



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

**KUZEY KIBRIS TÜRK CUMHURİYETİ'NDE
PATOLOJİK YAS İLE DUYGU REGÜLASYONU VE
TRAVMATİK STRESİN İNCELENMESİ**

PERİHAN TAŞ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

LEFKOŞA
2021

**KUZEY KIBRIS TÜRK CUMHURİYETİ'NDE
PATOLOJİK YAS İLE DUYGU REGÜLASYONU VE
TRAVMATİK STRESİN İNCELENMESİ**

PERİHAN TAŞ

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŞMANI

YDR. DOÇ. DR. HANDE ÇELİKAY SÖYLER

LEFKOŞA
2021

KABUL VE ONAY

Perihan TAŞ tarafından hazırlanan “Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti’nde Patolojik Yas İle Duygu Regülasyonu ve Travmatik Stresin İncelenmesi başlıklı bu çalışma,/...../2021 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

JÜRİ ÜYELERİ

.....
Yrd. Doç. Dr. Hande ÇELİKAY SÖYLER (Danışman)
Yakın Doğu Üniversitesi
Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü

.....
Yrd. Doç. Dr. Ceren KARAATMACA
Yakın Doğu Üniversitesi
Atatürk Eğitim Fakültesi

Yrd. Doç. Dr. Şengül BAŞARI
Yakın Doğu Üniversitesi
Atatürk Eğitim Fakültesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bölümü

Prof. Dr. K. Hüsnü Can Başer
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

BİLDİRİM

Hazırladığım tezin, tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt ederim. Tezimin kağıt ve elektronik kopyalarının Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım.

- Tezimin tamamı heryerden erişime açılabilir.
- Tezim sadece Yakın Doğu Üniversitesinde erişime açılabilir.
- Tezimin iki (2) yıl süre ile erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde tezimin tamamı erişime açılabilir.

Tarih

İmza

Perihan Taş

TEŞEKKÜR

Bu çalışmanın gerçekleştirilmesinde, tezi hazırlama sürecimde yoğun akademik çalışmaları arasında kıymetli zamanını ayırarak sabırla ve büyük bir ilgiyle bana faydalı olabilmek için elinden gelenden fazlasını sunan, bilgi ve deneyimini paylaştan, bu süreçte bana olan inancıyla motivasyonumu arttıran, tez danışmanım Yrd. Doç. Dr. Hande ÇELİKAY SÖYLER'e teşekkür ederim.

Tez çalışmam sırasında konu, kaynak ve yöntem açısından bana sürekli yardımda bulunarak anket, veri toplama sürecinde yardımlarını benden esirgemeyen kadim dostlarım Ömer METE ve Dicle ELÇİ'ye teşekkür ederim.

Teşekkürlerin az kalacağı bu günlere gelmemde çok büyük emeği olan, sevgi ve saygı kelimelerinin anlamlarını bilecek şekilde yetiştirerek getiren ve benden hiçbir zaman desteğini esirgemeyen bu hayattaki en büyük şansım olan babam Emrullah TAŞ'a teşekkürü borç biliyor ve şükranlarımı sunuyorum.

Hayatımın her evresinde bana desteği olan, tüm zorlukları benimle göğüsleyen, kalplerimizin birlikte attığı, hayatı paylaştığım ve yaşamımızın geriye kalan her karesini de paylaşacağımız canım anneme ve kardeşlerime sonsuz teşekkürler.

Ayrıca araştırmada yer almayı kabul ederek bu acı deneyimi paylaşma içtenliği gösteren katılımcıların tümüne teşekkür ederim...

PERİHAN
TAŞ

ÖZ

KUZEY KIBRIS TÜRK CUMHURİYETİ'NDE PATOLOJİK YAS İLE DUYGU REGÜLASYONU VE TRAVMATİK STRESİN İNCELENMESİ

Bu çalışmada KKTC sınırları içerisinde bulunan bireylerin yas süreçlerini, travma belirtilerini ve ilgili sosyodemografik değişkenlerle ilişkisini ortaya çıkarmak amaçlanmıştır. Araştırmanın evreni Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde yaşayan 18-50 yaş aralığındaki bireyler olarak belirlenmiştir. Araştırmaya amaçlı örneklem tekniği ile seçilen 450 birey dahil edilmiştir. Yas sürecindeki değişkenleri tespit edebilmek amacı ile Demografik Bilgi Formu, Temel Yas Unsurları Ölçeği, Duygu Düzenleme Ölçeği ve Travmatik Stres Belirti Ölçeği kullanılmıştır. Sonuçlar incelendiğinde araştırmaya katılan katılımcıların %69,23 (288) Kadın, %30,77 (128) Erkek olmak üzere toplamda 416 katılımcıya uygulanmıştır. Araştırmada kişilerin sosyodemografik özelliklerinden cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu; kayıp ile ilgili özelliklerden ise ölümü üzerinden geçen süreye ve kaybettiği kişinin yakınlık derecesine göre yas şiddetini anlamlı bir biçimde açıkladığı belirlenmiştir. Bu araştırma kaybın ardından geçen sürenin yas dönemiyle olan ilişkisini kesitsel bir desen kullanarak incelemiştir. Ancak, boylamsal bir araştırma deseni kullanılarak geçen sürenin etkisini daha kuvvetli bir biçimde gözlemlemek mümkün olabilir. Bulguların bu konuyla ilgili yapılacak olan araştırmalara katkı sağlayacağı düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler: patolojik yas, duygu regülasyonu, travmatik stres

ABSTRACT

INVESTIGATION OF EMOTION REGULATION AND TRAUMATIC STRESS WITH PATHOLOGICAL GRIEF IN THE TURKISH REPUBLIC OF NORTHERN CYPRUS

In this study, it was aimed to reveal the mourning processes, trauma symptoms and the relationship with the relevant sociodemographic variables of individuals within the borders of the TRNC. The population of the research has been determined as individuals between the ages of 18-50 living in Northern Cyprus. 450 individuals selected by purposeful sampling technique were included in the study. Demographic Information Form, Basic Grief Elements Scale, Emotion Regulation Scale and Traumatic Stress Symptom Scale were used to determine the variables in the grief process. When the results were examined, it was applied to a total of 416 participants, 69.23% (288) of the participants in the study, Female, 30.77% (128). In the study, a significant relationship was found between the sudden / unexpected or expected / sequential perception of the person's death pattern with gender, cause of death, and the proximity of the deceased. In addition, the sociodemographic characteristics of the individuals include gender, age, marital status, educational status; Among the characteristics related to the loss, it was determined that it explained the severity of the grief significantly according to the time passed after his death and the degree of closeness of the person he lost. This research examined the relationship between the time elapsed after loss and the bereavement using a cross-sectional design. However, it may be possible to more strongly observe the effect of elapsed time using a longitudinal research design. It is thought that the findings will contribute to the researches to be done on this subject.

Keywords: pathological grief, emotion regulation, traumatic stress

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY
BİLDİRİM
TEŞEKKÜR	iii
ÖZ.....	iv
ABSTRACT	v
İÇİNDEKİLER	vi
TABLolar DİZİNİ	ix
KISALTMALAR	xi
1. BÖLÜM.....	1
GİRİŞ.....	1
1.1 Problem Durumu	1
1.2. Araştırmanın Amacı.....	3
1.3. Araştırmanın Önemi.....	4
1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları	5
1.5. Tanımlar	5
2. BÖLÜM.....	6
KAVRAMSAL VE KURAMSAL BİLGİLER	6
2.1 YAS	6
2.1.1 Yas Kavramı.....	6
2.1.2. Yas Çeşitleri.....	7
2.1.2.1. Normal Yas.....	7
2.1.2.2. Komplike Yas	7
2.1.2.3. Travmatik Yas.....	7
2.1.3. “Yas” ile “Yas Süreci” Terimlerine Yönelik Teoriler	7
2.1.4. DSM-V’de Yasın Yeri ve Önemi	7
2.5. Yasın Tedavi Yöntemleri	8
2.6 Duygu Düzenleme	11
2.7 Travma.....	11

2.7.1 Travma Kavramı	12
2.7.2 Travma ve Travmatik Yas	14
2.7.3 Travma Sonrası Bireylerde Ve Toplumlarda Yaşanan Problemler ...	18
2.8 Yas ve Travma İle İlgili Yapılan Araştırmalar	19
2.8.1 Yas ve Travma İle İlgili Yurt İçinde Yapılan Çalışmalar	19
3. BÖLÜM	23
YÖNTEM	23
3.1. Araştırmanın Modeli	23
3.2. Evren ve Örneklem	23
3.3. Veri Toplama Araçları	25
3.3.1. Demografik Bilgi Formu	25
3.3.2. Temel Yas Unsurları Ölçeği (Core Bereavement Items/ CBI)	26
3.3.3. Duygu Düzenleme Ölçeği	26
3.3.4. Travmatik Stres Belirti Ölçeği (TSBÖ)	26
3.4. Veri Toplama Teknikleri	27
3.5 Verilerin İstatistiksel Analizi	28
4. BÖLÜM	29
BULGULAR	29
Tablo 12. Katılımcıların kaybettiği kişinin ölüm yaşına göre Travmatik Stres Belirti Ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması	38
5. BÖLÜM	48
TARTIŞMA	48
6. BÖLÜM	56
SONUÇ VE ÖNERİLER	56
KAYNAKÇA	60
EKLER	74

ÖZGEÇMİŞ	84
İNTİHAL RAPORU	85
ETİK KURUL İZİNİ	86



TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 1. Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri.	29
Tablo 2. Katılımcıların Temel Yas Unsurları Ölçeği, Duygu Düzenleme Ölçeği ve Travmatik Stres Belirti Ölçeği puanlarına ilişkin normallik testi sonuçları	24
Tablo 3. Katılımcıların kaybına ilişkin bazı özellikler	30
Tablo 4. Katılımcıların Travmatik Stres Belirti Ölçeğinden aldıkları puanlar .	32
Tablo 5. Katılımcıların yaş grubuna göre Travmatik Stres Belirti Ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması.....	32
Tablo 7. Katılımcıların medeni durumuna göre Travmatik Stres Belirti Ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması	34
Tablo 8. Katılımcıların eğitim durumuna göre Travmatik Stres Belirti Ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması	35
Tablo 9. Katılımcıların birlikte yaşadığı kişilere göre Travmatik Stres Belirti Ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması	36
Tablo 10. Katılımcıların kaybettiği kişinin yakınlık derecesine göre Travmatik Stres Belirti Ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması	36
Tablo 11. Katılımcıların kaybettiği kişinin ölümü üzerinden geçen süreye göre Travmatik Stres Belirti Ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması	37
Tablo 13. Katılımcıların kaybettiği kişinin ölüm şekline göre Travmatik Stres Belirti Ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması.....	39
Tablo 14. Katılımcıların kaybettiği kişinin cenaze törenine katılma durumuna göre Travmatik Stres Belirti Ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması	39
Tablo 15. Katılımcıların kaybettiği kişi ile arasındaki ilişkiye göre Travmatik Stres Belirti Ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması	40
Tablo 16. Katılımcıların kaybın ardından psikolojik/psikiyatrik destek alma göre Travmatik Stres Belirti Ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması	41
Tablo 17. Katılımcıların Temel Yas Unsurları Ölçeğinden aldıkları puanlar ...	41
Tablo 18. Katılımcıların Duygu Düzenleme Ölçeğinden aldıkları puanlar	42
Tablo 19. Katılımcıların Temel Yas Unsurları Ölçeği ve Duygu Düzenleme Ölçeği ile Travmatik Stres Belirti Ölçeği puanları arasındaki korelasyonlar	43

Tablo 20. Katılımcıların Temel Yas Unsurları Ölçeği ve Duygu Düzenleme Ölçeği puanlarının Travmatik Stres Belirti Ölçeği puanlarını yordama durumu	45
Tablo 21. Katılımcıların bazı özelliklerinin Temel Yas Unsurları Ölçeği ve Duygu Düzenleme Ölçeği puanlarının Travmatik Stres Belirtisi gösterme durumuna etkisi	46



KISALTMALAR

- DSM** : The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
- ICD** : International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems
- MDB** : Major Depresif Bozukluk
- TDK** : Türk Dil Kurumu
- TSSB** : Travma Sonrası Stres Bozukluğu



1. BÖLÜM

GİRİŞ

1.1 Problem Durumu

Yas; bireylerin manevi olarak değer verdikleri, sevdikleri bireylerin yaşamlarını yitirdikten sonra ortaya çıkan acı verici ve geniş bir evreyi kapsayan bir dönemdir. Yas tutmak, ölen kişiyi unutmak ya da artık kaybedilen kişiyi sevmediği manasına gelmemekte, yalnızca kişinin kaybedilen kişiye karşı duyulan hisleri kabullenmesi ve bu duyguların üstesinden gelerek hayatına devam etmesi anlamına gelmektedir (Volkan, 2018). Yas sürecinden sonra bireyin kaybını bilinçli olarak kabullenmemesi durumunda oluşan birçok fiziksel ve ruhsal olumsuzluk yaşanmaktadır. Bunun sonucunda bireyin zamanla normal yaşam yetilerini yerine getiremediği gözlemlenmiştir. Yas süreci yaşayan bireylerin, birbirinden farklı tepkiler gösterdikleri saptanmıştır (Zisook ve Dutton, 2005). Kayıp biçiminin ve kaybın engellenebilirlik algısının yas sürecinde etkili bir faktör olduğu bilinmektedir. Bu alanda yapılan araştırmalarda, kaybın aniden ya da beklendik oluşunun yasin travmatik algılanmasında etkili olduğu fark edilmiştir (Bildik, 2013). Ülkemizde yapılan bir araştırmada ise; travmatik ölümler ile diğer ölümler arasındaki yas deneyimi gözlemlendiğinde, travmatik ölümlerde yas tepkilerinin şiddetinin diğer ölümlere göre daha yoğun olduğu saptanmıştır (Yılmaz, 2007).

Travma; bireyi aşırı derecede korkutan, umutsuzluğa sürükleyen ve dehşete kapılmasına neden olan, genellikle olağan dışı ve beklenmedik olayların yol açtığı etkilere denilmektedir. Travmaya neden olan olaylar dizini şu şekildedir; doğal afetler, savaş, işkence, tecavüz, kazalar, ölümcül hastalıklara yakalanma ve beklenmedik kayıplardır (Zara, 2011).

Travmanın açıklamasından yola çıkarak travmatik yası ise şöyle açıklayabiliriz; insanların çok sevdikleri, hayatında büyük bir öneme sahip olan kişilerin aniden gerçekleşen kayıplarından sonra ortaya çıkan olağan bir süreçtir (İrak ve Parlar, 2019). Kişi, travmanın ortaya çıkış biçimi ile ilişkili olarak korku ve dehşet gibi duygular hissedebilmektedir. Olay esnasında çaresizlik hissine kapılan birey; psikolojik tahribata maruz kalabilmekte, olay bireyin zihninde istemsizce tekrarlanabilmekte ve travmatik yas durumunda savunma mekanizmaları yetersiz kalabilmektedir (Genlik, 2012).

Travmatik yas uzun bir dönem sürebilmektedir. Bu dönem haftalar, aylar hatta yıllar boyu devam edebilir. Travmatik yasin yaşanış şekli kültürlerarası değişkenlik gösterebilmektedir. Çoğu birey travmatik yasta gecikmeli dışavurum yaşamaktadır. Bireyler bu zorlu süreci atlatamayp ciddi ruhsal çöküntüyle karşı karşıya kalabilmektedir. Daha sonra depresif duygu durumu kaçınılmaz bir durumdur (Güloğlu, Kararımak veEmiral, 2016). Birey, travmatik süreçten sonra bedensel ve ruhsal çöküntüyü yaşayabildiği gibi bununla beraber bireyde daha farklı olumsuzluklar da ortaya çıkabilmektedir. Uyku ve beslenme bozuklukları, rüyasında yasa ile ilgili kesitleri görme ve sosyal etkinliklerinde de problemler yaşama bunlardan bazılarıdır (Cesur, 2012).

