Rubin, S., Nadav, O.B., Malkinson, R., Koren, D., Goffer-Shnarch, M. ve Michaeli, E. (2009). The two track model of bereavement questionnaire (TTBQ): Development and validation of a relational measure. *Death Studies*, 33, 305-333.
- Sanders, C. M. (1980). Comparison of younger and older spouses in bereavement outcome. *Omega: Journal of Death and Dying*, 11(3).
- Savaşır, I. (1994). Ölçek uyarlamasındaki sorunlar ve bazı çözüm yolları. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9(33), 27-32.
- Schaal, S., Richter, A. ve Elbert, T. (2014). Prolonged grief disorder and depression in a German community sample. *Death studies*, 38(7), 476-481.
- Scholtes, D. ve Browne, M. (2015). Internalized and externalized continuing bonds in bereaved parents: Their relationship with grief intensity and personal growth. *Death Studies*, 39(2), 75-83.
- Schut, H. A., Stroebe, M. S., Boelen, P. A. ve Zijerveld, A. M. (2006). Continuing relationships with the deceased: Disentangling bonds and grief. *Death studies*, 30(8), 757-766.
- Sharkin, B.S. ve Knox, D. (2003). Pet loss: Issues and implications for the psychologist. *Professional Psychology: Research and Practice*, 34 (4), 414-421.
- Shear, M.K., Ghesquiere, A. ve Glickman, K. (2013). Bereavement and complicated grief. *Curr Psychiatry Rep*, 15, 406.
- Shear, M.K., Frank E., Houck P. ve Reynolds, C.F. III (2005) Treatment of complicated grief: a randomized controlled trial. *JAMA* 293: 2601–2659
- Shear, K., Monk, T., Houck, P., Melhem, N., Frank, E., Reynolds, C. ve Silowash, R. (2007). An attachment based model of complicated grief including the role of avoidance. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci* 257, 453-461.
- Shear, K. ve Shair, H. (2005). Attachment, loss, and complicated grief. *Dev Psychobiol* 47, 253-267.

- Shear, M. K., Simon, N., Wall, M., Zisook, S., Neimeyer, R., Duan, N., ... Gorscak, B. (2011). Complicated grief and related bereavement issues for DSM-5. *Depression and anxiety*, 28(2), 103-117.
- Shucter, S.R. ve Zisook, S. (1993). *Handbook of Bereavement: Theory, Research, and Intervention* (23-44). UK: Cambridge University Press.
- Simon, N. M., Shear, K. M., Thompson, E. H., Zalta, A. K., Perlman, C., Reynolds, C. F., ... Silowash, R. (2007). The prevalence and correlates of psychiatric comorbidity in individuals with complicated grief. *Comprehensive psychiatry*, 48(5), 395-399.
- Simon, N. M., Wall, M. M., Keshaviah, A., Dryman, M. T., LeBlanc, N. J. ve Shear, M. K. (2011). Informing the symptom profile of complicated grief. *Depression and anxiety*, 28(2), 118-126.
- Sochos, A. ve Bone, A. (2012). Attitudes towards continuing bonds, attachment vulnerability, and the moderating effects of gender. *Journal of Loss and Trauma*, 17(3), 260-270.
- Spielberger, C. D. (1996). *Manual for the state-trait anger expression scale*. Port Huron, MI: Sigma assessments system.
- Spooren, D. J., Henderick, H. ve Jannes, C. (2000). Survey description of stress of parents bereaved from a child killed in a traffic accident.. *Omega*, 42, 171-185.
- Stroebe, M. S., Abakoumkin, G., Stroebe, W. ve Schut, H. (2012). Continuing bonds in adjustment to bereavement: Impact of abrupt versus gradual separation. *Personal Relationships*, 19(2), 255-266.
- Stroebe, M., Gergen, M. M., Gergen, K. J. ve Stroebe, W. (1992). Broken hearts or broken bonds: Love and death in historical perspective. *American Psychologist*, 47(10), 1205.
- Stroebe, W. ve Schut, H. (2001). Risk factors in bereavement outcome: a methodological and empirical review. M. S. Stroebe, W. Stroebe, R. O. Hansson, H. Schut (eds.). *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care* içinde (pp. 349–71). Washington, DC: American Psychological Association.

- Stroebe, M. ve Schut, H. (2005). To continue or relinquish bonds: A review of consequences for the bereaved. *Death studies*, 29(6), 477-494.
- Stroebe, M. ve Schut, H. (1999). The dual process model of coping with bereavement: Rationale and description. *Death Studies*, 23, 197-224.
- Stroebe, M., Schut, H. ve Boerner, K. (2010). Continuing bonds in adaptation to bereavement: Toward theoretical integration. *Clinical psychology review*, 30(2), 259-268.
- Stroebe, M., Schut, H. ve Stroebe, W. (2007). Health outcomes of bereavement. *Lancet*, 370, 1960-1073.
- Stroebe, M., Schut, H., ve Stroebe, W. (2005). Attachment in coping with bereavement: A theoretical integration. *Review of general psychology*, 9(1), 48-66.
- Sümer, N. (2000). Yapısal eşitlik modelleri: Temel kavramlar ve örnek uygulamalar. *Türk psikoloji yazıları*, 3(6), 49-74.
- Tabachnick, B. G. ve Fidell, L. S. (2014). *Using multivariate statistics*. Harlow.
- Tabachnick, B. G. ve Fidell, L. S. (2001). Cleaning up your act: Screening data prior to analysis. *Using multivariate statistics*, 5, 61-116.
- Taku, K., Cann, A., Calhoun, L. G. ve Tedeschi, R. G. (2008). The factor structure of the Posttraumatic Growth Inventory: A comparison of five models using confirmatory factor analysis. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 21(2), 158-164.
- Tedeschi, R. G., Park, C. L. ve Calhoun, L. G. (Eds.). (1998). *Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath of crisis*. New York: Routledge.
- Tegin, E. B. (1980). *Depresyonda bilişsel bozukluklar: Beck modeline göre bir inceleme*. Yayınlanmamış doktora tezi, Hacettepe Üniversitesi Psikoloji Bölümü, Ankara.
- Thomas, K., Hudson, P., Trauer, T., Remedios, C. ve Clarke, D. (2014). Risk factors for developing prolonged grief during bereavement in family carers of cancer patients in palliative care: a longitudinal study. *Journal of Pain and Symptom Management*, 47(3), 531-541.