Travmatik yasin en önemli özelliklerinden biri, beklenmeyen bir anda ortaya çıkıp şok etkisine sahip olmasıdır. Bu gibi durumlarda yaşanan doğal afetler, trafik kazaları, cinayetler, ciddi iş kazaları gibi etkenler travmatik yasa neden olabilmektedir. Travmatik yası normal yastan ayıran diğer önemli etken ise, travmayla karşı karşıya kalan kişilerin gündelik işlevlerinde bozukluklar görülmesidir (Şanlı, 2018). Aynı zamanda travmatik yas teşhisinin konulabilmesi için bulguların en az iki ay devam etmesi gerekmektedir. Travmatik yas sürecinde olan bireyin, yasin olumsuz ruhsal etkilerini azaltmak ve zamanla ortadan kaldırmak için psikolojik desteğe ihtiyaçları olabilmektedir. Bu sebeple travmatik yas içerisindeki bireylerin uzmanlardan destek alınması tavsiye edilmektedir (Sarı, 2018).

KKTC yakın tarihte travmatik olaylara sahne olan bir savaş yapmıştır. Savaş yaşamış toplumların sosyal ve psikolojik yaşamlarında savaşın izleri vardır. Savaş ve silahlı çatışma ortamları içerisinde birçok travmatik olayı barındırmalarından bu ortamlarda bulunmuş bireyler ve topluluklar çok yüksek travmatize olma riski taşır.

Savaş ortamında sadece savaşan askeri popülasyon değil, savaş ortamı içinde bulunan sivil popülasyon da yüksek oranda savaşın birçok travmatik olaya maruz kalma ve travmatik olaylardan olumsuz etkilenme riskine sahiptir. Kıbrıslı Türk Prof.Psikiyatr.Dr.Mehmet Çakıcı (Özbil, 2014) tarafından özellikle geçmiş savaş yaşantılarına sahip olmak ve savaş sonrası uluslararası yaptırımlar altındaki yaşam sürmenin Kıbrıs Türk toplumunda stres ve travma ile ilişkili olarak gelişen birçok psikopatoloji ile ilişki olduğu değerlendirilmiştir.

Travmatik bir geçmişe sahip olan ve yaşanan savaşlardan sonra da son yarım asırdır ciddi bir göç ile karşı karşıya kalan KKTC’de, travmanın yaygınlığını ve nedenlerini anlamak büyük bir önem arz etmektedir. Özellikle travmayı oluşturan diğer nedenlerin yanında sosyokültürel nedenlerinde anlaşılması gerekmektedir.

Bu geçmiş travmatik yükün kuşaklar arasında etkisi olduğu düşünülmektedir. Yasın, travmatik stres ile artıp artmadığı, duygu regülasyonunun bu süreçte koruyucu bir faktör olup olmadığı merak konusudur. Bu çalışmada; yakınıni kaybeden bireylerin patolojik yas süreci ve bu sürece etki edebilecek değişkenler, travmatik stres ile koruyucu bir faktör olup olmadığı merak konusu olan duygu regülasyonu arasındaki ilişkiler incelenecektir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı KKTC sınırları içerisinde bulunan bireylerin yas süreçlerini, travma belirtilerini ve ilgili sosyodemografik değişkenlerle ilişkisini araştırmaktır. Bu araştırmada yakını ölen bireylerin ne derece etkilendiği aynı zamanda yas döneminde geçirdikleri travmalardan nasıl etkilendikleri incelenecektir. Araştırmada şu sorulara yanıt aranacaktır:

1. *Yakınıni kaybetmiş bireylerin sosyodemografik özellikleri (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim vb.) ile Travmatik Stres Belirti Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında anlamlı farklılaşma var mıdır?*
2. *Yakınıni kaybetmiş bireylerin birlikte yaşadığı kişilere göre Travmatik Stres Belirti Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında fark var mıdır?*
3. *Yakınıni kaybetmiş bireylerin kaybettiği kişinin yakınlık derecesine göre Travmatik Stres Belirti Ölçeğinden alınan puanlar arasında anlamlı farklılaşma var mıdır?*

4. *Yakınını kaybetmiş bireylerin kaybettiği kişinin ölümü üzerinden geçen süreye göre Travmatik Stres Belirti Ölçeğinden alınan puanlar arasında anlamlı farklılaşma var mıdır?*
5. *Yakınını kaybetmiş bireylerin kaybettiği kişinin ölüm şekline göre Travmatik Stres Belirti Ölçeğinden alınan puanlar arasında ayırım var mıdır?*
6. *Yakınını kaybetmiş bireylerin kaybettiği kişinin cenaze törenine katılma durumuna göre Travmatik Stres Belirti Ölçeğinden alınan puanlar arasında anlamlı farklılaşma var mıdır?*
7. *Yakınını kaybetmiş bireylerin kaybettiği kişi ile arasındaki ilişkiye göre Travmatik Stres Belirti Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında anlamlı farklılaşma var mıdır?*
8. *Yakınını kaybetmiş bireylerin kaybın ardından psikolojik/psikiyatrik destek alma göre Travmatik Stres Belirti Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında anlamlı farklılaşma var mıdır?*
9. *Yakınını kaybetmiş bireylerin Temel Yas Unsurları Ölçeği ve Duygu Düzenleme Ölçeği ile Travmatik Stres Belirti Ölçeği puanları arasında ilişki var mıdır?*
10. *Yakınını kaybetmiş bireylerin Temel Yas Unsurları Ölçeği ve Duygu Düzenleme Ölçeği ile Travmatik Stres Belirti Ölçeği puanlarını yordamakta mıdır?*

1.3. Araştırmanın Önemi

Her birey yaşamının bir döneminde kayıp yaşayabilmektedir. Yaşanan kayıp, kayıp yaşayan bireyin yaşamında değişikliklere neden olabilmektedir. Bazı bireyler kaybın sebep olduğu değişikliklere kısa sürede uyum sağlayabilirken, bazı bireyler de bu değişikliklere uyum sağlamakta güçlük çekmektedirler (Gizir, 2006) Yas süreci kişisel bir dönemdir ve bu dönemin içeriği; kişinin hissettiği acı ve üzüntü, geçmiş yaşamında yaşadığı kayıplar ve ilişkilerinin doğası tarafından belirlenmektedir (Gören, 2016).

Araştırmada kayıp türüne bağlı olarak yas deneyiminde farklılık yaşanacağı beklenmektedir. Bu doğrultuda yas deneyimini anlayabilmek adına kullandığımız ölçeklerden elde edilen puanların her bir alt ölçeği, yas reaksiyonlarının farklı bir noktasını ele almaktadır. Araştırma kapsamında; duygu, yas ve travma kavramlarından yola çıkılarak kaybın, bireylerin hayatlarına nasıl tesir ettiği klinik psikolojisi bağlamında ortaya konmaya çalışılmıştır. Bu

amaç doğrultusunda bireylerin kayıp sonrasında hangi duyguları yaşadıkları ve bu duygular ile nasıl başa çıktıkları, yası nasıl tanımladıkları vb. sorulara yanıt aranmıştır.

1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma sonuçlarına ilişkin genelleme yapabilmek için göz önünde bulundurmamız gereken sınırlılıklar vardır:

- ▶ Araştırma 2020-2021 yılları arasında Kıbrıs'ta bulunan ve önemli bir kayıp yaşayan ya da travma geçiren bireylere uygulanacaktır.
- ▶ Araştırma kapsamında bireylerden alınan görüşler, kullanılan ölçme araçlarından alınan verilerle sınırlıdır.
- ▶ Çalışma 18-50 yaş aralığında gönüllü olarak araştırmaya katılmayı kabul eden 450 yetişkin ile sınırlandırılmıştır.

Veri analizleri kullanılan istatistik yöntemleriyle sınırlıdır.

1.5. Tanımlar

Patolojik Yas: Kayıp üzerinden en az altı ay geçmesine rağmen kişinin toplumsal ile profesyonel yaşamındaki fonksiyoneliği git gide bozulması şeklinde açıklanmıştır. Bir kişinin normal yas dönemlerinden herhangi birine takılıp kalması sonucu ile beraber yas sürecinin tamamlayamaması şeklinde oluşan patolojik reaksiyonlardır (Bildik, 2013).

Duygu Regülasyonu: Kişinin duygusal tepkilerini bir hedefe ulaşmak amacıyla değerlendirebilme, izleyebilme, değiştirebilme ve kontrol altına alabilme becerisi, yani tepkilerini daha düzenlenmiş ve bütünleşmiş bir şekilde gerçekleştirme, iletebilme yeteneğidir (Kuzucu, 2006).

Travmatik Stres: Reves ve arkadaşları (2008), travmatik stresi bireyin yaşamını ya da vücut bütünlüğünü tehdit eden olay karşısında, psikolojik ve fizyolojik olarak vermiş olduğu tepkiler olarak tanımlanmaktadır (akt. Atay, 2015).

2. BÖLÜM

KAVRAMSAL VE KURAMSAL BİLGİLER

2.1 YAS

2.1.1 Yas Kavramı

Yas, kelime anlamında ‘ölüm ya da bir yıkımdan sonra ortaya çıkan acı ve bu acıyı gösteren davranışlar’ şeklinde açıklanmaktadır (TDK, 1988). Yas kavramı, farklı araştırmacılar tarafından kuramsal anlamda ele alınmıştır. Freud (1917), yas dönemini sevilen bir yakının veya ideal bir değer kaybına yönelik gösterilen tepki olarak tanımlamaktadır. Libido, yatırımı yapılan bir nesnenin kaybına karşılık gerçekleşecek olan iki olası sonucu “Yas ve Melankoli” eserinde birbirinden ayırmıştır. Melankoli, yasin normal gidişatından sapma olarak görülmekte; yastan farklı olarak kişinin bilinçdışında kendine yönelik öfkesinden bahsedilmektedir. Yas, kayıp yaşantısının ardından libidinal enerjinin kaybedilen sevgi nesnesinden ayrılıp farklı bir nesneye yönelmesiyle gerçekleşen ve bitebilecek olan süreci tanımlayan bir kavramdır (akt. Turan, 2019). Klein (1940) ise nesne kuramıyla yası tanımlayarak; kişinin erken çocukluk zamanında iç dünyasında oluşan nesne temsillerini vurgulayarak yas döneminde sevilen nesnenin kaybedilmesiyle bireyin iç dünyasının parçalandığını ve dönüşüme uğradığını belirtmektedir. Normal yas döneminde birey, yitirilen sevgi nesnesinin hayatta olmasa da içselleştirilmiş imgesinin sürekliliğini sağladığında, yas döneminin bitebileceğini ifade etmektedir (akt. Özakkaş, 2018). Bowlby (1960) bağlanma kuramında, çocukluk döneminde gerçekleşen erken dönem kayıplarını gözlemleyerek erişkinlerde kayba yönelik gösterilen tepkilerin bu kayıplardan etkilendiğini ortaya koymaktadır. Çocuk ve bakım veren arasında sağlıklı bağın oluşabilmesi için aralıksız ve tutarlı tepki; duyarlı ve ulaşılabilir bakım verenin olması gerekmektedir. Çocuk annesiyle kurduğu bağ ile ilişkiler hakkında modeller

yaratılmaktadır. Yaratılan modeller ise gelecekte bireyin ilişkilerinin başlaması, devam etmesi ve sonlanmasında rol oynamaktadır (akt. Bağcaz, 2017).

2.1.2.Yas Çeşitleri

2.1.2.1. Normal Yas

Normal yas, değer verilen bir kişinin kaybının ardından ortaya çıkan doğal tepki ve kendini sınırlayan bir dönemdir. Kayba verilen bireysel tepkiler değişiklik gösterse de bu alanda çalışan çoğu araştırmacı ve klinisyen, belirgin bir yas süreci olduğu ve bu sürecin tamamlanması için bazı örtüşen aşamalardan geçmesi gerektiği konusunda hemfikirdir (Bildik, 2013).

2.1.2.2. Komplike Yas

Yeni durumun mevcut bilişsel yapıya yeterince entegre edilememesi ve yas sürecinde inançların çarpıtılması gibi bireyin iyileşme sürecindeki komplikasyonlar nedeniyle yas sürecinin anormal şekilde uzadığı bir sendromdur. Komplike yas yaşanan kaybı inkar etme, şiddetli özlem duyma, kaçınma eylemi, fiziksel problemler, sosyal geri çekilme ve özkıyım düşüncesiyle özdeşleşen ve diğer ruhsal rahatsızlıklardan ayrılan bir sendromdur (Enez, 2018).

2.1.2.3. Travmatik Yas

Kişinin sevilen bir bireyin ani ve şiddetli kaybın yaşayan bireylerde oluşan bulgu ve davranışların tamamı olarak tanımlanmaktadır. Ayrıca normal yas ile farkı, bedensel ve ruhsal hastalıkların ortaya çıkmasıdır (Çelik ve Hocoğlu, 2015).

2.1.3. “Yas” ile “Yas Süreci” Terimlerine Yönelik Teoriler

Batı kültüründe, kayıp ve kayıp değişkenleri analiz etme teorileri geliştirilmiştir. Ve bu teoriler sürekli olarak yeni bilgilerle güncellenmektedir. Modern psikoloji tarihindeki normal ve karmaşık yası ele alan ilk araştırma, Freud'un (1917) “Yas ve Melankoli ” isimli kitabı ile kaynaklarda yer edinmiştir. Freud'un araştırması, normal yas dönemini ve depresyonun klinik semptomlarını ayırt etmeyi amaçlamıştır. Freud'a (1917) tanımlamasına göre, bir kayıp yaşamış bireyin yaşadığı depresif semptomlar, kişinin yaşamış olduğu yas sürecine yaptığı yatırımın bir parçasıdır. Sevilen birini kaybettikten sonra kaybı yaşamak psikososyal sağlık açısından; kendine, çevresine ve

içinde yaşadığı evrene olan ilgisini yitirmesidir. Ve yeniden yapılanma sürecinin önemli bir parçasıdır. Bu keşif, geçerliliğini halen korumaktadır (akt. Emre, 2017).

Freud (1917), yas sürecinde ölen ve yas tutan arasında duygusal bir bağ kurmanın önemini belirtmiştir. Freud'a (1917) yas sürecini nihai bir terim şeklinde tanımlamıştır. Freud, yitirilen kişinin duygusal enerji yatırımını bir sevgi nesnesine dönüştürerek ve ardından onu diğer sevgi nesnelere aktararak yas sürecinin sona erdirilebileceğini öne sürmüştür (akt. Mahsum, 2019). Lindemann (1944), normal yas sürecinde belirlenebilen bazı unsurları tanımlamıştır. Yas döneminin en ayırt edici özelliğinin kaybedilen bireye verilen ilk tepki şeklinde belirterek, kayıptan sonraki ilk tepkiyi "akut yas" olarak kavramsallaştırmıştır. Aynı zamanda Lindemann (1944), akut yas sırasında ortaya çıkan reaksiyonların klinik bir ortamda incelenmesi gerektiğini öne süren ilk teorisyendir. Akut yas sürecinin 4-6 hafta olduğunu ve bunun 8 ile 10 seans kısa süreli terapi müdahaleleri ile kaldırılabilirliğini ileri sürdü (akt. Çınar, 2017).

2.1.4. DSM-V'de Yasın Yeri ve Önemi

Yaşamın en büyük acılarından biri olan yas, insan hayatında bireysel farklılıklarla birlikte, benzer duygular ve tepkilerle ortaya çıkmaktadır. Yas tutan insanlar, kendi duygularını yaşamaya ihtiyaç duymaktadır. Ancak sağlıklı yaşama süreci için psikolojik destek çok önemlidir. Psikolojik destek; sadece bireyin etrafındaki insanlara rehberlik etmekle kalmaz, aynı zamanda bireyin kendine zarar vermeden en uygun koşullarda yas tutmasını sağlamaktadır (Gizil, 2006).