- Toblin, R.L., Riviere, L.A., Thomas, J. L., Adler, A.B., Kok, B.C. ve Hoge, C.W. (2012). Grief and physical health outcomes in U.S. soldiers returning from combat. *Journal of Affective Disorders*, 136, 469-475.
- Tsai, W.I., Kuo, S.C., Wen, F.H., Prigerson, H.G. ve Tang, S.T. (2018). Prolonged grief disorder and depression are distinct for caregivers across their first bereavement year. *Psycho-Oncology*. 27: 1027–1034.
- Tsai, W. I., Prigerson, H. G., Li, C. Y., Chou, W. C., Kuo, S. C., ve Tang, S. T. (2016). Longitudinal changes and predictors of prolonged grief for bereaved family caregivers over the first 2 years after the terminally ill cancer patient's death. *Palliative medicine*, 30(5), 495-503.
- Utz, R.L., Caserta, M. ve Lund, D. (2011). Grief, depressive symptoms, and physical health among recently bereaved spouses. *The Gerontologist*, 1-12.
- Volkan, V.D. ve Zintl, E. (2010). *Gidenin Ardından*. (I. Vahip ve M. Kocadere, Çev.). İstanbul: Oa Yayınları.
- Wakefield, J. C. (2012). Should prolonged grief be reclassified as a mental disorder in DSM-5?: reconsidering the empirical and conceptual arguments for complicated grief disorder. *The Journal of nervous and mental disease*, 200(6), 499-511.
- Walsh, F., & McGoldrick, M. (2004). A time to mourn: Death and the family life cycle. *Living beyond loss: Death in the family*, 27-46.
- Williams, R. M., Davis, M. C. ve Millsap, R. E. (2002). Development of the cognitive processing of trauma scale. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 9(5), 349-360.
- World Health Organization. (2004). ICD-10 : International statistical classification of diseases and related health problems : tenth revision, 2nd ed. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42980>
- World Health Organization (2015). <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs310/en/>
- World Health Organization (2018). ICD-11 Beta Draft. 6B42 Prolonged Grief Disorder. International statistical classification of diseases and related health problems: fifth eleventh revision. World Health Organisation.

(<https://icd.who.int/dev11/lm/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fid%2fentity%2f1183832314>).

- Worden, W. (2001). *Grief Counseling and Grief Therapy: A handbook for the Mental Health Practitioner*. New York: Brunner-Routledge.
- Wortmann, J. H. ve Park, C. L. (2008). Religion and spirituality in adjustment following bereavement: An integrative review. *Death studies*, 32(8), 703-736.
- Yi, X., Gao, J., Wu, C., Bai, D., Li, Y., Tang, N. ve Liu, X. (2018). Prevalence and risk factors of prolonged grief disorder among bereaved survivors seven years after the Wenchuan earthquake in China: A cross-sectional study. *International journal of nursing sciences*, 5(2), 157-161.
- Zisook, S. ve Shear, K. (2009). Grief and bereavement: what psychiatrists need to know. *World Psychiatry*, 8, 67-74.
- Zisook, S., Corruble, E., Duan, N., Iglewicz, A., Karam, E.G., Lanuette, N., ... Shear, K.M. (2012). The bereavement exclusion and DSM-5. *Depression and Anxiety*, 29, 425-443.
- Zisook, S., Iglewicz, A., Avanzino, J., Maglione, J., Glorioso, D., Zaturer, S., ... Pies, R. (2014). Bereavement: Course, consequences, and care. *Curr Psychiatry Rep*, 16, 482.

EKLER

EK 1: ORJİNALLİK RAPORU



HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
DOKTORA TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞI'NA

Tarih: 30/10/2019

Tez Başlığı : Kayıp Yaşayan Yetişkinlerdeki Karmaşık Yas Belirtilerinin Süregiden Bağlar, Süregiden Bağlara İlişkin Bilişler ve Anlam Yeniden Yapılandırma Çerçevesinde İncelenmesi

Yukarıda başlığı gösterilen ve Danışmanlığında hazırlanan tez çalışmasının a) özet b) Giriş, c) Ana bölümler ve d) Sonuç kısımlarından oluşan toplam 146 sayfalık kısmına ilişkin, 29/10/2019 tarihinde Turnitin adlı intihal tespit programından aşağıda işaretlenmiş filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezin benzerlik oranı %5 'tir.

Uygulanan filtrelemeler:

- 1- Kabul/Onay ve Bildirim sayfaları hariç
- 2- Kaynakça hariç
- 3- Alıntılar hariç
- 4- Alıntılar dâhil
- 5- 5 kelimedenden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Çalışması Orijinallik Raporu Alınması ve Kullanılması Uygulama Esasları'nı inceledim ve bu Uygulama Esasları'nda belirtilen azami benzerlik oranlarına göre tez çalışmasının herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

TEZ DANIŞMANI:

AD/SOYAD: SEDAT İŞIKLI

ÜNVAN: DOÇ. DR.

İMZA:

TEZİ HAZIRLAYAN ÖĞRENCİ BİLGİLERİ:

Adı Soyadı: EMRAH KESER
Öğrenci No: N11126206
Anabilim Dalı: PSİKOLOJİ
Programı: KLİNİK PSİKOLOJİ BÜTÜNLEŞİK DOKTORA
Statüsü: Doktora Bütünleşik Dr.

EK 2: ETİK KURUL ONAYI

T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
Rektörlük

Sayı : 35853172/ 433-896

11.03.2017

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Enstitünüz Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji bütünlük doktora programı öğrencilerinden Arş. Gör. Emrah KESER'in Doç. Dr. Sedat İŞIKLI danışmanlığında yürüttüğü "Kayıp Yaşayan Yetişkinlerdeki Karmaşık Yas Belirtilerinin Süregiden Bağlar, Süregiden Bağlara İlişkin Bilişler ve Anlamı Yeniden Yapılandırma Çerçevesinde İncelenmesi" başlıklı tez çalışması, Üniversitemiz Senatosu Etik Komisyonunun 28 Şubat 2017 tarihinde yapmış olduğu toplantıda incelenmiş olup, etik açıdan uygun bulunmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Rahime M. NOHUTCU
Rektör a.
Rektör Yardımcısı

Öğ. İşleri
A.B.D. Müdürlüğü
11-03-2017

EK 3: BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Sayın Katılımcı,

Bu araştırma, Hacettepe Üniversitesi Psikoloji Bölümü Klinik Psikoloji Bütünleşik Doktora Programı'nda öğrenci olan Araş. Gör. Emrah KESER'in, Doç. Dr. Sedat IŞIKLI'nın danışmanlığında yürüttüğü doktora tez çalışmasının bir parçasıdır. Mevcut çalışmanın amacı, ölüme bağlı olarak birinci dereceden yakın kaybı yaşamış kişilerin uzamış yas belirtilerini, kaybettikleri kişiyle devam eden bağlarını ve kayba anlam verme süreçlerini incelemektir.

Bu araştırmanın etik ilkelere uygunluğu Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyonu tarafından değerlendirilmiş ve onaylanmıştır. Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Mevcut çalışmaya katılmanız veya katıldıktan sonra herhangi bir nedenle vazgeçmeniz tamamen sizin kararınıza bağlıdır.