Yas DSM -IV ve ICD-10 da klinik problem olarak tanımlanmıştır. Bununla birlikte, bu teşhis sistemlerinin her ikisi de yasin anormal sonuçlarını mevcut olan diğer hastalık kategorilerine dâhil etmiştir. DSM-IV major depresif atak E tanı ölçütünde " bu belirtiler; yasla daha iyi ifade edilemez, yani değer verilen bir kişinin kaybının ardından 2 aydan daha fazla sürmektedir. Veya bu belirtiler; belirgin bir fonksiyonel bozukluğa, kendini önemsiz hissetme düşünceleriyle hastalık seviyesine ulaşma, özkıyım düşünceleri psikomotor mental düzeyindedir " şeklinde ifade edilmiştir. DSM-V'te ise yas sonra gelişen majör depresif bozuklukların, yas sonucu gelişmeyen majör depresif bozuklulardan farklı olmadığı gerekçesi ile bu madde tümünden kaldırılmış, yani yastan sonra majör depresyon tanısını koymak için 2 aylık

bekleme süresi ortadan kalkmıştır. Sonuç olarak; mevcut psikiyatrik terminoloji, hala kronik yas tepkisini ayrı bir rahatsızlık olarak ele almamaktadır (Maercker, 2007).

Patolojik Patolojik yasin tanı sınıflandırmalarına eklenmesi gerekmektedir. Çünkü yasin alışılmadık tepkilerini vermede geçerli DSM-IV ve DSM-V kriterleri yetersizdir. Bununla beraber patolojik yas, diğer psikiyatrik tablolarla duygusal uyumsuzluk (TSSB-Travma sonrası stres bozukluğu) ve benlik duygusunun azalması (MDB-major depresif bozukluk) gibi benzeri belirtileri paylaşmaktadır. Patolojik yası olan hastalar, ya görmezlikten gelinmektedir. Ya da tamamiyle karşılanmayan DSM-IV ve DSM-V teki psikiyatrik tanımlardan birini almaktadır. Tipik olarak kaybedilen kişinin yakınları; ilgili uzamış ve alıkoyucu davranışları, her ikisinin de örtüşen semptomları olması nedeni ile Major Depresif Bozukluk ya da Travma Sonrası Stres Bozukluğu tanısı alırlar. Major Depresif Bozukluk ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu'nun her ikisinin de patolojik yasla örtüşen semptomları olmasına rağmen, yeni tanı sistemi patolojik yasin, ölen ile yakının arasındaki bağlanmanın vefat ile dağılması sonucu oluşan emosyonel ayrılığın fazla hissedilmesi neticesinde gelişen semptomları tanımlamaya yardımcı olacaktır. Travmatik yas ise kişinin sevdiği bir yakınıni hiç beklenmedik şekilde kaybetmesi durumunda gelişen tepkiler, kişinin yaşamında ebeveyn-arkadaş ilişkilerinin ve mesleki-sosyal fonksiyoneliğinin fazla etkilenmesidir (Zissok ve ark., 2010).

2.5. Yasın Tedavi Yöntemleri

Bilimsel olarak yas konusunu ilk Sigmund Freud ele almıştır. Freud'a (1917) göre yas, birey için benimsenen yakın birinin bir takım değerlerin eksilmesine karşılık gelişen tepkiselliktir. Bowlby'e (2005) göre yas, doğal türlerin neslinin tükenmesine veya ayrılmasına bir reaksiyondur. Lewis'e (1979) göre bu durum, sevilen bir bireyin ya da nesnenin kaybına verilen psikobiyojik tepkisidir (akt. Zara, 2011).

Yas reaksiyonu, geri dönüşü mümkün olmayan bir kayıpla karşı karşıya kalındığında ortaya çıkmaktadır. Yas süreci: Ani şok ve yadsıma, arama ve isyan hali, bunalım ve mutsuzluk durumu ve tekrarlanan inşa dönemi olmak üzere dört aşamadan oluşmaktadır. Yakın akraba ve arkadaş kaybı da yas tepkisi oluşturacağı gibi, kişinin

sahip olduğu ve kayıpta problem uyandıran herhangi bir durumda yas reaksiyonuna neden olabilmektedir (Erden, 2002).

Kayıp ardından gelişen yas, olağan ve normal bir reaksiyondur. Travmatik yasa göre; bu olağan zamanı, ani ve dehşet verici olması etkiler. Buradaki travmatik tesir fiziksel ve psikolojik rahatsızlıkların oluşması için bir tehdit unsurudur (Sezgin, Yüksel, Topçu ve Dişciğil, 2004). Psikoloji kaynaklarında travmatik yas sıkıntısını göz önüne alan farklı ekoller ve bu ekollerin modelleri mevcuttur (Göcek, 2012).

Ortaya çıkan ekollerin birçoğunda travmatik yas sıkıntısı, kişisel metodlarla ve patoloji esasını öne sürmektedir. Fakat 20. Yüzyılın bitiminde pozitif psikolojinin var olması ile travmatik yas problemi de aile içi, toplumsal yönergelerle aile bireylerinin güçlü yanlarına yoğunlaştırılmış ve bu mevzuda da etkisi kanıtlanmıştır. Travmatik yas sıkıntısı karşısında, aile bireylerinin sağlam yönlerinin farkında olmaları ise bu mevzuda aile bireylerine verilecek olan ilmi öğrenim programlarıyla oluşturabilmektedir (Göcek, 2012). Hazırlanmış olan bu programda hedef, travmatik yas problemi ile karşı karşıya gelince aile bireylerinin, travmatik yas seviyesini en aza indirmek ve daha güçlü olmasını hedeflemektedir. Bu sebeple şahsi ve aileyle ilgili yönergelerle kurgulanmış bir travmatik durumun yas grup programı oluşturulmuştur (Arıcı, 2014).

Yas travmasının ilkeleri özetle; danışanın içinde bulunduğu durumun, vefatın gerçek olduğunu kabullenmesini ve danışanın yok oluşa yönelik duygularına anlam verip hayatını devam ettirmesini mümkün kılmak, danışanın, ölen kişi olmaksızın hayatını devam ettirmesine yardım etmek, danışanın, ölüme istinaden bir mana oluşturmasına destek olmak, danışana, yas tutması için gereken zaman dilimini oluşturmak, danışana ‘normal yas’ reaksiyonları konusunda farkındalık kazandırma, yas döneminde gözlemlenen kişisel farklılıkları göz önüne alma, danışanın savunma mekanizmalarını ve baş etme yöntemlerini gözleme ve danışanda oluşabilecek bir psikolojik sorunu açıklama ve yöneltme olarak öne sürülmüştür (Zara, 2011).

Kişide, bir yakınının ölümü ardından oluşan olası reaksiyonları; fiziksel tepkiler (nefes almada güçlük, erken yorulma gibi), bilişsel reaksiyonlar (olaylar karşısında inanmama, vefata yönelik zihinsel meşguliyet gibi), hissel tepkiler (ani tepki, üzüntü, kendini suçlama gibi) ve davranışsal tepkiler (uykuya dalmada zorluk, sosyal işlevsellikte düşüş vb.) olarak ayırmak mümkündür (Gizir, 2006).

Bir derleme çalışması durumunda; sürekli başa çıkabilme, pozitif yinelenen çalışmalarda, yardım arama gibi kontrol etme yönergelerinin daha zorluktan uzaklaşmış yas belirleyicisi ile alakalı olduğu gözlemlenmiştir (Maraş, 2014). Bu çalışmalara destekleyici biçimde, sorunu çözüme kavuşturan eylemlerdeki eksik yönlerini, karmaşık yası olan kişilerde baskın görülmüş olup (Maccaulm ve Bryant, 2010) çoğu araştırmalarda (Boelen ve Klugkist, 2011; Boelen ve Van den Bout, 2010), bilişsel kaçınma, endişeli ve hüzünlü kaçınma şeklinde ayrılan davranışsal kaçınma, karmaşık yas semptomlarının şiddeti ile bağlantılı olduğu sonucuna varılmıştır. Neimeyer (2006), çalışma sonucuna göre; endişeli ve kaygılı uzaklaşma eğilimlerinden ölümün ardından entegrede zorlaştırdığını söylemiştir.

Yapılan başka bir çalışmada ise, kaybın ardından geçen zaman ve yaşam boyunca travma, sayı olarak ele alındığında, uzak durma, duygusal olarak başa çıkmanın komplike yasin bir nedeni olduğu saptanmıştır (Schnider ve Elhai, 2007). Başka bir çalışmada ise komplike yas semptomları, var olan kişilerin, yakın birini yitirmiş; ancak bu semptomları gösteren kişilere oranla başa çıkabilme taktiklerinin kolay olmadığı, değişik yaklaşımlar yerine, belli başlı yönergelerinden yararlandıkları ifade edilmiştir (Burton ve ark. 2012).

2.6 Duygu Düzenleme

Duygular Duygular, organizma için özel bir önemi olan iç ve dış olaylara verilen cevap kümeleri olup; bu cevaplar bilişsel, davranışsal, psikolojik ve nöral mekanizmalar bulundurmakla beraber önemli olaylara mümkün olan en iyi yanıtı düzenlemeyi hedeflemektedir. Aynı zamanda duygular, bireyin ihtiyaçlarına, beklentilerine ve ilgilerine yönelik olarak bir durumun değerlendirilmesinin sonucunda ortaya çıkmaktadır. (Kuyumcu, Güven ve Kara, 2019).

Duygu düzenleme, kişilerin hissettikleri hislere anlam verme, hislerini fark etme, yaşadıkları hisler sonucu duygularını hangi şekilde yaşayacaklarını, bu duyguları ne şekilde ifade edeceklerini kontrol etme çabaları şeklinde tanımlanmıştır (Adiloğulları ve Görgülü, 2015). Kaybı olan bireyin, hislerini güçlü bir şekilde düzenleyebilmesiyle beraber, toplumsal ilişkilerinde, kimlik sürekliliklerinin ve sorun çözme becerilerinin gelişim gösterdiği gözlemlenmiştir. Fakat kişilerin hislerini

bastırdıkları zaman, yasla başa çıkma dönemlerinin daha uzadığı belirlenmiştir (Karataş, 2016). Yas süreci boyunca oluşan duyguların ortaya çıkmasına izin vermemek, yas tutma sürecini sekteye uğratmaktadır. Kişinin yas tutmasına izin verilmemesi durumu ise yas sürecinin, uzamış yasa dönüşmesine sebep olmaktadır. Yas, bastırıldığında ortaya çıkacak duygulardan biri öfkedir. Bu öfke, ölen kişinin ölümüne engel olamamanın verdiği bir öfke ya da güvenilen kişi tarafından yalnız bırakılma sonucu ortaya çıkacağından, yakın birinin kaybına duyulan bir öfke olabilmektedir. Kişinin yaşadığı çaresizlik hissi ise bu öfkenin yerini, kaygıya bırakmasına yol açmaktadır (Kırçalı,2019).

2.7 Travma

2.7.1 Travma Kavramı

Travma, kişinin ruhsal ve fiziksel varlığını farklı şekilde etkileyen, yaralayan, inciten her türlü olayı isimlendirmek için kullanılmaktadır. Travmatik olay, gerçek bir kayıp veya kayıp tehdidinin, ciddi bir yaralanmanın veya kişisel güvenliğe yönelik bir tehdidin meydana geldiği ve yaşadığı veya tanık olduğu bir durum olarak tanımlanır (APA, 1994). Başka bir tanımda ise ruhsal travma, bir anlamda kişinin çaresizliği, zayıflığı ve güçsüzlüğü ile karşı karşıya kalması olarak ele alınmaktadır (Önder ve Tural, 2004).

Travmatik olaylar iki ana sınıfta incelenmektedir. Birincisi, birey tarafından gerçekleştirilen, ikincisi doğal travmatik olaylardır. Bireyler tarafından oluşturulan travmatik olaylar, istemli olarak oluşturulanlar ve istemsiz olarak oluşturulanlar olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. İstemli olarak oluşturulmuş travmatik olaylara örnek olarak savaş, taciz, terör, işkence, tecavüz, gasp, hırsızlık, saldırı olayı örnek verilebilir. Birey tarafından istemsiz olarak gerçekleştirilen travmatik olaylara ise trafik kazası, iş kazası gibi olaylar örnek gösterilebilir. İki ana grupta incelenen doğal olaylara ise deprem, sel, kasırga, fırtına, yangın, gelişen ölümcül hastalık, ani yakın vefatı gibi olaylar örnek verilebilir (Erkan, 2010).

Travmaya tarihsel sürecini incelediğimizde, insanın varoluşundan bu yana doğal yollardan ya da insan eliyle ortaya çıkan travma etkilerinin ortaya çıktığı gözlemlenmiştir. Travmalar, insan yaşamının ayrılmaz bir parçası olmuştur, olmaya da devam etmekte ve devam edeceği de düşünülmektedir. Travmanın günümüzdeki anlamına benzer olarak 19.yüzyılda tanımlandığı bilinmektedir. 19. yüzyıldaki psikanalitik literatüre bakıldığında “travma” sözcüğü fiziksel travma anlamı haricinde kullanılmamıştır (Herman, 2016). 18. yüzyıl ve daha öncesinde travmanın psikolojik bir boyutu olduğu düşünülmemiştir ve travma yaşadıkten sonra psikolojik sıkıntı yaşayan kişilerin mental bir rahatsızlığı olduğu düşünülmüştür. Psikolojik rahatsızlık yaşayan kişilerin ya kişiliğinde bir bozukluk olduğu ya da biyolojik kökenli bir hastalığı olduğu, yani her iki koşulda da rahatsızlığın nedeninin kişinin kendisi olduğu düşünülmüştür (Özen, 2019).

Dış faktörlerden dolayı travma yaşayan sağlıklı kişilerden bu problemle başa çıkması beklenmektedir. Bu nedenlerden dolayı birey, travma yaşadıkten sonra psikolojik bir rahatsızlık yaşıyor ise büyük ihtimalle kişinin zaten zihinsel bir rahatsızlığı veya bu rahatsızlığa yatkınlığı vardır. Kişinin ego seviyesi düşük olabileceği ya da şizofreni gibi biyolojik kökenli olduğu varsayılan bir hastalığının olduğu da düşünülmüştür; yani rahatsızlığın ‘gerçek’ sebebi bireyin kendisidir (Özen, 2017).

Travmatik olaylar genellikle birden bire gerçekleşmektedir. Acılı bir durumun ardından bireyin duygusal ve bedensel olarak çeşitli reaksiyonlar göstermesi normaldir. Kişi normal yaşamını geçici olarak aksatan, yüksek düzeyde ruhsal, fiziksel acı yaşamaktadır. Bir bireyin yaşadığı sarsıcı duruma gösterdiği tepki, durumun türü, olayın ardından kişiye gösterilen destek, sahip olduğu kişilik özellikleri ve önceki hayatı boyunca yaşamış olduğu sarsıntılı durum seviyesine göre değişiklik göstermektedir (Erkan, 2010).

Travmanın etkisini arttıran faktörler arasında; travmanın birey için öznel bir tanımının olması, travmaya maruz kalma süresinin uzunluğu, bireyin bu duruma hazırlıksız yakalanması, insan eliyle oluşturulmuş olması, birey için ölüm tehlikesi içermesi, kayıp sıklığı, farklı şekillerle yeniden hatırlama ya da yaşama gibi durumlar sayılmaktadır (Eroğlu ve Arıkan, 2016).