Bu çalışmada size, ölüme bağlı olarak kaybettiğiniz birinci dereceden yakınınızla ilgili sorular sorulacaktır. Bu soruları cevaplarken zaman zaman üzüntü, keder gibi olumsuz duygular yaşayabilirsiniz. Çalışmanın herhangi bir noktasında devam edemeyecek düzeyde bir rahatsızlık hissederseniz çalışmayı yarıda bırakabilirsiniz.

Bu çalışmada sizden kişisel bilgileriniz istenmeyecektir. Araştırma kapsamında verdiğiniz bilgiler, tüm katılımcılardan toplanan bilgilerle birlikte toplu olarak değerlendirilecektir. Doldurduğunuz anketlerin bu çalışma dışında başka bir yerde kullanılması veya araştırmacı dışında bir başka kişi tarafından incelenmesi söz konusu değildir.

Araştırma sonuçlarından sağlıklı ve anlamlı bilgiler edinilebilmesi için soruların samimi bir şekilde doldurulması ve boş bırakılmaması oldukça önemlidir. Çalışma hakkında daha fazla bilgi almak için Araş. Gör. Emrah KESER ile iletişime geçebilirsiniz.

(E posta: ekeser@hacettepe.edu.tr ; Tel: 0538 671 80 57)

Bu çalışmaya tamamen gönüllü olarak katılıyorum ve istediğim zaman yarıda bırakabileceğimi biliyorum. Verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlı kullanılmasını kabul ediyorum.

Tarih:

İmza:

EK 4: DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

1) Yaşınız:

2) Cinsiyetiniz: Erkek Kadın

3) Eğitim durumunuz (Son aldığınız diplomaya göre): Okur-yazar
 değil İlkokul mezunu Ortaokul mezunu
 Lise mezunu Üniversite Yüksek lisans
 Doktora

4) Mesleğiniz:

5) Aylık geliriniz:

800 TL veya daha az 800TL – 2000 TL arası
 2000 TL – 4000 TL arası 4000 TL ve üstü

6) Medeni durumunuz:

Bekar
 Evli
 Dul (Boşanmış)
 Dul (eşini kaybetmiş)

7) Her birimiz yaşamımızın herhangi bir döneminde sevdiğimiz bir yakınımızı ölüme bağlı olarak kaybedebiliriz. Sizin de şimdiye kadar kaybettiğiniz kişi ya da kişiler olduysa, aşağıdaki listeden bu kişi ya da kişilerin hepsini işaretleyiniz.

Anne Eş Ağabey
 Baba Küçük kardeş Abla
 Evlat/Çocuk

7. sorudaki seçeneklerden hiçbirini işaretlemediyseniz, soruları yanıtlamaya devam etmeyiniz.

8) Eğer yukarıdaki soruda (7. Soruda) yalnızca bir kişiyi işaretlediyseniz aşağıdaki listede de aynı kişiyi işaretleyiniz. Eğer yukarıdaki soruda (7. Soruda) birden fazla kişiyi işaretlediyseniz, aşağıdaki listede **KAYBI SİZİ EN FAZLA ETKİLEYEN** kişiyi işaretleyiniz.

- | | | |
|--------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Anne | <input type="checkbox"/> Eş | <input type="checkbox"/> Ağabey |
| <input type="checkbox"/> Baba | <input type="checkbox"/> Küçük kardeş | <input type="checkbox"/> Abla |
| <input type="checkbox"/> Evlat/Çocuk | | |

Bundan sonraki sorulara kaybının sizi en çok etkilediğini düşündüğünüz kişiyi, yani 8. maddede işaretlediğiniz kişiyi düşünerek yanıt veriniz.

KAYBETTİĞİNİZ KİŞİNİN;

9) Yaşı:

Ölüm tarihi:

10) Ölüm nedeni:

- Trafik kazası
- İş kazası
- Kronik ölümcül hastalık (Kanser gibi)
- Ani ölümle sonuçlanan hastalık (Kalp krizi veya beyin kanaması gibi)
- İntihar
- Cinayet (Tanımadığı biri tarafından)
- Cinayet (Tanıdık/bilinen kişi tarafından)
- Doğal afet (deprem, sel gibi)
- İnsan eliyle gerçekleşen (terör, saldırı, soygun gibi)
- Diğer

.....
.....

11) Ölümü: Ani, beklenmedik oldu Beklendik oldu (Eceliyle/sıralı ölüm)

12) Ölüm biçimi:

- Şiddetli / dehşet verici / acı verici oldu
- Şiddetli/ dehşet verici/ acı verici olmadı

13) Cenaze töreni oldu mu? Evet Hayır

Olduysa;

14) Cenaze törenine katıldınız mı? Evet Hayır

15) Kaybettiğiniz kişiyle aranızdaki ilişki nasıldı?

- İyi anlaşırđık

- İyi anlaşırdık ama arada tartışırdık
- Bir iyi bir kötüydü
- Sık sık anlaşmazlık yaşardık

16) Kaybınızdan sonra bir profesyonelden psikiyatrik/psikolojik yardım aldınız mı?

- Evet
- Hayır

17) şu anda herhangi bir psikiyatrik hastalığınız var mı?

- Evet
- Hayır

18) Dini inancınız nasıldır?

- İnanmam
- İncim zayıftır
- İncim
- İncim kuvvetlidir
- İncim çok kuvvetlidir

19) İncdiğiniz dinin (eğer inaniyorsanız) gerekliliklerini ne ölçüde yerine getiriyorsunuz?

- Dinimin gerekliliklerini yerine getirmiyorum
- Dinimin gerekliliklerinden bazılarıyı yerine getiriyorum
- Dinimin gerekliliklerini çoğunlukla yerine getiriyorum
- Dinimin gerekliliklerini tamamen yerine getiriyorum

20) Ölümden sonra yaşam konusunda ne düşünöyorsunuz?

- Ölümden sonra yaşam olduğuna inanmıyorum
- Bilmiyorum/Kararsızım
- Ölümden sonra yaşam olduğuna inanıyorum

21) Ölen insanların bu dünyada olup bitenlerden haberdar olup olmaması ile ilgili ne düşünöyorsunuz?

- Ölen insanlar bu dünyada olup bitenlerden haberdar olurlar
- Bilmiyorum/Kararsızım
- Ölen insanlar bu dünyada olup bitenlerden haberdar değildirler

EK 5: SÜREGİDEN BAĞLAR MADDE HAVUZU

İnsanlar sevdikleri birinin kayımdan sonra sıklıkla, vefat edenle devam eden bir bağlarının olduğunu belirtmektedirler. Aşağıdaki ifadeler bu bağı değişik biçimlerde tanımlamaktadır. Siz de bir önceki sayfada vefatını belirttiğiniz kişi ile geçtiğimiz 1 ay boyunca ne sıklıkla aşağıdaki ifadeler yoluyla bağ kurduğunuzu belirtiniz. Her bir ifadeyi okuduktan sonra söz konusu durumu ne sıklıkta yaşadığınızı cümlelerin sağındaki dört kutucuktan birine X koyarak belirtiniz.