Travma ardından yaşanan dönem dörde ayrılmaktadır. Birinci dönem, olayın gerçekleşmesinin hemen ardından ortaya çıkan şok etkisi, durumu kabul etmeme, reddetme, bilinç kaybı ve inanmakta zorluk çekme hislerini yoğun şekilde yaşadığı dönemdir. Kocası ölen bir kadının kocasının ölümünü kabullenmemesi hala yaşadığını düşünmesi bu döneme örnektir. İkinci dönem, olaydan sonraki ikinci haftada başlayıp birkaç ay devam edebilen dönemdir. Bu dönemde travma yaşayan bireylere çevresindekilerden yardım gelebilmektedir. Bu adaptasyon sürecinde rahatsız edici ve inkâr semptomları görülebilmektedir. Uyum sürecinin başlangıcında rahatsız eden semptomlar olarak mide bulantısı, halsizlik, sinirli olma hali, ilgisizlik, uyuma veya uykuya dalmada zorluk çekme gibi semptomlar görülmektedir. Üçüncü dönem, yaklaşık bir yıl sürmekle beraber, verilmiş olan sözlerin tutulmaması ve hayal kırıklıkları şeklinde görülmektedir. Dördüncü dönem tekrardan yapılanma olarak adlandırılmakta ve yıllarca sürebilmektedir. Kişi yaşadığı travma ile yüzleşip, bu durumu kabullenme eğilimine girmekte, yeniden hayatını düzene sokmaya çabalamaktadır. Bir kadının kocasını kaybetmesinin ardından farklı bir şehre yerleşip yaşamını o şehirde devam ettirmesi buna bir örnektir.

Dünya üzerindeki ırkı, dili, dini ne olursa olsun, bütün insanlar için mutluluk, sevinç, hüznün, ayrılık, gibi durumlarda mimikleri, davranışları, hisleri benzerdir ve travmaya maruz kalan bireyler arasında da benzer süreçler işlemektedir (Sargın ve Akdan, 2016).

2.7.2 Travma ve Travmatik Yas

Evrendeki her canlı için kaçınılmaz olan tek gerçek; canlıların ölümlü olmasıdır. Yaşam ile ölüm birbiriyle iç içe geçmiş olgulardır. Biri olmadan diğeri de var olmayacak şekilde biçimlenmiştir. Her varoluş bir kaybı, her kayıp bir varoluşu özünde barındırmaktadır. İnsanlığın karşılaştığı en zor problemlerden biridir ölüm. Ölüm, geride kalanlara kayıp dönemini yaşatmakla birlikte, bu kişilerin organizasyonunda, okulunda, oturduğu evinde, işinde, işleyişinde, ilişkilerinde, hayatında, hayat koşullarında, sağlığında hatta ekonomik seviyesinde de uzun vadeli değişiklikler yaratmaktadır (Bildik, 2013).

Ölüm insanların hayatı boyunca karşılaştığı ve görebileceği en somut kayıptır. Ancak kaybın travmatik ve olağan dışı olması ise yas dönemini etkileyen bir olgudur. Kaybın travmatik olması durumu; kişinin kayıpla ansızın karşılaşmasıyla, kayba daima maruz kalmasıyla veya kaybı travmatik olarak algılamasıyla ortaya çıkmaktadır. Literatürde yası; sevilen, değer verilen birinin ölümünün ardından yaşanan dönemi, farklı düzeylerde gösteren üç farklı terim mevcuttur. Bu terimler birbirinde farklı olmasına rağmen birbirinin yerine kullanılmaktadır. (Malkinson, 2009). Bunlardan ilki; “kayıp yaşama”, kişinin “sevilen birini” kaybettiğinden dolayı içinde bulunduğu durumun nesnel olarak tanımlar. Sürecin sosyal veya dış etkenini yansıtmaktadır (Gizir, 2006). Diğeri ise matem; bir kişinin kaybı nedeni ile üzülme veya üzüntüden dolayı yaşanan süreci tanımlamaktadır. Bireyin hislerine bağlı kalmadan açıklayan bir edim veya eylemdir. Matem, yaşanan kaybın kültürel yönünü, bilinçli veya bilinçsiz kültürel reaksiyonları temsil etmektedir. Matem dönemi, yitirilen bireye tekrardan varmaya çalışma, sıkıntı ve yeniden oluşum süreçlerini içermektedir. Yas; ölüm sebebi ile yas sürecindeki bireylerde, bu kayıp karşısında gösterilen uyum davranışlarını yansıtmaktadır. Yas reaksiyonları; bedensel, duygusal, psikolojik ve davranışsal alanlarda farklı şekillerde ortaya çıkabilmektedir. Yas, yitirilen kişi ile ilgili bitmemiş planları , arzuları , hayalleri ve fantezileri içermektedir. (Malkinson, 2009).

Travmatik yas sorunu, ailede cinsiyet fark etmeksizin her bireyi farklı semptomlarla ve farklı seviyelerde etkilemektedir. Bu öznel dönemin ne kadar süreceği ve bu süreçte oluşabilecek farklılıklar bireye özgüdür. Yas dönemi; kişinin kayıp nedenine, yaşına, kaybı yaşayan bireyin kültürel kurallarına ve dini görüşlerine bağlı farklı boyutlarda yaşanmaktadır (Genlik, 2012).

Patolojik yas; kayıp üzerinden en az altı ay geçmesine rağmen kişinin toplum ile profesyonel yaşamındaki işlevlerinin git gide bozulması şeklinde açıklanmıştır (Çolak ve Hoccoğlu, 2020). Kişinin, normal yas süreçlerinin herhangi birinde takılması neticesinde yas dönemini yaşayamaması ile oluşan durumlar patolojik reaksiyonlardır. Patolojik yas; klinik müdahalede çeşitli olgu ve şekillerde görülmesi sebebiyle anormal, komplike, çözümlenmemiş, maskelenmiş, kronik ve gecikmiş yas gibi başka biçimlerde adlandırılmaktadır. Bu durum, kişinin normal yas dönemlerinden herhangi birine takılıp kalması sonucu yas tutma haline dönüşmesidir. Kayıp sonrası hissedilen acı derinleşerek artmaktadır (Bildik, 2013).

Kayıp sonrası yaşanan yoğun suçluluk duygusu durumu, yalnızlık, daha öce yaşanan kayıpların içselleştirilememesi ile geçmişteki fizyolojik veya psikolojik problemler, normal yas dönemini engelleyebilmektedir. Kayıp döneminde, normal yas tepkilerinin dışında, beklenmeyen, abartılı, uzun süreli tepkiler veya tepki vermeme durumu görülebilmektedir. Bir yas sürecinin patolojik yas olarak adlandırılması için aşağıdaki semptomlardan en az dördünün gün içinde birkaç kez zorlayıcı, bozucu nitelikte görülmesi ve bu durumun en az altı ay devam etmesi gerekmektedir (Burcu, Rıfat, Kaplan, Can korur ve Çevik, 2016).

- 1.Ölümü inkar etme,
- 2.Diğer bireylere güvenmekte zorluk yaşama,
- 3.Kayba bağlı fazla öfke ile hüzün,
- 4.Yaşamı sürdürmekte güçlük çekmek,
- 5.Duyguları anlamlandıramama ve iletişim kurmada zorluk yaşamak,
6. Yitirilen birey olmaması ile yaşamın yersiz olduğu fikri,
7. Kişinin geleceğe dair umutsuzluk,
8. Endişeli belirtilerinin bireyin işlevselliğini bozması,

Travmatik yas ise; değer verilen bireyin beklenmeyen bir şekilde kaybı neticesinde bu kaybı yaşayan kişilerde görülen semptom ile reaksiyonlardır (Çelik ve Sayıl, 2003). Travmatik yasta, kaybın aniden ortaya çıkması ve yoğun şiddet içeriyor olması doğal yas dönemini etkilemektedir. Buradaki travmatik etki, fiziksel ve psikolojik bozuklukların ortaya çıkması için bir risk faktörüdür. Travma ve kaybın eş dönemli şekilde oluşturduğu ikili etki ile kişinin yaşamı anlamlandırma şekli, bunlarla baş etme mekanizmaları ciddi anlamda örselenmektedir. Bütün bu durumların neticesinde kişinin, yas tepkilerinin çözümlenme süreci uzamaktadır. Travmatik yasta, kişi, kaybettiği birey ile yoğun biçimde ilgilenmektedir. Travmatik yası, normal yastan ayıran fark ise; ayrılık anksiyetesi işlevselliği etkileyecek oranda yineleyici ve rahatsızlık verici olmasıdır. Kişide ortaya çıkan reaksiyonlar, tekrar özelliği taşımakla beraber psiko-sosyal işlevsellik yönünden de ciddi ölçüde bozukluklara yol

açmaktadır. Kişide bu durumun var olup olmadığını anlamak için; bu semptomlardan en az dört maddenin bulunması gerekir;

- 1.İleriye yönelik belirsizlik duyguları,
- 2.Duygusal tepkisizlik ve ifadesizlik,
3. Şok olma duygusu,
- 4.Kaybı kabullenmede zorlanma,
- 5.Yaşamın anlamlandırılmama ve yersiz olduğu duygusu,
- 6.Yitirilen bireyin olmaması hayatın anlamlı olabileceğini düşünememe,
- 7.Bir yanının eksik kaldığı, kaybolduğu duygusu,
- 8.Hayatın karmaşık olduğu fikri,
9. Güvensizlik duygusu,
- 10.Yitirilen bireye kötülük yaşattığına yönelik sıra dışı fikirler,
- 11.Kayıp ile ilgili yoğun öfke, hüznün ile mutsuzluk duygusudur (Jacobs, Mazure ve Prigerson, 2000).

Gösterilen semptomlar psiko-sosyal işlevlerde aksama yaratmaktadır. Teşhis koymak için, semptomların en az iki ay devam etmesi gerektiği düşüncesinde hemfikir olunmasıyla beraber, yaşanan dönemin başlangıç süresi hala tartışmalıdır (Prigerson ve Maciejewski, 2006).

Çalışmalarda travmatik yasin, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), majör depresyon, panik bozukluğu, yaygın anksiyete bozukluğu gibi çeşitli psikolojik bozuklukların ortaya çıkardığı gözlemlenmiş, bunun yanı sıra, fiziksel hastalıkların gelişmesindeki önemine ve psikososyal işlevlerdeki bozulmaya etkisine de önem verilmektedir. TSSB hastaları ve yas dönemindeki bireyler semptomlarının içeriği bakımından benzerlikler göstermektedir. Bu hastalık ailesi 'strese tepki sendromlar' olarak adlandırılmaktadır (Hasanoğlu, 2008). Komplike yas ile TSSB grubu hastalıklar ya da 'strese tepki sendromlar' arasında değerlendirilen travmatik yas, farklı özellikler barındırmaktadır. Travmatik yasin temel semptomları ayrılık anksiyetesi ve travmatik

stres semptomlarıdır. Yas DSM -IV ve ICD-10 da klinik problem olarak tanımlanmıştır. Fakat her iki tanı sistemi de yasin anormal sonuçlarını mevcut olan öbür hastalık kategorilerine dahil etmiştir.

Sonuç olarak mevcut psikiyatrik terminoloji halen kronik yas tepkisini bağımsız bir varlık olarak kabul etmemektedir (Maercker ve Znoj, 2010). Komplike yas ile TSSB grubu hastalıklar ya da 'strese tepki sendromlar' arasında değerlendirilen travmatik yas, farklı özellikler barındırmaktadır. Travmatik yasin temel semptomları ayrılık anksiyetesi ve travmatik stres semptomlarıdır (Yavuz ve Dölek, 2019). Horowitz, patolojik yasin, bir çeşit 'strese yanıt sendromu' olduğu öne sürülmüştür. Patolojik yasta beliren kabullenememe, öfke, şok, pasiflik hali, geleceğe dair bir inancın olmadığı hissi, güvenliğinin kaybedildiği duygusu belirtilerinin travma sonrası stres bozukluğu belirtileri ve benzer olması dikkat çekmiştir. Bu sebeple, Prigerson (1997), patolojik yas yerine, travmatik yas kavramının kullanımını daha uygun bulmuştur. Yapılan travma tanımı, ayrılık sürecinin travmatize edici etkisine de yön vermektedir. Böylelikle travmatik yas kelimesinin, patolojik yastaki hem travmatik durumu belirtilerini hem de ayrılık durumunun meydana getirdiği belirtileri açıklayabileceğini öne sürmüşlerdir (Çelik ve Hocaoglu, 2015). Yas; DSM -IV ve ICD-10 da klinik problem olarak tanımlanmıştır. Fakat her iki tanı sistemi de yasin anormal sonuçlarını, mevcut olan öbür hastalık kategorilerine dahil etmiştir. Mevcut psikiyatrik terminoloji halen kronik yas tepkisini bağımsız bir varlık olarak kabul etmemektedir (Knaevelsrud ve Maercker, 2007). Patolojik yasin tanı sınıflandırmalarına eklenmesi gerekmektedir, çünkü yasin alışılmadık tepkilerini vermede geçerli DSM-IV ve DSM- V kriterleri yeterli değildir (Zissok ve ark, 2010).

2.7.3 Travma Sonrası Bireylerde Ve Toplumlarda Yaşanan Problemler

Travma sonrası stres bozukluğu; kişinin travmatik durumu yaşaması, olayı yeniden canlandıran dış tehlikelerden kaçınma ve artmış uyarılmışlık gibi özgül semptomlar ile ortaya çıkan bir bozukluktur (Özen, 2017). Travmaya maruz kalmış bireyin daha önceki tecrübeleri, travma öncesi kişiliği, ailesel bir sorumluluğunun var olup olmadığı ve travmayla başa çıkma yeteneği gibi özellikler travmanın algılanış ve travmayla ilgili bilginin işleniş şeklini etkilemektedir. Örneğin, tecavüze uğramış bir kadın, tecavüzcüyü tahrik ettiğini ya da tecavüz eden kişiye yeteri kadar karşı gelemediğini düşünüyorsa; bu kişiye travma anındaki tepkisinin yaşamın sürekliliğini

sağlamak yönünde verebileceği en uygun tepki olduğunu işitme fırsatını vermektedir. Benzer travmaları yaşayan kişilerin, travma ardındaki psikolojik durumu ve etkisi değişiklik gösterebilmektedir (Bayram, Duman ve 2018).

Kişilerin yaşadığı psikolojik sıkıntıların artması halinde, kişinin bu sıkıntıları kendilerine zarar vererek azaltmaya çalıştıkları durumlar söz konusudur. Örnek olarak önceden yaşamış oldukları travmatik olayların kendilerine zarar veren bireyler, bu olaylar akıllarına geldiğinde dış dünyadan kopma ya da kızgınlıklarını kendi bedenine zarar vererek azaltma amacıyla bu yola başvurumaktadırlar (Aksoy ve Ögel, 2003).

Travmatik yaşam olayları, kişinin var olan psikolojik durumuna zarar vermekte, dayanıklılığını azaltarak onu intihara teşebbüs gibi yıkıcı davranışlara yöneltebilmektedir (Gizir, 2017). Olayla alakalı anıların yeniden hatırlanması, olay anını yeniden yaşıyormuş gibi hissetme, olayı hatırlatan durumlarda duygusal alt üst olma, etkinliklerden kaçınma, diğer bireylerden ve dış dünyadan uzaklaşma, duygusal donukluk, bir geleceğinin olmadığı hissi, dikkatini bir konuda yoğunlaştırmada zorluk çekme, gerginlik gibi durumlar ortaya çıkmaktadır (Hacıoğlu, Aker, Kutlar ve Yaman, 2002).

Travmatik olay ardından, olaya direkt maruz kalanların yanı sıra, olaya şahit olanlar, mağdurların yakın çevresi ve yardım faaliyetlerinde görev alan bireyler de travmatik stres belirtileri gösterebilmektedir. Bu kişilerin sergiledikleri travma, sonrasında oluşan reaksiyonlar, ilgili yazıda ikincil travmatik stres bozukluğu veya dolaylı travmatizasyon olarak belirtilmektedir. Yardım ekiplerinin, görevlerinden dolayı maruz kaldıkları stres kaynakları incelendiğinde, bu ekibin, travmatik olgulara direkt etkisinde kalanlarınkine eş değer stres tepkileri gösterebilecekleri tahmin edilmektedir (Yılmaz ve Sahin 2007).