Hiç = Geçen ay içinde hiç

Nadiren = Geçen ay içinde bir ya da iki defa

Bazen = Geçen ay içinde ortalama haftada bir defa

Sıklıkla = Geçen ay içinde hemen hemen her gün

	Hiç	Nadiren	Bazen	Sıklıkla
1) O'nun hayattayken gittiği yerleri ziyaret etme isteği duydum.				
2) O'nunla ilgili anıları yad ettim.				
3) Bir an için bile olsa, başka sesleri onun sesi, adım atışı ya da hareketi sandım.				
4) O'nun beni ziyaret ettiği hissine kapıldım.				
5) O'nun, benim neler yaptığımı bildiğini hissettim.				
6) O'nun hayattayken nasıl görüldüğünü hatırlayamadığımı fark ettim.				
7) O'nunla ilgili bazı anıları başkalarıyla paylaştım.				
8) Yatışmak için, O'na ait bazı eşyaları kullandım (giysileri gibi).				
9) Kendimi O'na yakın hissedebilmek için, bazı şeyleri O'nun sevdiği şekilde yaptım (Örneğin, en sevdiği yemeği pişirmek gibi).				

10) O'nun gerçekten benimle konuştuğunu duydum.				
11) O'nun, bugün nasıl biri olduğum üzerindeki etkisini düşündüm				
12) O'nun hatıralarının beni teselli etmediğini fark ettim.				
13) Kısa bir süre için, O sanki ölmemiş gibi davrandım (Örneğin, ona adıyla seslenmek ya da sofrayı hazırlarken ona da bir tabak koymak gibi).				
14) O'nun beni cezalandırmaya çalıştığına dair düşüncelerim oldu.				
15) Hoca ya da medyum gibi manevi güçleri olan kişiler aracılığıyla O'nunla bağlantı kurmaya çalıştım.				
16) Hayatımı O'nun istediği şekilde yaşamaya çalıştığımı fark ettim.				
17) Bir an için bile olsa, başkalarını O sandım.				
18) Şu anki yaşamımda O'nun yokluğunu hissettim.				
19) O'nun bana fiziksel olarak dokunduğunu hissettim.				
20) O'na benzemeye çalıştığımı düşündüm.				
21) O'nun için ettiğim dualarımı duyduğunu hissettim.				
22) İşleri O'nun yapacağını tam tersi şekilde yapmaya çalıştım.				
23) O'nun sanki görünmez varlığıyla bana yol gösterdiğini veya beni koruyup kolladığını düşündüm.				
24) O'nunla ilişkimin tamamen geçmişte kaldığını ve şimdiki hayatımın bir parçası olmadığını düşündüm.				

25) Önemli kararlar verirken, ‘O olsa ne yapardı’ diye düşündüm ve bu düşüncem karar vermemde bana yardımcı oldu.				
26) Bazen zihnimde O’nun o kadar belirgin bir görüntüsü oldu ki sanki karşımda oturuyordu.				
27) O’nunla içimden konuşup ona kızdığım, onu eleştirdiğim veya suçladığım oldu.				
28) Sanki hayattaymış gibi birden bire görünüvereceğini hissettim.				
29) Gittikçe O’na daha çok benzemeye başladığımı düşündüm.				
30) O’nunla içimden konuştuğum ve onun bana kızdığı, beni eleştirdiği veya suçladığı oldu.				
31) O’nun bu dünyadaki varlığını hissedemeyeceğimin farkına vardım.				
32) O’nun gerçekten karşımda durduğunu gördüm.				
33) O’nun yarım bıraktığı bazı işleri tamamlamaya çalıştığımı fark ettim.				
34) O’nun bana vasiyet ettiği bazı şeyleri yaptığımı fark ettim.				
35) Rüyalarımda O’ndan haber aldım.				
36) Öğüt almak ya da kendimi daha iyi hissetmek için içimden O’nunla konuştum.				
37) O’nunla ahirette yeniden bir araya geleceğimizi hayal ettim.				
38) O’na mektup yazdım				
39) O’nunla ilgili bir şeyler yazdım.				

40) Benim bugünkü kimliğim üzerindeki etkilerinden dolayı O'nun hala yaşadığını hissettim.				
41) Kendimi O'na daha yakın hissedebilmek için, O'nun yapmaktan hoşlandığı şeyler yaptım. Örneğin, en sevdiği televizyon programını seyretmek gibi...				
42) Yaptığım bir şey sırasında 'O da burada olsaydı ne kadar zevk alırdı' diye düşündüm.				
43) Dışarıda O'na benzeyen insanlar dikkatimi çekti.				
44) Başıma gelen özel bir şeyi O'nunla paylaştığımı hayal ettim.				
45) Hayatımı sürdürme biçimimle ilgili olarak 'O olsaydı beni eleştirirdi' diye düşündüm.				
46) O'nun beni hayata devam etmeye teşvik eden sesini hayal ettim.				
47) O'nu hatırlatan şarkılar/türküler dinledim.				
48) O'nun anısına bir tören/ toplantı düzenledim.				
49) O'nun anısına düzenlenen bir törene/toplantıya katıldım.				
50) O'nun fotoğraflarına baktım.				
51) İçimden O'na beni bırakıp gittiği için sitem ettiğim oldu.				
52) Fiziksel olarak O'na daha yakın olabilmek için mezarına gittiğim oldu.				
53) O'nun için ettiğim duaları ya da O'nun hakkında söylediğim sözleri duyduğunu hissettim.				
54) Bana O'nu hatırlatacak şeyleri aradım.				

55) O yanımdaymış gibi hissedebilmek için O'na ait olan bir şeyi yanımda taşıdım (örneğin takı, giysi veya özel bir eşya gibi)				
56) Bunun bir anlamı olmadığını bilsem de bazen kendimi O'nu ararken buldum.				
57) O'nu rüyamda gördüm				

EK 6: SÜREGİDEN BAĞLAR ÖLÇEĞİ

İnsanlar sevdikleri birinin kaybından sonra sıklıkla, vefat edenle devam eden bir bağlarının olduğunu belirtmektedirler. Aşağıdaki ifadeler bu bağı değişik biçimlerde tanımlamaktadır. Siz de bir önceki sayfada vefatını belirttiğiniz kişi ile geçtiğimiz 1 ay boyunca ne sıklıkla aşağıdaki ifadeler yoluyla bağ kurduğunuzu belirtiniz. Her bir ifadeyi okuduktan sonra söz konusu durumu ne sıklıkta yaşadığınızı cümlenin sağındaki dört kutucuktan birine X koyarak belirtiniz.

Hiç = Geçen ay içinde hiç

Nadiren = Geçen ay içinde bir ya da iki defa

Bazen = Geçen ay içinde ortalama haftada bir defa

Sıklıkla = Geçen ay içinde hemen hemen her gün

	Hiç	Nadiren	Bazen	Sıklıkla
4) O'nun beni ziyaret ettiği hissine kapıldım.				
8) Yatışmak için, O'na ait bazı eşyaları kullandım (giysileri gibi).				
10) O'nun gerçekten benimle konuştuğunu duydum.				
11) O'nun, bugün nasıl biri olduğum üzerindeki etkisini düşündüm				
12) O'nun hatıralarının beni teselli etmediğini fark ettim.				
14) O'nun beni cezalandırmaya çalıştığına dair düşüncelerim oldu.				
16) Hayatımı O'nun istediği şekilde yaşamaya çalıştığımı fark ettim.				
19) O'nun bana fiziksel olarak dokunduğunu hissettim.				
20) O'na benzemeye çalıştığımı düşündüm.				

22) İşleri O'nun yapacağına tam tersi şekilde yapmaya çalıştım.				
23) O'nun sanki görünmez varlığıyla bana yol gösterdiğini veya beni koruyup kolladığını düşündüm.				
25) Önemli kararlar verirken, 'O olsa ne yapardı' diye düşündüm ve bu düşüncem karar vermemde bana yardımcı oldu.				
26) Bazen zihnimde O'nun o kadar belirgin bir görüntüsü oldu ki sanki karşımda oturuyordu.				
27) O'nunla içimden konuşup ona kızdığım, onu eleştirdiğim veya suçladığım oldu.				
29) Gittikçe O'na daha çok benzemeye başladığımı düşündüm.				
30) O'nunla içimden konuştuğum ve onun bana kızdığı, beni eleştirdiği veya suçladığı oldu.				
32) O'nun gerçekten karşımda durduğunu gördüm.				
33) O'nun yarım bıraktığı bazı işleri tamamlamaya çalıştığımı fark ettim.				
34) O'nun bana vasiyet ettiği bazı şeyleri yaptığımı fark ettim.				
39) O'nunla ilgili bir şeyler yazdım.				
40) Benim bugünkü kimliğim üzerindeki etkilerinden dolayı O'nun hala yaşadığını hissettim.				
43) Dışarıda O'na benzeyen insanlar dikkatimi çekti.				
47) O'nu hatırlatan şarkılar/türküler dinledim.				
50) O'nun fotoğraflarına baktım.				
52) Fiziksel olarak O'na daha yakın olabilmek için mezarına gittiğim oldu.				

54) Bana O'nu hatırlatacak şeyleri aradım.				
55) O yanımdaymış gibi hissedebilmek için O'na ait olan bir şeyi yanımda taşıdım (örneğin takı, giysi veya özel bir eşya gibi)				
56) Bunun bir anlamı olmadığını bilsem de bazen kendimi O'nu ararken buldum.				

EK 7: ANLAMI YENİDEN YAPILANDIRMA ENVANTERİ

Aşağıdaki ifadeler yas tutan insanların kayıplarından sonra yaşadıkları bazı düşünce, duygu, inanç ve anlamları içermektedir. Son 1 haftayı düşünerek, her bir ifadenin sizin için doğruluğunu en iyi tanımlayan sayıyı işaretleyin.

1 = Hiç katılmıyorum

2 = Katılmıyorum

3 = Ne katılıyorum ne de katılmıyorum

4 = Katılıyorum

5 = Kesinlikle katılıyorum

	Hiç katılmıyorum	Katılmıyorum	Ne katılıyorum Ne de katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1) Sevdiğim kişi ile geçirdiğim zaman bana verilmiş bir lütuftu.	1	2	3	4	5
2) Bu kayıpla ilgili hayırlı bir şey görmüyorum.	1	2	3	4	5
3) Bu kayıptan beri, kendimle ilgili daha fazla düşünür oldum.	1	2	3	4	5
4) Aileye daha fazla değer veriyorum.	1	2	3	4	5
5) Sevdiğim kişiyi tekrar göreceğim.	1	2	3	4	5
6) Bu kayıptan beri kendimi daha yalnız ve tek başına kalmış hissediyorum.	1	2	3	4	5
7) Bu kaybı kendi içimde anlamlandırabiliyorum.	1	2	3	4	5

8) Bu kaybı yaşadığımdan beri, daha güçlü bir insanım.	1	2	3	4	5
9) Bu kaybı anlayamıyorum.	1	2	3	4	5
10) Sevdiğim kişinin ölümüne kendimi hazırlamıştım.	1	2	3	4	5
11) Sevdiğim kişi iyi bir insandı; iyi bir hayat yaşadı.	1	2	3	4	5
12) Hayata daha çok değer veriyor ve kıymetini biliyorum.	1	2	3	4	5
13) Bu kayıptan beri, yaşam şeklimi daha olumlu yönde değiştirdim.	1	2	3	4	5
14) Sevdiğim kişinin hatıraları bana huzur ve teselli veriyor.	1	2	3	4	5
15) Bu ölüm sevdiğim kişiyi huzura erdirdi.	1	2	3	4	5
16) Masumiyetimi kaybettim.	1	2	3	4	5
17) Bu ölüm sevdiğim kişinin acılarını dindirdi.	1	2	3	4	5
18) Sevdiğim kişiyi özlüyorum.	1	2	3	4	5
19) Bu kayıptan beri, başkalarına yardım etmek için daha çok çaba gösteriyorum.	1	2	3	4	5
20) Kendimi bomboş ve kaybolmuş hissediyorum.	1	2	3	4	5
21) Sevdiğim kişinin anılarını sevgiyle yad ediyorum.	1	2	3	4	5
22) Bu kayıptan beri, arkadaşlığa ve sosyal desteğe daha çok değer veriyorum.	1	2	3	4	5

23) Sevdiğim kişi ölmeye hazırlıklıydı.	1	2	3	4	5
24) Elimden geldiğince yaşadığım anın tadını çıkarıyorum. Hayatı dolu dolu yaşıyorum.	1	2	3	4	5
25) Bu kayıptan beri, daha sorumluluk sahibi bir insan oldum.	1	2	3	4	5
26) Sevdiğim kişinin daha iyi bir yerde olduğuna inanıyorum.	1	2	3	4	5
27) Bu kayıpla ilgili pişmanlıklarımın dolayısı acı çekiyorum.	1	2	3	4	5
28) Hayatın kısa olduğunu ve hiçbir şeyin garantisinin olmadığını anladım.	1	2	3	4	5
29) Bu kayıptan beri, bilgiye ve öğrenmeye açılan yeni yollar aradım.	1	2	3	4	5

EK 8: UZAMIŞ YAS ÖLÇEĞİ

Uzamış Yas Bozukluğu (Prolonged Grief Disorder, PG-13)

Holly G. Prigerson & Paul K. Maciejewski

Uzamış Yas Bozukluğu (UYB) çok sevilen birinin kaybı karşısında verilen tepkilerden oluşan, yeni tanımlanmış bir sendromdur. Bir kişinin UYB kriterlerini karşılması için çeşitli duygu, düşünce ve davranışlardan oluşan UYB belirtilerini yaşaması, bu belirtilerin kayıptan sonra 6 ay geçmesine rağmen yüksek olması ve işlevselliğin bozulması gerekmektedir.