2.8 Yas ve Travma İle İlgili Yapılan Araştırmalar

Bu başlık altında yurt içinde ve yurt dışında yas ile travma kavramları ile ilgili yapılmış çalışmalara yer verilecektir.

2.8.1 Yas ve Travma İle İlgili Yurt İçinde Yapılan Çalışmalar

Özçetin (2000), Diyarbakır bölgesinde çalışan imam ve hatiplerin halkın yas tepkileri ve cenaze ritüelleri ile ilgili görüşlerini belirleyerek, bu görüşleri modern yas kuramıyla karşılaştırmayı amaçlayan çalışmasında, ani beklenmedik ölümler

sonucunda gösterilen yas tepkilerinin daha ağır olduğu sonucuna ulaşmıştır. Ayrıca trafik kazası sonucu gerçekleşen ölümlerin, kazaların kadere bağlı olduğuna inanılmasından dolayı daha kolay kabullenildiği sonucuna ulaşılmıştır.

Balcı-elik (2011) ergenlerin yasa karşı tutumunu cinsiyet ve depresyon seviyeleri bakımından kıyaslamak amacıyla bir araştırma yürütmüştür. Çalışma sonucunda kızların erkeklere göre daha yoğun yas tuttuğu ve depresyon ile yas arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Işık (2013), anne baba kaybı ardından dini başa çıkmanın bireylere psikolojik anlamda faydalı olup olmadığını araştırmak hedefi ile bir çalışma yapmıştır. Araştırmanın bir diğer amacı; ebeveyn ölümü ardından, yetişkinlerin ahlaki olgunlaşmalarında ve dindarlıklarında ortaya çıkan değişimi gözlemlenmektedir. Araştırma neticesinde yas sürecinde din ile başa çıkma faaliyetlerini kullanmanın mental ile bedensel sağlığı pozitif yönde etkilediği bulunmuştur. Yetişkinlerin dini inançları, ibadetlerin etkisiyle patolojik yas reaksiyonlarını göstermediklerini ve yas terapisini gerekli bulmadıkları saptanmıştır.

Arıcı (2014), Travmatik Yas Probleminde Aile Dayanıklılığı Programı'nın kadınlarda travma sonrası stres, yaşanan yas ve aile dayanıklılığı üzerine tesirini araştırmak amacıyla deneysel bir araştırma yürütmüştür. Çalışma sonucunda programın travma ardından yaşanan stresi ve yas seviyesini azaltmada, aile dayanıklılığını artırmada etkili olduğu bulunmuştur. Programın etkisinin daimi olduğu fark edilmiştir.

Kara (2017), üniversite öğrencilerinin yas sürecini dini yaklaşımları bağlamında incelemek amacıyla bir çalışma yapılmıştır. Çalışma sonucunda; öğrencilerin duygu ve davranışlarının kayıplarıyla olan yakınlık derecesine göre değiştiği, öğrencilerin temel dini inançlara sahip olduğu ancak kayba ve kayıp sonrası hayata uyum sağlama sürecinde manevi desteğe ihtiyaç duydukları saptanmıştır.

Dere (2018), 15 Temmuz darbe girişiminde vefat eden bireylere tanık olan 10 bireyin vefata yönelik davranışlarının travma ardı büyüme etkisini gözlemlendiği bir araştırma yapılmıştır. Çalışma neticesinde; “ölüm yeni bir hayatın başlangıcıdır”, “ölüm insanı olgunlaştır”, “ayrılık korkusu”, “ahirette hesap verme korkusu”,

“değerler ve inançlar doğrultusunda bir hayat yaşama isteği”, “15 Temmuz olay anında yaşananlar”, “15 Temmuz olay sonrası travmatik belirtiler”, “şehit olma isteği”, “hayatın geçiciliği” ile “kendine güvende artış” konularına ulaşılmıştır

2.8.2 Yas Ve Travma İle İlgili Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar

Wayment ve Vierthaler (2002), 18 yaşından büyük ve 1 yıl önce aileden birini yitirmiş olan kişilere çeşitli ölçekler uygulayarak kişilerin bağlanma stilleri ile yas süreçleri arasındaki bağlantıyı kesitsel bir çalışma ile incelemiştir. Çalışmanın neticesinde; yitirdiği bireye olan yakınlığı ve kaybın aniden yaşanması durumunda kişilerin yüksek düzeyde yas duyguları yaşadıkları, endişeli bağlanma stili olan kişilerin yası daha yüksek seviyede ve çökkün duygu durumu ile yaşadığı, kaçınan bağlanma davranışını gösteren bireylerin ise yas durumu somatik semptomlar ile yansıttığı fark edilmiştir.

Pfeffer ve arkadaşları (2002), yaptıkları araştırmanın amacı intihar sonucu ebeveynini kaybeden 6-15 yaş arası 102 çocuğa Travma ve Yas Grubu Planının etkinliğini göstermektir. Bu çalışmanın sonucu; deney grubundaki gençlerin kontrol grubuna göre; travma sonrası stres, anksiyete ve depresyon düzeylerinin önemli ölçüde azaldığı saptanmıştır.

Field, Gal-Oz ve Bonanno (2003), bağlanma ile yas süreci arasındaki ilişki arasındaki ilişkiyi değerlendirmek için en az üç ay önce eşlerini farklı aralıklarla, kaybeden 28-56 yaş arasındaki 39 kadına uygulamıştır. Bu araştırmanın sonuçları; Devam Eden İlişki Ölçeği'nin Güvensiz Bağlanma Stilleri, alt boyutlarından daha yüksek puan bir alan kişilerde, zaman içinde üzüntü belirtilerini anlamlı düzeyde artırdığını göstermiştir.

Field, ve Friedrichs (2004), yasla baş etmede kayıp kişiler arasında kurulan zihinsel temsilin etkililiğini, art arda 2 hafta boyunca, eşini 4 ay veya 2 yıl önce kaybeden ve yaş ortalaması 65'in üzerinde olan kadınlara iki farklı şekilde uygulayarak incelemiştir. Çalışmanın sonucu, zihinsel temsiller nedeniyle kaybedilen biriyle bir ilişkiyi sürdürmenin belirlenmesinin insanlara güven verebileceği ve kayıptan sonra geçen süreye bağlı olarak duygusal kontrol sağlayabileceği saptanmıştır.

Wagner ve arkadaşları (2006), internet tabanlı Travmatik Yas Tarama Ölçeği ve Bilgi Formunda sevdiklerini kaybeden ve yüksek puan alan bireyleri iki gruba ayırarak internet tabanlı bilişsel davranışçı müdahalelerin travmatik yas üzerindeki etkilerini belirlemeyi amaçlamıştır. Bu çalışmanın sonucunda; internet tabanlı bilişsel davranış müdahalesine katılan kişilerin, travmatik yas ve genel psikopatolojik belirtilerinin bekleme listesindekilere göre anlamlı derecede düşük olduğunu göstermiştir.



3. BÖLÜM

YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma ile KKTC sınırları içerisinde bulunan bireylerin yas süreçlerinin, travma belirtilerinin ve ilgili sosyodemografik değişkenlerin ilişkisi ortaya konmuştur. Araştırma genel tarama modeli türlerinden ilişkisel tarama modelinin kullanıldığı nicel bir araştırmadır. Bu model iki veya daha çok sayıdaki etken arasında, beraber değişim varlığı ya da değişimin düzeyini oluşturmayı hedefleyen bir araştırma modelidir (Karasar, 2004).

Araştırma zamana göre kesitsel bir araştırmadır. Bir olgunun veya örneklemin belirli bir dönemdeki durumunu incelemeyi içeren çalışmalar kesitseldir (Earl, 2004). Çalışma verileri anket yöntemiyle toplanacaktır. Anket, çalışma yöntemleri arasında en sık kullanılan; kolay, ucuz ve bilgileri direkt sormayı sağlayan, belirli bir çalışmanın hedefine uygun düzenlenmiş soru listesidir (Üstün, 2020).

3.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evreni Kuzey Kıbrıs'ta yaşayan 18-50 yaş aralığındaki bireyler olarak belirlenmiştir. Araştırmaya amaçlı örneklem tekniği ile seçilen 450 bireyin dahil edilmesi hedeflenmiştir. Amaçlı örneklem ise derinlemesine araştırma yapabilmek amacıyla çalışmanın amacı bağlamında bilgi açısından zengin durumların seçilmesidir. Bir amaçlı örneklem yöntemi olan ölçüt örnekleme ise örneklemin problemle ilgili olarak belirlenen niteliklere sahip kişiler, olaylar, nesnelere ya da durumlardan oluşturulmasıdır (Baltacı, 2018). Araştırma örneklemi 450 kişi ile sınırlandırılmıştır ancak bu uygulama sonucunda çalışmaya katılan 6 kişi Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formuna hayır yanıtı, 28 kişi ise anketi yarıda bırakıp

tamamlayamadıkları için anketleri geçersiz sayılmıştır. Bu nedenle çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul etmiş 416 kişinin yanıtları geçerli sayılmıştır.

Yakın Doğu Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (YDÜ/SB/2021/913) alınan izin ardından yaklaşık iki hafta içerisinde veri toplama işlemi tamamlanmıştır.

Uygulanan anketlerin başında çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul etmiş bireylere yitirilen kaybı düşünerek soruları cevaplamaları belirtilmiştir. Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı, %29,57'sinin 20 yaş ve altı, %43,03'ünün 21-25 yaş ve %18,27'sinin 26-30 yaş grubunda olduğu, %88,22'sinin bekar olduğu, %56,49'unun lise/önlisans, %40,87'sinin lisans/lisansüstü mezunu olduğu, %82,69'unun ailesiyle yaşadığı belirlenmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaş grubu		
20 yaş ve altı	123	29,57
21-25 yaş	179	43,03
26-30 yaş	76	18,27
31 yaş ve üzeri	38	9,13
Cinsiyet		
Kadın	288	69 23
Erkek	128	30,77
Medeni durum		
Bekar	367	88,22
Evli	44	10,58
Boşanmış	5	1,20
Eğitim durumu		
İlköğretim ve altı	11	2,64
Lise/önlisans	235	56,49

Lisans/lisansüstü	170	40,87
Birlikte yaşanan kişiler		
Aileyle	344	82,69
Arkadaşlar	42	10,10
Tek başına	30	7,21
Kaybın ardından		
psikolojik/psikiyatrik destek alma		
Alan	27	6,49
Almayan	389	93,51

Tablo 1.'de katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı verilmiş olup, %29,57'sinin 20 yaş ve altı, %43,03'ünün 21-25 yaş ve %18,27'sinin 26-30 yaş grubunda olduğu, %69,23'ünün kadın, %88,22'sinin bekar olduğu, %56,49'unun lise/önlisans, %40,87'sinin lisans/lisansüstü mezunu olduğu, %82,69'unun ailesiyle yaşadığı, %6,49'unun kaybının ardından psikolojik destek aldığı belirlenmiştir.

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada, Demografik Bilgi Formu, Temel Yas Unsurları Ölçeği, Duygu Düzenleme Ölçeği ve Travmatik Stres Belirti Ölçeği kullanılmıştır.

3.3.1. Demografik Bilgi Formu

Kişilerin sosyodemografik bilgilerini ve kayıpları ile ilgili bilgilerini almak üzere araştırmacı tarafından hazırlanmış bir formdur. Formun ilk bölümünde, katılımcının yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, mesleği ve medeni durumuna ilişkin sosyodemografik bilgilerinin sorulduğu bir bölüm bulunmaktadır. Yönerge ile devam eden diğer bölüm, katılımcının ölüm nedeniyle kaybettiği yakını hakkında soruları içermektedir. Bu bölümde araştırmaya katılan kişiden, ölüm nedeniyle kaybettiği yakını veya yakınlarını belirtmesi, eğer kayıp yaşantısı birden fazla ise, kaybı kendisini en fazla etkileyen yakını seçmesi istenmektedir. Bu doğrultuda, kişiden kayıpla ilgili diğer sorularda da seçtiği yakını düşünerek ilerlemesi beklenmektedir. Bu bölümde,

bireyin ölüm nedeniyle kaybettiği yakınının ölümü üzerinden geçen süre, ölüm yaşı, ölüm şekli gibi kayıp yaşantısı konusundaki bilgiler ve kayıpla ilgili özellikler sorgulanmaktadır.

3.3.2. Temel Yas Unsurları Ölçeği (Core Bereavement Items/ CBI)

Ölçeğin orijinali, Burnet ve arkadaşları (1997) tarafından yakınıni kaybeden kişilerde yasin şiddetini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek, 17 maddeden oluşmaktadır. Puanlama kriteri olarak “hiçbir zaman” yargısı 0 puan; “sürekli, daima, her defasında” yargısı ise 3 puanı işaret eden dördümlü likert tipi ölçek kullanılmıştır. Ölçekten alınan yüksek puan, yas şiddetinin fazla olduğunu göstermektedir. Temel Yas Unsurları Ölçeği üç kategoriden oluşmaktadır. 1. ile 7. maddeler arasındaki ifadeler “İmajlar ve düşünceler” kategorisini; 8. ile 12. maddeler arasındaki ifadeler “Akut ayrılık” kategorisini; 13. ile 17. maddeler arasındaki ifadeler ise “Keder” kategorisini değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Ölçeğin kültürümüze uyarlama çalışması Selvi ve arkadaşları (2011) tarafından yapılmıştır. Geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında ölçeğin iç tutarlık değeri .94 olarak bulunmuştur. İç tutarlıkta Pearson bağıntı katsayısı da her bir madde için 0.46-0.87 arasında bulundu. Kategorilerin iç tutarlılık katsayısı hesaplandığında ise birinci kategori .83; ikinci kategori .89; üçüncü kategori .87; kategoriler arasında .91 olmak üzere orijinali kadar yüksek iç tutarlılığa sahip olduğu saptanmıştır. Ölçeğin yapı geçerliğini sınamak için yas grubu ve ikinci grup karşılaştırması yapılarak aralarındaki fark anlamlı düzeyde bulunmuştur. Ölçeğin araştırmadaki güvenilirlik katsayısı hesaplanmıştır. İmajlar ve düşünceler kategorisinin iç tutarlık değeri .90; ikinci kategori olan akut ayrılık .87; keder kategorisinin katsayısı ise .94 olarak hesaplanmıştır.

3.3.3. Duygu Düzenleme Ölçeği

Gross ve John (2003) tarafından, his düzenlemedeki kişisel değişiklikleri test etme amacı ile oluşturulan bu ölçek, 7’li Likert tipi derecelendirme ile değerlendirilen ve 10 maddeden oluşan ikili faktör yapısına sahiptir. Ölçeğin Türkçeye uyarlanması Ulaşan (2011) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Türkçe geçerlik güvenilirlik çalışmalarında orijinal form ile paralellik gösterdiği bulunmuştur. DDÖ’nün 10 maddesi üzerinde Varimax tekniği ile döndürmeli faktör analizi uygulanmıştır. Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) değeri (.80) verinin faktör analizine uyumlu olduğu kanıtlamıştır. Faktör sayısı kararı, özdeğerler, açıklanan varyans oranı, güvenilirlik seviyeleri ve özdeğerlerin

grafik dağılımı gözlemlenerek açıklanmıştır. “Bastırma” ile “Yeniden ele alma” şeklinde isimlendirilen etkenlerin güvenilirlik katsayıları sırayla orijinal araştırmada .73 ve .79 şeklinde raporlanırken Türkçeye adaptasyon araştırmasında .75 ve .85 şeklinde saptanmıştır.