GİRİŞ

Uzamış Yas Bozukluğu'nun (UYB) nasıl puanlanacağına (tanılanacağına) ilişkin yönerge aşağıda verilmiştir. Bir kişinin UYB tanısı alması için öncelikle A ve E kriterlerini karşılması gerekir.

- A. **Olay Kriteri:** UY-13'ün uygulanacağı kişinin sevdiği bir yakını kaybetmiş olması.
- B. **Ayrılma Anksiyetesi:** Kişi, UY-13 sorularından 1 ve 2'de belirtilen durumlardan en az birini, günde en az bir kere yaşıyor olmalı.
- C. **Süre Kriteri:** Ayrılma anksiyetesi kaybın ardından en az 6 ay geçmiş olmasına rağmen hala yüksek olmalı. Yani 3. Soruda belirtilen durum "EVET" olarak cevaplanmış olmalıdır.
- D. **Bilisel, duygusal ve davranışsal belirtiler:** Kişi, 4 ve 12 arasındaki 9 sorununun en az 5 tanesine, en az "günde 1 kere" veya "çok" cevabını vermiş olmalıdır.
- E. **İşlevlerin bozulması:** Kişi sosyal, mesleki veya diğer önemli alanlar (örneğin, ev ile ilgili sorumluluklar) açısından belirgin bir şekilde işlevsellik kaybı yaşıyor olmalı. Yani 13. soruya "Evet" yanıtını vermiş olmalı.

UY-13 bir tanı değerlendirme aracıdır. Eğer bir kişi bu değerlendirme aracına göre Uzamış Yas Bozukluğu tanı kriterlerini karşılıyorsa, bir ruh sağlığı uzmanı tarafından daha kapsamlı bir değerlendirmeye alınması önerilir. Kişinin belirtilerin klinik önemi, şiddeti ve tedavi önerileri ancak bir ruh sağlığı uzmanı tarafından ayrıntılı değerlendirme yapıldığında netleşecektir.

BÖLÜM 1

ACIKLAMA: LÜTFEN AŞAĞIDAKİ HER BİR MADDE İÇİN SİZE EN UYGUN OLAN SEÇENEĞİ İŞARETLEYİNİZ.

1.Geçtiğimiz ay içerisinde, ölen yakınınızın özlemini ve hasretini ne sıklıkla duydunuz?

- Hiç
 En az bir kere
 En az haftada bir kere
 En az günde bir kere
 Günde birçok kere

2.Geçtiğimiz ay içerisinde, ölen yakınınızla ilgili olarak ne sıklıkla duygusal ızdırıp, yoğun üzüntü ya da keder hissettiniz?

- Hiç
 En az bir kere
 En az haftada bir kere
 En az günde bir kere
 Günde birçok kere

3. Kaybınızın ardından en az 6 ay geçmesine rağmen, Soru 1 veya 2' deki belirtilerin herhangi birini, 'en az günde bir kere' olmak üzere yaşadınız mı?

- Evet Hayır

4.Geçtiğimiz ay içerisinde, size ölen yakınınızı hatırlatan şeylerden ne sıklıkla kaçınmaya çalıştınız?

- Hiç
 En az bir kere

- En az haftada bir kere
 En az günde bir kere
 Günde birçok kere

5. Geçtiğimiz ay içerisinde, ne sıklıkla kaybınız nedeniyle afallamış, hayrete düşmüş ya da şaşkına dönmüş hissettiniz?

- Hiç
 En az bir kere
 En az haftada bir kere
 En az günde bir kere
 Günde birçok kere

BÖLÜM 2

AÇIKLAMA: AŞAĞIDAKİ SORULARI ŞU ANDA KENDİNİZİ NASIL HİSSETTİĞİNİZİ GÖZ ÖNÜNDE BULUNDURARAK YANITLAYINIZ.

6. Yaşamınızdaki rolünüzle ilgili kafa karışıklığı ya da benlik duygunuzda bir azalma (bir parçanızın öldüğü gibi) hissediyor musunuz?

- Hiç Çok az Biraz Çok Oldukça çok

7. Kaybınızı kabullenmekte güçlük çektiniz mi?

- Hiç Çok az Biraz Çok Oldukça çok

8. Bu kaybı yaşadığımızdan beri, başkalarına güvenmek sizin için zor oldu mu?

- Hiç Çok az Biraz Çok Oldukça çok

9. Kaybınız nedeniyle buruk hissediyor musunuz?

Hiç Çok az Biraz Çok Oldukça çok

10. Artık hayatınıza devam etmenin (örneğin, yeni arkadaşlar edinmek, yeni ilgi alanları oluşturmak vb.) sizin için zor olacağını hissediyor musunuz?

Hiç Çok az Biraz Çok Oldukça çok

11. Bu kaybı yaşadığınızdan beri duygusal olarak hissizleşmiş gibi hissediyor musunuz?

Hiç Çok az Biraz Çok Oldukça çok

12. Bu kaybı yaşadığınızdan beri hayatın boş ya da anlamsız olduğunu, doyum vermediğini hissediyor musunuz?

Hiç Çok az Biraz Çok Oldukça çok

BÖLÜM 3

ACIKLAMA: AŞAĞIDAKİ MADDEYİ SİZE UYGUN SEÇENEĞE İŞARET KOYARAK CEVAPLAYINIZ.

13. Sosyal, mesleki veya diğer önemli alanlar açısından işlevselliğinizde önemli bir azalma yaşadınız mı? (Örneğin evdeki sorumluluklarınızı yerine getirememek gibi)

Evet Hayır

EK 9: DURUMLUK SÜREKLİ KAYGI ENVANTERİ

Aşağıda kişilerin kendilerine ait duygularını anlatmada kullandıkları birtakım ifadeler verilmiştir. Her ifadeyi okuyun, sonra da **o anda** nasıl hissettiğinizi ifadelerin sağ tarafındaki numaralardan uygun olanını işaretleyerek belirtin. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Herhangi bir ifadenin üzerinde fazla zaman sarf etmeksizin **anında** nasıl hissettiğinizi gösteren cevabı işaretleyin.