3.3.4. Travmatik Stres Belirti Ölçeği (TSBÖ)

Ölçeğin geçerlilik araştırmaları, Türkiye’de gerçekleşen 1999 depremi ardından hayatta kalan 130 depremzadede travmatik stresi tarama araştırmasının neticesinde tamamlanmıştır. Başoğlu ve arkadaşları, (2001) tarafından geliştirilen Travmatik Stres Belirti ölçeği, toplam madde sayısı DSM-IV(1994)’te yer alan 17 TSSB ve son bir haftada gözlemlenen 6 MDB belirtisinden oluşmak üzere 23 maddeden meydana gelen 4'lü likert tipi bir ölçektir. Sadece TSSB’ye ilişkin maddelerin toplam puanı için kesim noktası 25, depresyona yönelik maddelerin toplam puanı için kesim noktası 8 ve tüm ölçek maddelerinin toplam puanı için kesim noktası 38’dir. Duyarlılık ve özgüllüğün % 81 olduğu bildirilmiştir. Ölçeğin Cronbach alfa değerleri ölçeğin hepsi için 0.94, TSSB için 0.93 ve depresyon için 0.82’dir. Bireyler her bir maddeye son bir ay içindeki durumlarını değerlendirerek ‘hiç rahatsız etmiyor, biraz, oldukça ve çok rahatsız ediyor’ cevaplarından bir tanesini verirler. Neticeler gösteriyor ki; TSBÖ, yüksek seviyede iç tutarlılık ve TSSB ile majör depresyonun tanısı konusunda fazla duyarlılık ve belirleyiciliğe sahiptir (Başoğlu ve ark. 2001).

3.4. Veri Toplama Teknikleri

Çalışmanın ulaşılabilir evrenine Şubat-Mart 2021 tarihlerinden fazla katılıma ulaşmak hedefi ile online uygulama tekniği seçilerek sosyal medya üzerinden online form tekniği ile ulaşılmıştır. Google Formlar aracılığı ile hazırlanan online ölçek formu, araştırmacıların facebook hesapları bağlantısı ile paylaşılmıştır. Paylaşılan post içeriğinde, çalışmanın amacı, toplanan bulguların ne hedefle kullanılacağı, ne şekilde saklanacağı, uygulamanın ne kadar süreceği tarzı konularda bilgilendirilme yapılmıştır. Aynı zamanda online formun başında bilgilendirilmiş onam formu konulmuş ile yalnızca gönüllü olarak araştırmaya katılmak isteyen kişilerin bir sonraki anket formlarına geçmesine izin verilmiştir.

3.5 Verilerin İstatistiksel Analizi

Araştırma verilerinin istatistiksel olarak analizi için Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 24.0 programı kullanılmıştır.

Katılımcıların ölçeklere verdikleri yanıtların güvenilirliği için yapılan Cronbach's Alpha testi sonularına göre Temel Yas Unsurları Ölçeğinin alfa değeri 0,950, Duygu Düzenleme Ölçeğinin alfa değeri 0,755 ve Travmatik Stres Belirti Ölçeğinin alfa değeri 0,951 bulunmuştur.

Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine ve kaybına ilişkin bazı özelliklerine göre dağılımı frekans analiziyle belirlenmiş, Temel Yas Unsurları Ölçeği, Duygu Düzenleme Ölçeği ve Travmatik Stres Belirti Ölçeği puanlarına ait tanımlayıcı istatistikler verilmiştir.

4. BÖLÜM

BULGULAR

Kişilerin sosyodemografik özelliklerinden cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu; kayıp ile ilgili özelliklerden ise birlikte yaşadığı kişilere göre, ölümü üzerinden geçen süreye, kaybettiği kişinin yakınlık derecesine, ölüm şekline, cenaze törenine katılma durumuna, kaybettiği kişi ile arasındaki ilişkiye, bireylerin kaybın ardından psikolojik/psikiyatrik destek alma durumuna göre farklılaşma olup olmadığı incelenmiştir.

Tablo 2. Katılımcıların Temel Yas Unsurları Ölçeği, Duygu Düzenleme Ölçeği ve Travmatik Stres Belirti Ölçeği puanlarına ilişkin normallik testi sonuçları

	Kolmogorov-Smirnov			Çarpıklık	Basıklık
	İst.	sd	p		
İmajlar ve düşünceler	0,168	416	0,000	0,79	0,43
Akut ayrılık	0,091	416	0,000	-0,15	-1,06
Keder	0,108	416	0,000	0,38	-0,68
Temel Yas Unsurları Ölçeği	0,053	416	0 007	0,29	-0,51
Yeniden değerlendirme	0 056	416	0,003	-0,01	-0,18
Bastırma	0,055	416	0,004	-0,09	-0,35
Travmatik stres belirtileri	0,065	416	0,000	0,21	-0,76
Depresyon	0,143	416	0,000	0,75	0,01
Travmatik Stres Belirti Ölçeği	0,076	416	0,000	0,29	-0,7

Tablo 2.'de katılımcıların Temel Yas Unsurları Ölçeği, Duygu Düzenleme Ölçeği ve Travmatik Stres Belirti Ölçeği puanlarına ilişkin normallik testi sonuçları incelendiğinde, Kolmogorov-Smirnov testi sonuçlarının anlamlı olmasına rağmen, çarpıklık-basıklık katsayılarının düşük olduğundan ve örneklem sayısının yüksek olduğu için veri setinin normal dağılımla özdeşleştiği varsayılmıştır. Buna göre genel olarak araştırmada parametrik test istatistikleri (bağımsız örneklem t testi, ANOVA) kullanılmıştır. Bağımsız değişkende 30'un altında gözlem değerine sahip kategori olması halinde, nonparametrik test istatistikleri (Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis H testi) kullanılmıştır.

Katılımcıların Temel Yas Unsurları Ölçeği, Duygu Düzenleme Ölçeği ve Travmatik Stres Belirti Ölçeği puanları arasındaki ilişkiler Pearson testiyle incelenmiştir. Katılımcıların Temel Yas Unsurları Ölçeği ve Duygu Düzenleme Ölçeği puanlarının Travmatik Stres Belirti Ölçeği puanlarını yordama durumu lojistik regresyon analizi analizi ile incelenmiştir.

Tablo 3. Katılımcıların kaybına ilişkin bazı özellikler

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Kaybedilen kişiye yakınlık		
Anne/Baba	52	12,50
Kardeş	26	6,25
Dede/Nine	133	31,97
II. Der. Akraba	102	24,52
Yakın arkadaş	103	24,76
Ölümü üzerinden geçen süre		
0-6 ay	32	7,69
6-12 ay	47	11,30
1-2 yıl	228	54, 1
2-3 yıl	109	26,20
Ölüm yaşı		
18 yaş ve altı	74	17,79
19-39 yaş	95	22,84
40-69 yaş	144	34,62
70 yaş ve üzeri	103	24,76
Ölüm nedeni		
Akut (birden bire) rahatsızlık (kalpkrizi, zehirlenme vb.)	57	13,70
Ani hastalık (kanser, beyin kanaması vs.)	43	34,38
Doğal afetler (deprem, sel, çığ vb.)	2	0,48
Doğum öncesi/sırası komplikasyonlar	12	2,88

İntihar / Biri tarafından öldürülme	32	7,69
(cinayet, terör, saldırı, sovgun vb.)		
Kronik Hastalık (Diyabet, Alzeimer/Demans, Tansiyon vb.)	88	21,15
Trafik kazası o Diğer kazalar (iş/ev kazaları, boğulma vb.)	82	19,71
Ölüm şekli		
Ani/Beklenmedik	299	71,88
Beklendik/Sıralı	117	28,13
Ölüm yeri (hastane, ev, açık alan gibi).....		
Açık alan	94	22,60
Ev	114	27,40
H stane	208	50,00
Cenaze törenine katılım		
Katılan	261	62,74
Katılmayan	132	31,73
Tören olmadı	23	5,53
Kayıp ile arasındaki ilişki		
Birbirine bağlı	152	36,54
İyi anlaşan	238	57,21
Bir iyi bir kötü (çatışmalı)	20	4,81
Kötü, sık sık tartışan	6	1, 4

Tablo 3.'te araştırmaya katılan bireylerin kaybına ilişkin bazı özelliklerin dağılımı gösterilmiştir.

Tablo 3. incelendiğinde, katılımcıların %12,50'sinin anne/babasını, %31,97'sinin dede/ninesini, %24,52'sinin II. derece akrabasını ve %24,76'sının yakın arkadaşını kaybettiği, %11,30'unun 6-12 ay, %54,81'sinin 1-2 yıl ve %26,20'sinin ise 2-3 yıl önce kayıp yaşadığı, %17,79'unun kaybının 18 yaş ve altı, %22,84'ünün 19-39 yaş, %34,62'sinin 40-69 yaş ve %24,76'sının 70 yaş ve üzerinde vefat ettiği belirlenmiştir. Katılımcıların %13,70'inin kaybının Akut (birden bire) rahatsızlık (kalpkrizi, zehirlenme vb.), %34,38'inin, Ani hastalık (kanser, beyin kanaması vs.), %21,15'inin Kronik Hastalık (Diyabet, Alzeimer/Demans, Tansiyon vb.) ve %19,71'inin Trafik kazası o Diğer kazalar (iş/ev kazaları, boğulma vb.) şeklinde gerçekleştiği belirlenmiştir. %71,88'inin kaybının ani/beklenmedik, %28,13'ünün ise beklendik/sıralı olduğu, %22,60'mının kaybının açık alanda, %27,40'mının evde ve %50,0'siinn hastanede öldüğü saptanmıştır. Katılımcıların %62,74'ünün kaybının cenazesine katıldığı, %31,73'ünün katılmadığı, %36,54'ünün kaybı ile arasındaki ilişkiyi birbirne bağlı, %57,21'i iyi anlaşan şeklinde tanımladığı belirlenmiştir.

Tablo 4. Katılımcıların Travmatik Stres Belirti Ölçeğinden aldıkları puanlar

	n	\bar{x}	s	Min	Max
Travmatik stres belirtileri	416	18,18	11,00	1	46
Depresyon	416	5,07	4,38	0	18
Travmatik Stres Belirti Ölçeği	416	23,25	14,73	1	61

Tablo 4.'te çalışma kapsamına dahil edilen kişilerin Travmatik Stres Belirti Ölçeğinden aldıkları puanlara ilişkin tanımlayıcı istatistikler gösterilmiştir.

Tablo 4.'e bakıldığında katılımcıların Travmatik Stres Belirti Ölçeğinde bulunan Travmatik stres belirtileri alt boyutundan ortalama $18,18 \pm 11,00$ puan, depresyon alt boyutundan ortalama $5,07 \pm 4,38$ puan aldıkları belirlenmiştir. Katılımcıların Travmatik Stres Belirti Ölçeği genelinden ortalama $23,25 \pm 14,73$ puan aldıkları ve ölçekten alınan en düşük puanın 1, en yüksek puanın ise 61 olduğu belirlenmiştir.

Tablo 5. Katılımcıların yaş grubuna göre Travmatik Stres Belirti Ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması

	Yaş grubu	n	\bar{x}	s	Min	Max	F	p	Fark
Travmatik stres belirtileri	20 yaş ve altı	123	19,89	11,24	1	41	3,489	0,016*	1-4
	21-25 yaş	179	17,78	10,77	1	45			
	26-30 yaş	76	17,34	11,25	1	44			
	31 yaş ve üzeri	38	16,18	10,46	1	46			
Depresyon	20 yaş ve altı	123	5,98	4,57	0	18	2,269	0,080	
	21-25 yaş	179	4,99	4,52	0	18			
	26-30 yaş	76	4,43	3,94	0	15			
	31 yaş ve üzeri	38	3,79	3,33	0	11			
Travmatik Stres Belirti Ölçeği	20 yaş ve altı	123	25,88	15,19	1	9	2,967	0,032*	1-4
	21-25 yaş	179	22,77	14,59	1	61			
	26-30 yaş	76	21,78	14,68	1	59			
	31 yaş ve üzeri	38	19,97	13,13	1	53			

* $p < 0,05$

Tablo 5.'te katılımcıların yaş grubuna göre Travmatik Stres Belirti Ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılmasına ilişkin ANOVA sonuçları gösterilmiştir.

Tablo 5. incelendiğinde katılımcıların yaş grubuna göre Travmatik Stres Belirti Ölçeği genelinden ve ölçekte bulunan travmatik stres belirtileri alt boyutundan aldıkları

puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ayrım olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). 20 yaş ve altı yaş grubundaki katılımcıların Travmatik Stres Belirti Ölçeği genelinden ve ölçekte bulunan travmatik stres belirtileri alt boyutundan aldıkları puanlar 31 yaş ve üzeri yaş grubundakilere göre yüksek bulunmuştur.

Katılımcıların yaş grubuna göre Travmatik Stres Belirti Ölçeğinde bulunan depresyon alt boyutundan aldıkları puanlar arasında anlamlı düzeyde bir ayrım yoktur ($p>0,05$).

Tablo 6.

Katılımcıların cinsiyetine göre Travmatik Stres Belirti Ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması

	Cinsiyet	n	\bar{x}	s	t	p
Travmatik stres belirtileri	Kadın	288	19,22	10,99	2,915	0,004*
	Erkek	128	15,84	10,68		
Depresyon	Kadın	288	5,34	4,47	1,880	0,06
	Erkek	128	4,47	4,12		
Travmatik Stres Belirti Ölçeği	Kadın	288	24,56	14,78	2,735	0,007*
	Erkek	128	20,31	14,24		

Tablo 6.'da araştırmaya katılan bireylerin cinsiyetine göre Travmatik Stres Belirti Ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılmasına ilişkin bağımsız örneklem t testi sonuçları gösterilmiştir.

Çalışmaya katılım sağlayan bireylerin cinsiyetine göre Travmatik Stres Belirti Ölçeği genelinden ve ölçekte yer alan travmatik stres belirtileri alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ayrım olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Kadın katılımcıların Travmatik Stres Belirti Ölçeği genelinden ve ölçekte bulunan travmatik stres belirtileri alt boyutundan almış oldukları puanlar erkeklere göre daha yüksektir.

Araştırmaya katılan bireylerin cinsiyetine göre Travmatik Stres Belirti Ölçeğinde bulunan depresyon alt boyutundan aldıkları puanlar arasında anlamlı düzeyde bir farkın olmadığı görülmüştür ($p>0,05$).

Tablo 7. Katılımcıların medeni durumuna göre Travmatik Stres Belirti Ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması

	Medeni durum	n	\bar{x}	s	t	p
Travmatik stres belirtileri	Bekar	367	18,37	10,97	1,411	0,159
	Evli/Boşanmış	49	15,89	11,44		
Depresyon	Bekar	367	5,17	4,41	1,541	0,124
	Evli/Boşanmış	49	4,09	4,13		
Travmatik Stres Belirti Ölçeği	Bekar	367	23,54	14,73	1,512	0,131
	Evli/Boşanmış	49	19,98	14,99		

Tablo 7. 'de katılımcıların medeni durumuna göre Travmatik Stres Belirti Ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılmasında kullanılan bağımsız örneklem t testi sonuçları gösterilmiştir.

Tablo 7. incelendiğinde katılımcıların medeni durumuna göre Travmatik Stres Belirti Ölçeği genelinden ve ölçekte bulunan travmatik stres belirtileri ile depresyon alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

Tablo 8. Katılımcıların eğitim durumuna göre Travmatik Stres Belirti Ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması

	Eğitim durumu	n	\bar{x}	s	M	SO	X ²	p	Fark
Tra matik stres belirtileri	İlköğretim ve altı	11	16,55	8,82	19,00	194,18	8,801	0,012*	1-2
	Lise/önlisans	235	19,63	11,27	19,00	223,82			2-3
	Lisan/lisasüstü	170	16,28	10,48	15,00	188,25			
Depresyon	İlköğretim ve altı	11	4,45	3,72	5,00	195,27	5,411	0,067	
	Lise/önlisans	235	5,49	4,40	5,00	220, 6			
	Lisan/lisasüstü	170	4,54	4,34	4,00	192,82			
Travmatik Stres Belirti Ölçeği	İlköğretim ve altı	11	21,00	12,13	24,00	193,45	8,486	0,014*	1-2
	Lise/önlisans	235	25,11	15,01	25,00	223,55			2-3
	Lisan/lisasüst	170	20,82	14,18	20,00	188,67			

* $p < 0,05$

Katılımcıların eğitim durumuna göre Travmatik Stres Belirti Ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılmasına ilişkin Kruskal-Wallis H testi sonuçları Tablo 8.'de gösterilmiştir.

Çalışmaya katılım sağlayan bireylerin eğitim durumuna göre Travmatik Stres Belirti Ölçeği genelinden ve ölçekte bulunan travmatik stres belirtileri alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ayrım olduğu tespit edilmiştir ($p < 0,05$). Lise/önlisans mezunu olan katılımcıların Travmatik Stres Belirti Ölçeği genelinden ve ölçekte bulunan travmatik stres belirtileri alt boyutundan aldıkları puanlar diğer katılımcılara göre daha yüksek bulunmuştur.

Katılımcıların eğitim durumuna göre Travmatik Stres Belirti Ölçeğinde bulunan depresyon alt boyutundan aldıkları puanlar arasında anlamlı farkın olmadığı belirlenmiştir ($p > 0,05$).

Tablo 9. Katılımcıların birlikte yaşadığı kişilere göre Travmatik Stres Belirti Ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması

	Birlikte yaşanılan kişiler	n	\bar{x}	s	M n	Max	F	p
Travmatik stres belirtileri	Aileyle	344	18,01	11,11	1	46	0,600	0,549
	Arkadaşlar	42	18,05	9,99	2	35		
	Tek başına	30	20,30	11,21	1	44		
Depresyon	Aileyle	344	5,06	4,45	0	18	0,636	0,530
	Arkadaşlar	42	,67	3,71	0	14		
	Tek başına	30	5,83	4,7	0	15		
Travmatik Stres Belirti Ölçeği	Aileyle	344	23,07	14,89	1	61	0,628	0,534
	Arkadaşlar	42	22,71	13,17	2	46		
	Tek başına	30	26,13	15,14	1	59		

Tablo 9. incelendiğinde, katılımcıların birlikte yaşadığı kişilere göre Travmatik Stres Belirti Ölçeğinden aldıkları puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

Tablo 10. Katılımcıların kaybettiği kişinin yakınlık derecesine göre Travmatik Stres Belirti Ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması

	Yakınlık	n	\bar{x}	s	Min	Max	F	p	Fark
Travmatik stres belirtileri	I. Der. Akraba	78	20,27	11,67	1	45	3,738	0,025*	1-2
	II. Der. Akraba	235	16,91	10,58	1	46			2-3
	Yakın arkadaş	103	19,49	11,11	1	41			
Depresyon	I. Der. Akraba	78	5,51	4,18	0	16	3,220	0,041*	1-2
	II. Der. Akraba	235	4,60	4,24	0	18			2-3
	Yakın arkadaş	103	5,81	4,72	0	18			
Travmatik Stres Belirti Ölçeği	I. Der. Akraba	78	25,78	15,44	1	61	3,815	0,023*	1-2
	II. Der. Akraba	235	21,52	14,17	1	59			2-3
	Yakın arkadaş	103	25,29	15,03	1	59			

Tablo 10.'da katılımcıların kaybettiği kişinin yakınlık derecesine göre Travmatik Stres Belirti Ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılmasında kullanılan ANOVA sonuçlarına yer verilmiştir.

Tablo 10. incelendiğinde araştırmaya katılan bireylerin kaybettiği kişinin yakınlık derecesine göre Travmatik Stres Belirti Ölçeği genelinden ve ölçekte yer alan travmatik stres belirtileri ve depresyon alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farkların olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). II. derece akrabasını kaybeden katılımcıların Travmatik Stres Belirti Ölçeği genelinden ve ölçekte bulunan travmatik stres belirtileri ile depresyon alt boyutlarından aldıkları puanlar diğer katılımcılara göre anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur.

Tablo 11. Katılımcıların kaybettiği kişinin ölümü üzerinden geçen süreye göre Travmatik Stres Belirti Ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması

	Süre	n	\bar{x}	s	Min	Max	F	p	Fark
Travmatik stres belirtileri	0-6 ay	32	23,13	9,25	10	46	6,010	0,001*	1-4
	6-12 ay	47	19,68	9,38	1	42			2-4
	1-2 yıl	228	18,73	10,98	1	44			3-4
	2-3 yıl	109	14,94	11,40	1	45			
Depresyon	0-6 ay	32	6,88	3,75	0	14	3,090	0,027*	1-4
	6-12 ay	47	5,26	3,42	0	11			
	1-2 yıl	228	5,16	4,37	0	18			
	2-3 yıl	109	4,28	4,77	0	17			
Travmatik Stres Belirti Ölçeği	0-6 ay	32	30,00	12,02	11	53	5,478	0,001*	1-4
	6-12 ay	47	24,94	12,39	1	51			2-4
	1-2 yıl	228	23,89	14,67	1	59			3-4
	2-3 yıl	109	19,22	15,56	1	61			

* $p<0,05$

Tablo 11’de araştırma kapsamına alınan bireylerin kaybettiği kişinin ölümü üzerinden geçen süreye göre Travmatik Stres Belirti Ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılmasında kullanılan ANOVA sonuçları gösterilmiştir.

Tablo 10. incelendiğinde katılımcıların kaybettiği kişinin ölümü üzerinden geçen süreye göre Travmatik Stres Belirti Ölçeği genelinden ve ölçekte bulunan travmatik stres belirtileri ve depresyon alt boyutlarından aldıkları puanlar arasındaki farkların istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Kaybettiği kişinin ölümü üzerinden 2-3 yıl geçen katılımcıların Travmatik Stres Belirti Ölçeği

genelinden ve ölçekte bulunan travmatik stres belirtileri alt boyutundan aldıkları puanlar diğer katılımcılara göre anlamlı düzeyde düşüktür. Ayrıca kaybettiği kişinin ölümü üzerinden 2-3 yıl geçen katılımcıların depresyon alt boyutundan aldıkları puanlar, kaybettiği kişinin ölümü üzerinden 0-6 ay geçenlere göre düşük bulunmuştur.

Tablo 12. Katılımcıların kaybettiği kişinin ölüm yaşına göre Travmatik Stres Belirti Ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması

	Ölüm yaşı	n	\bar{x}	s	Min	Max	F	p
Travmatik stres belirtileri	18 yaş ve altı	74	19,42	11,85	1	45	2,133	0,095
	19-39 yaş	95	18,46	11,30	1	41		
	40-69 yaş	144	19,01	10,93	1	46		
	70 yaş ve üzeri	103	15,87	9,94	1	39		
Depresyon	18 yaş ve altı	74	5,66	5,07	0	18	1,926	0,125
	19-39 yaş	95	5,57	4,25	0	16		
	40-69 yaş	144	4,99	4,46	0	18		
	70 yaş ve üzeri	103	4,31	3,73	0	16		
Travmatik Stres Belirti Ölçeği	18 yaş ve altı	74	25,08	15,96	1	61	2,096	0,100
	19-39 yaş	95	24,03	15,11	1	57		
	40-69 yaş	144	23,99	14,80	1	59		
	70 yaş ve üzeri	103	20,18	13,02	1	50		

Tablo 12.'de katılımcıların kaybettiği kişinin ölüm yaşına göre Travmatik Stres Belirti Ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılmasına ilişkin ANOVA sonuçları verilmiştir.

Araştırmaya katılan bireylerin kaybettiği kişinin ölüm yaşına göre Travmatik Stres Belirti Ölçeği genelinden ve ölçekte bulunan travmatik stres belirtileri ile depresyon alt boyutlarından aldıkları puanlar arasındaki farkların istatistiksel olarak anlamlı farkların olmadığı tespit edilmiştir ($p < 0,05$). Kaybettiği kişinin ölüm yaşına bakılmaksızın katılımcıların Travmatik Stres Belirti Ölçeği genelinden ve ölçekte bulunan travmatik stres belirtileri ve depresyon alt boyutlarından aldıkları puanlar benzer bulunmuştur.

Tablo 13. Katılımcıların kaybettiği kişinin ölüm şekline göre Travmatik Stres Belirti Ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması

	Ölüm şekli	n	\bar{x}	s	t	p
Travmatik stres belirtileri	Ani/Beklenmedik	299	18,63	11,30	1,331	0,184
	Beklendik/Sıralı	117	17,03	10,13		
Depresyon	Ani/Beklenmedik	299	5,30	4,62	1,684	0,093
	Beklendik/Sıralı	117	4,50	3,62		
Travmatik Stres Belirti Ölçeği	Ani/Beklenmedik	299	23,93	15,27	1,494	0,136
	Beklendik/Sıralı	117	21,53	13,15		

Tablo 13. incelendiğinde, katılımcıların kaybettiği kişinin ölüm şekline göre Travmatik Stres Belirti Ölçeği genelinden ve ölçekte bulunan travmatik stres belirtileri ve depresyon alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo 14. Katılımcıların kaybettiği kişinin cenaze törenine katılma durumuna göre Travmatik Stres Belirti Ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması

	Törene Katılma	n	\bar{x}	s	M	SO	χ^2	p
Travmatik stres belirtileri	Katılan	261	17,69	11,19	18,00	202,58	2,348	0,309
	Katılmayan	132	18,83	11,06	17,50	215,22		
	Tören olmadı	23	20,09	7,94	22,00	237,09		
Depresyon	Katılan	261	4,79	4,36	4,00	200,00	3,823	0,148
	Katılmayan	132	5,52	4,47	5,00	220,69		
	Tören olmadı	23	5,74	3,89	6,00	235,04		
Travmatik Stres Belirti Ölçeği	Katılan	261	22,48	14,87	23,00	201,94	2,625	0,269
	Katılmayan	132	24,34	14,99	23,00	216,58		
	Tören olmadı	23	25,83	10,93	28,00	236,54		

Tablo 14.'te katılımcıların kaybettiği kişinin cenaze törenine katılma durumuna göre Travmatik Stres Belirti Ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılmasında kullanılan Kruskal-Wallis H testi sonuçları verilmiş olup, katılımcıların kaybettiği kişinin cenaze törenine katılma durumuna göre Travmatik Stres Belirti Ölçeği genelinden ve ölçekte bulunan travmatik stres belirtileri ile depresyon alt boyutlarından aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı saptanmıştır.

Tablo 15. Katılımcıların kaybettiği kişi ile arasındaki ilişkiye göre Travmatik Stres Belirti Ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması

	Kayıp ile arasındaki ilişki	n	\bar{x}	s	M	SO	X^2	p	Fark
Travmatik stres belirtileri	Birbirine bağlı	152	19,47	10,87	19,00	222,46	7,183	0,066	
	İyi anlaşılan	238	17,18	11,11	17,00	197,13			
	Bir iyi bir kötü (çatışmalı)	20	21,40	8,68	22,00	249,65			
	Kötü, sık sık tartışan	6	14,33	13,14	11,50	168,75			
	Birbirine bağlı	152	5,49	4,31	5,00	222,07	9,196	0,027*	1-4
Depresyon	İyi anlaşılan	238	4,74	4,45	4,00	197,00			2-4
	Bir iyi bir kötü (çatışmalı)	20	6,55	3,66	7,00	259,50			3-4
	Kötü, sık sık tartışan	6	3,00	3,58	1,50	150,75			
Travmatik Stres Belirti Ölçeği	Birbirine bağlı	152	24,95	14,48	24,00	222,48	7,695	0,053	
	İyi anlaşılan	238	21,92	14,94	22,00	197,17			
	Bir iyi bir kötü (çatışmalı)	20	27,95	11,65	28,50	251,53			
	Kötü, sık sık tartışan	6	17,33	16,65	13,00	160,42			

* $p < 0,05$

Tablo 15.'te katılımcıların kaybettiği kişi ile arasındaki ilişkiye göre Travmatik Stres Belirti Ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılmasına ilişkin Kruskal-Wallis H testi sonuçları verilmiş olup, katılımcıların kaybettiği kişi ile arasındaki ilişkiye göre Travmatik Stres Belirti Ölçeği genelinden ve travmatik stres belirtileri alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$).

Katılımcıların kaybettiği kişi ile arasındaki ilişkiye göre Travmatik Stres Belirti Ölçeğinde bulunan depresyon alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farkların bulunduğu belirlenmiştir ($p < 0,05$). Kaybettiği kişi ile ilişkisini “Kötü, sık sık tartışan” şeklinde tanımlayan katılımcıların depresyon alt boyutundan aldıkları puanlar diğer katılımcılara göre düşük bulunmuştur.

Tablo 16. Katılımcıların kaybın ardından psikolojik/psikiyatrik destek alma göre Travmatik Stres Belirti Ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması

	Destek	n	\bar{x}	s	M	SO	Z	p
Travmatik stres belirtileri	Alan	27	27,15	7,90	29,00	310,04	-4,541	0,000*
	Almayan	389	17,56	10,92	17,00	201,45		
Depresyon	Alan	27	8,22	4,02	9,00	297,50	-3,999	0,000*
	Almayan	389	4,85	4,32	4,00	202,32		
Travmatik Stres Belirti Ölçeği	Alan	27	35,37	11,01	37,00	309,94	-4,535	0,000*
	Almayan	389	22,41	14,59	23,00	201,46		

Tablo 16.'da katılımcıların kaybın ardından psikolojik/psikiyatrik destek alma göre Travmatik Stres Belirti Ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılmasında kullanılan Mann-Whitney U testinden elde edilen bulgular gösterilmiştir.

Tablo 16. incelendiğinde araştırmaya dahil edilen kişilerin yaşadıkları kaybın ardından psikolojik/psikiyatrik destek alma göre Travmatik Stres Belirti Ölçeği genelinden ve ölçekte bulunan travmatik stres belirtileri ile depresyon alt boyutlarından aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Yaşadıkları kaybın ardından psikolojik/psikiyatrik destek alan katılımcıların Travmatik Stres Belirti Ölçeği genelinden ve ölçekte bulunan travmatik stres belirtileri ile depresyon alt boyutlarından aldıkları puanlar, destek almayanlara göre yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 17. Katılımcıların Temel Yas Unsurları Ölçeğinden aldıkları puanlar

	n	\bar{x}	s	Min	Max
İmajlar ve düşünceler	416	7,25	4,58	0	21
Akut ayrılık	416	8,31	4,37	0	15
Keder	416	5,76	4,06	0	15
Temel Yas Unsurları Ölçeği	416	21,32	11,93	0	51

Tablo 17. 'de araştırmaya dahil edilen bireylerin Temel Yas Unsurları Ölçeğinden aldıkları puanlara ilişkin ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum gibi tanımlayıcı istatistikler verilmiştir.

Tablo 17. incelendiğinde, katılımcıların Temel Yas Unsurları Ölçeğinde yer alan imajlar ve düşünceler alt boyutundan ortalama $7,25\pm 4,58$ puan, akut ayrılık alt boyutundan ortalama $8,31\pm 4,37$ puan, keder alt boyutundan ortalama $5,76\pm 4,06$ puan aldıkları belirlenmiştir. Katılımcıların Temel Yas Unsurları Ölçeği genelinden ortalama $21,32\pm 11,93$ puan aldıkları belirlenmiş olup, alınan en düşük puan 0, en yüksek puan ise 51 olduğu saptanmıştır.

Tablo 18. Katılımcıların Duygu Düzenleme Ölçeğinden aldıkları puanlar

	n	\bar{x}	s	Min	Max
Yeniden değerlendirme	416	23,48	5,52	6	36
Bastırma	416	14,17	4,71	4	24

Tablo 18. 'de katılımcıların Temel Yas Unsurları Ölçeğinden aldıkları puanlara ilişkin tanımlayıcı istatistikler gösterilmiştir.