1 = Hiç

3 = Çok

2 = Biraz

4 = Tamamiyle

	Hiç	Biraz	Çok	Tamamiyle
1) Şu anda sakinim.	1	2	3	4
2) Kendimi emniyette hissediyorum.	1	2	3	4
3) Şu anda sınırlarım gergin.	1	2	3	4
4) Pişmanlık duygusu içindeyim.	1	2	3	4
5) Şu anda huzur içindeyim.	1	2	3	4
6) Şu anda hiç keyfim yok.	1	2	3	4
7) Başıma geleceklerden endişe duyuyorum.	1	2	3	4
8) Kendimi dinlenmiş hissediyorum.	1	2	3	4
9) Şu anda kaygılıyım.	1	2	3	4

10) Kendimi rahat hissediyorum.	1	2	3	4
11) Kendime güvenim var.	1	2	3	4
12) Şu anda asabım bozuk.	1	2	3	4
13) Çok sinirliyim.	1	2	3	4
14) Sinirlerimin çok gergin olduğunu hissediyorum.	1	2	3	4
15) Kendimi rahatlamış hissediyorum.	1	2	3	4
16) Şu anda halimden memnunum.	1	2	3	4
17) Şu anda endişeliyim.	1	2	3	4
18) Heyecandan kendimi şaşkına dönmüş hissediyorum.	1	2	3	4
19) Şu anda sevinçliyim.	1	2	3	4
20) Şu anda keyfim yerinde.	1	2	3	4

Aşağıda kişilerin kendilerine ait duygularını anlatmada kullandıkları birtakım ifadeler verilmiştir. Her ifadeyi okuyun, sonra da **genel olarak** nasıl hissettiğinizi ifadelerin sağ tarafındaki numaralardan uygun olanını işaretleyerek belirtin. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Herhangi bir ifadenin üzerinde fazla zaman sarf etmeksizin **genel olarak** hissettiğinizi gösteren cevabı işaretleyin.

1 = Hiç

3 = Çok

2 = Biraz

4 = Tamamiyle

	Hiç	Biraz	Çok	Tamamiyle
1) Genellikle keyfim yerindedir.	1	2	3	4
2) Genellikle çok yorulurum.	1	2	3	4
3) Genellikle kolay ağlarım.	1	2	3	4
4) Başkaları kadar mutlu olmak isterim.	1	2	3	4
5) Çabuk karar veremediğim için fırsatları kaçıırım.	1	2	3	4
6) Kendimi dinlenmiş hissediyorum.	1	2	3	4
7) Genellikle sakin, kendine hakim ve soğukkanlıyım.	1	2	3	4
8) Güçlüklerin yenemeyeceğim kadar biriktiğini hissederim.	1	2	3	4

9) Önemsiz şeyler hakkında endişelenirim.	1	2	3	4
10) Genellikle mutluyum.	1	2	3	4
11) Her şeyi ciddiye alırım ve endişelenirim.	1	2	3	4
12) Genellikle kendime güvenim yoktur.	1	2	3	4
13) Genellikle kendimi emniyette hissedirim.	1	2	3	4
14) Sıkıntılı ve güç durumlarla karşılaşmaktan kaçınırım.	1	2	3	4
15) Genellikle kendimi hüzünlü hissedirim.	1	2	3	4
16) Genellikle hayatımdan memnunum.	1	2	3	4
17) Olur olmaz düşünceler beni rahatsız eder.	1	2	3	4
18) Hayal kırıklıklarımı öylesine ciddiye alırım ki hiç unutamam.	1	2	3	4
19) Akli başında ve kararlı bir insanım.	1	2	3	4
20) Son zamanlarda kafama takılan konular beni tedirgin ediyor.	1	2	3	4

EK 10: BECK DEPRESYON ÖLÇEĞİ

Aşağıda gruplar halinde bazı sorular yazılıdır. Her gruptaki cümleleri dikkatle okuyunuz. Bugün dahil, geçen hafta içinde kendinizi nasıl hissettiğinizi en iyi anlatan cümleyi seçiniz. Seçmiş olduğunuz cümlenin yanındaki numaranın üzerine (X) işareti koyunuz. Eğer bir soruda durumunuzu anlatan birden fazla cümle varsa her birine (X) koyarak işaretleyiniz. Seçiminizi yapmadan önce her sorudaki cümlelerin hepsini dikkatle okuyunuz.

1. (0) Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissetmiyorum.
 (1) Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissediyorum.
 (2) Hep üzüntülü ve sıkıntılıyım. Bundan kurtulamıyorum.
 (3) O kadar üzüntülü ve sıkıntılıyım ki artık dayanamıyorum.
2. (0) Gelecek hakkında umutsuz ve karamsar değilim.
 (1) Gelecek hakkında karamsarım.
 (2) Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok.
 (3) Gelecek hakkında umutsuzum ve sanki hiçbir şey düzelmeyecekmiş gibi geliyor.
3. (0) Kendimi başarısız bir insan olarak görmüyorum.
 (1) Çevremdeki birçok kişiden daha çok başarısızlıklarım olmuş gibi hissediyorum.
 (2) Geçmişime baktığımda başarısızlıklarla dolu olduğunu görüyorum.
 (3) Kendimi tümüyle başarısız bir kişi olarak görüyorum.
4. (0) Birçok şeyden eskisi kadar zevk alıyorum.
 (1) Eskiden olduğu gibi her şeyden hoşlanmıyorum.
 (2) Artık hiçbir şey bana tam anlamıyla zevk vermiyor.
 (3) Her şeyden sıkılıyorum.
5. (0) Kendimi herhangi bir şekilde suçlu hissetmiyorum.
 (1) Kendimi zaman zaman suçlu hissediyorum.
 (2) Çoğu zaman kendimi suçlu hissediyorum.
 (3) Kendimi her zaman suçlu hissediyorum.
6. (0) Kendimden memnunum.
 (1) Kendi kendimden pek memnun değilim.
 (2) Kendime çok kızıyorum.
 (3) Kendimden nefret ediyorum.
7. (0) Başkalarından daha kötü olduğumu sanmıyorum.
 (1) Zayıf yanlarım veya hatalarım için kendi kendimi eleştiririm.
 (2) Hatalarımdan dolayı her zaman kendimi kabahatli bulurum.
 (3) Her aksilik karşısında kendimi kabahatli bulurum.

8. (0) Kendimi öldürmek gibi düşüncülerim yok.
 (1) Zaman zaman kendimi öldürmeyi düşündüğüm oluyor fakat yapmıyorum.
 (2) Kendimi öldürmek isterdim.
 (3) Fırsatımı bulsam kendimi öldürürüm.
9. (0) Her zamankinden fazla içimden ağlamak gelmiyor.
 (1) Zaman zaman içimden ağlamak geliyor.
 (2) Çoğu zaman ağlıyorum.
 (3) Eskiden ağlayabilirdim şimdi istesem de ağlayamıyorum.
10. (0) Şimdi her zaman olduğundan daha sinirli değilim.
 (1) Eskisine kıyasla kolay kızıyor ya da sinirleniyorum.
 (2) Şimdi hep sinirliyim.
 (3) Bir zamanlar beni sinirlendiren şeyler şimdi hiç sinirlendirmiyor.
11. (0) Başkaları ile görüşmek, konuşmak isteğimi kaybetmedim.
 (1) Başkaları ile eskisinden daha az konuşmak, görüşmek istiyorum.
 (2) Başkaları ile konuşma ve görüşme isteğimi kaybettim.
 (3) Hiç kimseyle görüşüp konuşmak istemiyorum.
12. (0) Eskiden olduğu kadar kolay karar verebiliyorum.
 (1) Eskiden olduğu kadar kolay karar veremiyorum.
 (2) Karar verirken eskisine kıyasla çok güçlük çekiyorum.
 (3) Artık hiç karar veremiyorum.
13. (0) Aynada kendime baktığımda bir değişiklik görmüyorum.
 (1) Daha yaşlanmışım ve çirkinleşmişim gibi geliyor.
 (2) Görünüşümün çok değiştiğini ve daha çirkinleştiğimi hissediyorum.
 (3) Kendimi çok çirkin buluyorum.
14. (0) Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum.
 (1) Bir şeyler yapabilmek için gayret göstermek gerekiyor.
 (2) Herhangi bir şeyi yapabilmek için kendimi çok zorlamam gerekiyor.
 (3) Hiçbir şey yapamıyorum.
15. (0) Her zamanki gibi uyuyabiliyorum.
 (1) Eskiden olduğu gibi uyuyamıyorum.
 (2) Her zamankinden 1-2 saat daha erken uyanıyorum ve tekrar uyuyamıyorum.
 (3) Her zamankinden çok daha erken uyanıyorum ve tekrar uyuyamıyorum.
16. (0) Her zamankinden daha çabuk yorulmuyorum.
 (1) Her zamankinden daha çabuk yoruluyorum.
 (2) Yaptığım hemen her şey beni yoruyor.
 (3) Kendimi hiçbir şey yapamayacak kadar yorgun hissediyorum.
17. (0) İştahım her zamanki gibi.
 (1) İştahım eskisi kadar iyi değil.
 (2) İştahım çok azaldı.

- (3) Artık hiç iştahım yok.
- 18.** (0) Son zamanlarda kilo vermedim.
(1) İki kilodan fazla kilo verdim.
(2) Dört kilodan fazla kilo verdim.
(3) Altı kilodan fazla kilo verdim.
- 19.** (0) Sağlığım beni fazla endişelendirmiyor.
(1) Ağrı, sancı, mide bozukluğu veya kabızlık gibi rahatsızlıklar beni endişelendiriyor.
(2) Sağlığım beni endişelendirdiği için başka şeyleri düşünmek zorlaşıyor.
(3) Sağlığım hakkında o kadar endişeliyim ki başka hiçbir şey düşünemiyorum.
- 20.** (0) Son zamanlarda cinsel konulara olan ilgimde bir değişme fark etmedim.
(1) Cinsel konularla eskisinden daha az ilgiliyim.
(2) Cinsel konularla şimdi çok daha az ilgiliyim.
(3) Cinsel konulara olan ilgimi tamamen kaybettim.
- 21.** (0) Bana cezalandırılmışım gibi gelmiyor.
(1) Cezalandırılabileceğimi seziyorum.
(2) Cezalandırılmayı bekliyorum.
(3) Cezalandırıldığımı hissediyorum.

EK 11: SÜREGİDEN BAĞLARA İLİŞKİN OLUMSUZ BİLİŞ MADDELERİ

İnsanlar genellikle, sevdikleri bir yakınları vefat ettikten sonra onunla devam eden bir bağlarının olduğunu söylerler.

Bu ankette size kutucuklar içinde 28 ayrı cümle verilmiştir. Bu cümleler, ölen kişi ile devam eden bağları tarif etmektedir. Siz de bu cümleleri düşünerek, vefat eden yakınınızla ne sıklıkla bağ kurduğunuzu belirtiniz.

Önce kutucuklar içindeki cümleleri dikkatlice okuyunuz. Daha sonra, o cümlede tarif edilen durumu **son 1 ay içinde** ne sıklıkla yaşadığınızı cümlenin yan tarafındaki küçük kutucuklardan birine X koyarak belirtiniz.

ÖRNEK.

Bu ifadedeki durumu **son 1 ayda** yaşama sıklığınız?

	Hiç	1 - 2 Defa	3 – 5 defa	Neredeyse her gün
Onunla ilgili anıları yâd ettim			X	

Bu örnekte “3-5 kez” yazan kutucuğa “X” konulmuş olması, anketi dolduran kişinin vefat eden yakını ile ilgili anıları son 1 ay içinde 3-5 defa yâd ettiğini göstermektedir.

* * * * *

Size cevaplamanız için yukarıdaki örnekte olduğu gibi kutucuklar içinde 28 ayrı cümle verilecektir. Ayrıca, her bir cümlenin altında, o cümle ile ilişkili 3 ek madde bulunacaktır.

- Eğer bir cümleye “Hiç” cevabını vererseniz o cümlenin altındaki **3 ek maddeyi boş bırakarak** bir sonraki sayfaya geçiniz.
- Eğer bir cümleye “Hiç” seçeneği dışında herhangi bir cevap vererseniz, o cümlenin altındaki **3 ek maddeyi de cevaplayınız.**

ÖRNEK.

Bu ifadedeki durumu **son 1 ayda** yaşama sıklığınız?

	Hiç	1 – 2 Kez	3 -5 Kez	Neredeyse her gün
İçimden onunla konuştum		X		

Bu örnekte, anketi dolduran kişi yukarıdaki **“İçimden onunla konuştum”** maddesine **“Hiç” seçeneği dışında bir yanıt** verdiği için aşağıdaki **ek maddeleri** cevaplamıştır.

Eğer bu kişi, **“İçimden onunla konuştum”** maddesine **“Hiç”** yanıtını verseydi aşağıdaki **ek maddeleri** boş bırakarak bir sonraki sayfaya geçecekti.

Ek madde 1. Yakınını kaybeden diğer insanlar içlerinden ölen yakınlarıyla konuşmaz. Bu sadece benim yaşadığım bir durum.

1-----2-----3-----4-----5
Hiç Katılmıyorum Bilmiyorum Katılıyorum Kesinlikle katılıyorum
katılmıyorum

Ek madde 2. İçimden onunla konuşmuş olmam yas tutmanın doğal bir parçasıdır. Sıra dışı veya olmaması gereken bir durum değildir.

1-----2-----3-----4-----5
Hiç Katılmıyorum Bilmiyorum Katılıyorum Kesinlikle katılıyorum
katılmıyorum

Ek madde 3. İçimden onunla konuşmuş olmam kaybımla başa çıkamadığımı gösteriyor.

1-----2-----3-----4-----5
Hiç Katılmıyorum Bilmiyorum Katılıyorum Kesinlikle katılıyorum
katılmıyorum

NOT: Bu örnekte, anketi dolduran kişi ek maddeleri cevaplarken, seçenekler içinde kendi düşüncesine en yakın bulduğu seçeneği yuvarlak içine alarak cevaplamıştır. Sonraki sayfalarda, ek maddeleri cevaplamanız gerektiğinde siz de kendinize en yakın bulduğunuz seçeneği yuvarlak içine alarak cevaplayınız.