Katılımcıların *Duygu Düzenleme Ölçeğinde bulunan yeniden değerlendirme alt boyutundan ortalama $23,48\pm 5,52$ puan ve bastırma alt boyutundan ortalama $14,17\pm 4,71$ puan aldıkları belirlenmiştir.*

Tablo 19. Katılımcıların Temel Yas Unsurları Ölçeği ve Duygu Düzenleme Ölçeği ile Travmatik Stres Belirti Ölçeği puanları arasındaki korelasyonlar

		İmajlar ve düşünceler	Akut ayrılık	Keder	Temel Yas Unsurları Ölçeği	Yeniden değerlendirme	Bastırma	Travmatik stres belirtileri	Depresyon	Travmatik Stres Belirti Ölçeği
	r	1	0,714	0,796	0,917	0,040	0,147	0,441	0,390	0,445
İmajlar ve düşünceler	p		0,000*	0,000*	0,000*	0,417*	0,003*	0,000*	0,000*	0,000*
	r	1	0,773	0,904	0,115	0,074	0,338	0,300	0,342	
Akut ayrılık	p		0,000*	0,000*	0,019*	0,132*	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*
	r		1	0,929	0,061	0,116	0,463	0,414	0,469	
Keder	p			0,000*	0,215*	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*
Temel Yas Unsurları Ölçeği	p			1	0,078	0,123	0,451	0,401	0,456	
	r			1	0,110	0,210	-0,087	-0,138	-0,106	
Yeniden değerlendirme	p				0,000*	0,077*	0,005*	0,031*		
	r				1	0,127	0,146	0,138		
Bastırma	p					0,010*	0,003*	0,005*		
Travmatik stres belirtileri	r					1	0,799	0,984		
	p						0,000*	0,000*		
Depresyon	r						1	0,894		
	p							0,000*		
Travmatik Stres Belirti Ölçeği	r							1		
	p								1	

* $p < 0,05$

Tablo 19. 'da katılımcıların Temel Yas Unsurları Ölçeği ve Duygu Düzenleme Ölçeği ile Travmatik Stres Belirti Ölçeği puanları arasındaki korelasyonların incelendiği Pearson testi sonuçları gösterilmiştir.

Tablo 19. incelendiğinde katılımcıların Travmatik Stres Belirti Ölçeği genelinden ve ölçekte bulunan travmatik stres belirtileri ile depresyon alt boyutlarından aldıkları

puanlar ile Temel Yas Unsurları Ölçeği genelinden ve ölçekte bulunan imajlar ile düşünceler, akut ayrılık ve keder alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü korelasyonların olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Katılımcıların Temel Yas Unsurları Ölçeği genelinden ve ölçekte bulunan imajlar ve düşünceler, akut ayrılık ve keder alt boyutlarından aldıkları puanlar arttıkça, Travmatik Stres Belirti Ölçeği genelinden ve ölçekte bulunan travmatik stres belirtileri ve depresyon alt boyutlarından aldıkları puanlar da artmaktadır.

Katılımcıların Travmatik Stres Belirti Ölçeği genelinden ve ölçekte bulunan travmatik stres belirtileri alt boyutundan aldıkları puanlar ve Duygu Düzenleme Ölçeğinde bulunan yeniden değerlendirme alt boyutun aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü korelasyonların olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Katılımcıların Duygu Düzenleme Ölçeğinde yer alan yeniden değerlendirme alt boyutun aldıkları puanlar arttıkça, Travmatik Stres Belirti Ölçeği genelinden ve ölçekte bulunan travmatik stres belirtileri alt boyutundan aldıkları puanlar azalmaktadır.

Katılımcıların Travmatik Stres Belirti Ölçeği genelinden ve ölçekte yer alan travmatik stres belirtileri ile depresyon alt boyutlarından aldıkları puanlar ile Duygu Düzenleme Ölçeğinde bulunan bastırma alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü korelasyonların olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Buna göre katılımcıların Duygu Düzenleme Ölçeğinde bulunan bastırma alt boyutundan aldıkları puanlar arttıkça, Travmatik Stres Belirti Ölçeği genelinden ve ölçekte yer alan travmatik stres belirtileri ile depresyon alt boyutlarından aldıkları puanlar da artmaktadır.

Tablo 20. Katılımcıların Temel Yas Unsurları Ölçeği ve Duygu Düzenleme Ölçeği puanlarının Travmatik Stres Belirti Ölçeği puanlarını yordama durumu

	Std. Katsayılar B	Olm. S.H. S.H.	Standardize Katsayılar Beta	t	p	F p	R ² AdjR ²
(Sabit)	17,82	3,16		5,64	0,000*		
İmajlar ve düşünceler	0,63	0,23	0,20	2,68	0,008*		
Akut ayrılık	-0,23	0,23	-0,07	-1,00	0,318	29,43	0,26
Keder	1,32	0,29	0,36	4,56	0,000*	0,000*	0,26
Yeniden değerlendirme	-0,40	0,12	-0,15	-3,42	0,001*		
Bastırma	0,32	0,14	0,10	2,36	0,019*		

* $p < 0,05$

Tablo 20. 'de katılımcıların Temel Yas Unsurları Ölçeği ve Duygu Düzenleme Ölçeği puanlarının Travmatik Stres Belirti Ölçeği puanlarını yordama durumunun incelendiği doğrusal regresyon analizi bulguları yer almaktadır.

Tablo 20. incelendiğinde, katılımcıların Temel Yas Unsurları Ölçeği ve Duygu Düzenleme Ölçeği puanlarının Travmatik Stres Belirti Ölçeği puanlarını yordamadısına ilişkin geliştirilen modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve açıkladığı varyansın %26 olduğu tespit edilmiştir ($p < 0,05$). Katılımcıların Temel Yas Unsurları Ölçeğinde yer alan İmajlar ve düşünceler ($\beta = 0,63$; $p < 0,05$) ve Keder ($\beta = 1,32$; $p < 0,05$) alt boyutlarından aldıkları puanların Travmatik Stres Belirti Ölçeği puanlarını pozitif yönlü olarak yordadığı belirlenmiştir. Katılımcıların Duygu Düzenleme Ölçeğinde bulunan Yeniden değerlendirme ($\beta = -0,40$; $p < 0,05$) alt boyutundan aldıkları puanların Travmatik Stres Belirti Ölçeği puanlarını negatif yönde, bastırma ($\beta = 0,32$; $p < 0,05$) alt boyutundan aldıkları puanların ise pozitif yönde yordadığı saptanmıştır.

Tablo 21. Katılımcıların bazı özelliklerinin Temel Yas Unsurları Ölçeği ve Duygu Düzenleme Ölçeği puanlarının Travmatik Stres Belirtisi gösterme durumuna etkisi

	B	S.E.	Wald	sd	p	Exp(B)	%95 G.A.	
							Alt	Üst
					0,033			
İmajlar ve düşünceler	0,11	0,05	4,52	1	*	1,11	1,01	1,23
Akut ayrılık	-0,04	0,06	0,44	1	0,505	0,96	0,86	1,08
Keder	0,11	0,06	2,93	1	0,087	1,11	0,98	1,26
Yeniden değerlendirme	0,01	0,03	0,17	1	0,678	1,01	0,96	1,06
					0,048			
Bastırma	0,06	0,03	3,91	1	*	1,07	1,00	1,14
Yaş	-0,03	0,03	1,49	1	0,223	0,97	0,91	1,02
					0,009			
Cinsiyet (Kadın)	0,92	0,36	6,74	1	*	2,52	1,25	5,06
Eğitim durumu			3,42	2	0,181			
Eğitim durumu (İlköğretim)	-0,29	1,15	0,07	1	0,798	0,75	0,08	7,07
Eğitim durumu (Lise/önlisans)	0,58	0,33	3,08	1	0,079	1,79	0,93	3,41
Kaybedilen kişiye yakınlık			4,17	2	0,125			
Kaybedilen kişiye yakınlık (I. Der)	-0,35	0,41	0,71	1	0,399	0,71	0,32	1,58
					0,042			
Kaybedilen kişiye yakınlık (II. Der)	-0,71	0,35	4,16	1	*	0,49	0,25	0,97
Ölümü üzerinden geçen süre	0,20	0,20	1,05	1	0,305	1,23	0,83	1,81
Psikolojik/psikiyatrik destek alma(Alan)	0,64	0,46	1,90	1	0,168	1,89	0,77	4,67
					0,001			
Sabit	-4,34	1,26	11,78	1	*	0,01		

* $p < 0,05$

Tablo 21.'de katılımcıların Temel Yas Unsurları Ölçeği ve Duygu Düzenleme Ölçeği puanlarının Travmatik Stres Belirtisi gösterme durumunu yordamasının incelendiği lojistik regresyon analizi sonuçlarına yer verilmiştir.

Tablo 21. incelendiğinde, katılımcıların Temel Yas Unsurları Ölçeğinde bulunan imajlar ve düşünceler alt boyutundan aldıkları puanların Travmatik Stres Belirtisi gösterme durumunu istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordadığı tespit edilmiş, imajlar ve düşünceler alt boyutundan alınan puanların 1 birim artması halinde Travmatik Stres Belirtisi gösterme riski %11 artmaktadır.

Katılımcıların Duygu Düzenleme Ölçeğinde bulunan bastırma alt boyutundan almış oldukları puanların Stres Belirtisi gösterme durumunu istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordadığı saptanmıştır ($p < 0,05$). Katılımcıların bastırma alt boyutu

puanlarının 1 birim artması halinde, Travmatik Stres Belirtisi gösterme riski %7 artmaktadır.

Araştırmaya katılan bireylerin cinsiyetlerinin Travmatik Stres Belirtisi gösterme durumuna istatistiksel olarak yordadığı saptanmış olup, kadınların Travmatik Stres Belirtisi gösterme riski erkeklere göre 2,52 kat daha fazla bulunmuştur.

Katılımcıların kaybedilen kişiye yakınlık derecesinin Travmatik Stres Belirtisi gösterme durumunu istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordadığı saptanmış olup, kaybın II. derece akraba olması halinde Travmatik Stres Belirtisi gösterme riski %51 azalmaktadır.



5. BÖLÜM

TARTIŞMA

Kayıp tecrübesi genel bir tecrübe olduğundan kişilerin yas tepkilerinin gözlenmesi de popüler araştırma içeriklerindedir. Yas, kelime anlamında ‘ölüm ya da bir felaketten oluşan acı ve bu acıyı gösteren davranışlar’ şeklinde açıklanmaktadır (TDK, 1988). Yas, insanların manevi yatırım yaptıkları, sevilen kişilerin kaybedilmesi sonucunda ortaya çıkan sancılı ve uzun bir dönemden oluşan bir süreçtir. Yas tutmak, ölen kişiyi unutmak ya da kaybedilen kişiyi artık sevmediği manasına gelmez. Yalnızca kaybedilen kişiye karşı duyulan hisleri kabullenmek ve bu duyguların üstesinden gelerek hayatına devam etmesi anlamına gelmektedir (Volkan, 2018). Yas sürecinden sonra bireyin, kaybı bilinçli olarak kabullenmemesi durumunda oluşan birçok fiziksel ve ruhsal olumsuzluklar yaşanmaktadır. Bunun sonucunda bireyin, zamanla normal yaşam yetilerini yerine getiremediği gözlenmiştir. Bu çalışmada kayıp yaşayan bireylerin, yas sürecinin hangi değişkenler tarafından etkilendiği, duygu regülasyonunun patolojik yas ve travmatik stresi nasıl etkilediğini, hangi değişkenlerin travmatik stres üzerinde yordayıcı etkilerinin olduğu incelenmiştir.

Bu çalışmaya katılan katılımcıların %69,23 (288) Kadın, %30,77 (128) Erkek olmak üzere toplamda 416 katılımcıya uygulanmıştır. Yas çalışmalarında yer alan katılımcıların çoğunu kadınların oluşturması sıklıkla gözlenen bir durum olup (Kersting ve ark 2011, Li ve ark 2015, van der Houwen ve ark 2010, Hu ve ark 2015, Mizuno ve ark 2012) bu çalışmada da kadınlar çoğunluğu oluşturmaktadır. Travmatik bir olayla ilgili kişinin kendini açmasının ve duygularını ifade etmesinin gelişim sürecini desteklediğini öne sürmektedir (Taku ve ark., 2009). Bununla birlikte bazı araştırmacılar duyguları paylaşma ve ifade etme konusunda kadınların erkeklerden daha istekli olduğunu belirtmektedir (Doka ve Martin, 2010). Dolayısıyla kadınların

daha fazla travma sonrası gelişim bildirmelerinin kendini açmadaki farklılıktan kaynaklandığı düşünülmektedir (Hirooka ve ark., 2018). Bu durumda, kadınların çalışma yaşamında erkeklere göre daha az yer almaları, bu nedenle araştırmaya katılımlarının daha kolay olmasının yanı sıra, kadınların yas tepkilerini erkeklere göre daha rahat dile getirebilmeleri ve kendilerini ifade etmeye daha istekli olmaları rol oynuyor olabilir (Olgun,1999). Bu doğrultuda yapılan analiz sonuçları, geçmiş araştırma sonuçlarının da desteklediği gibi (Currier, Holland ve Neimeyer, 2006; Pressman ve Bonanno, 2007; Rubin ve ark., 2009) araştırmaya katılan bireylerin cinsiyetine göre alınan puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ayrım olduğu bulunmuştur. Kadın katılımcıların Travmatik Stres Belirti Ölçeği genelinden ve ölçekte bulunan travmatik stres belirtileri alt boyutundan almış oldukları puanlar erkeklere oranla yüksektir.

Kayıp yaşayan kişilerin yaşlarının, yas deneyimine etkisi literatürde farklı araştırmaları barındırmaktadır. Yas ile yaş arasında anlamlı ilişki saptanmayan araştırmalar bulunmaktadır (Prigerson ve ark., 2002; Schaal ve ark., 2010). Yapılan çalışmalarda duygu düzenleme becerileri yaş değişkenine göre farklılık göstermektedir (Sala ve ark.,2014). Genç yaşta kayıp yaşayan kadın ve erkeklerin, ileri yaşta kayıp yaşayanlara göre daha fazla zorlanma yaşadıkları bildirilmektedir (Kersting ve ark., 2011; Newson ve ark., 2011; Li ve ark., 2015; He ve ark., 2014). Kayıp yaşayan 35 yaşından büyük 44 kadının değerlendirildiği Londra’da yapılan bir çalışmada 65 yaşın altındaki kadınların, 65 yaşın üstündeki kadınlara göre kaybı izleyen ilk altı ay içinde çeşitli ruhsal sorunlarla doktora daha sık başvurduğu ve 7 kat daha fazla sakinleştirici kullandığı belirlenmiştir (Parkes, 1964). Yapılan bir çalışmada kayıp yaşayan genç, orta yaşlı ve ileri yaşlı üç gruptan oluşan bireyleri karşılaştırdığı çalışmasında genç olan bireylerin diğer iki gruba göre daha fazla belirti gösterdiklerini belirlemiştir (Öksüzler, 2015). Yapılan başka bir çalışmada yaşın, yasin yoğunluğunu belirleyen bir etmen olduğu tespit edilmiştir (Çınar, 2017). Bazı araştırmalarda genç yaşın yas sürecini zorlaştırdığı (Worden, 2001) bazılarında ise yaşın artmasının yas şiddetinde risk faktörü olduğu saptanmıştır (Kersting ve ark., 2011; Newson ve ark., 2011). Bu çalışmadaki katılımcıların yaş grubuna göre Travmatik Stres Belirti Ölçeği genelinden ve ölçekte bulunan travmatik stres belirtileri alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ayrım olduğu saptanmıştır. Bulguların sonucunda, 20 yaş ve altı grubundaki katılımcıların Travmatik Stres Belirti Ölçeği

genelinden ve ölçekte bulunan travmatik stres belirtileri alt boyutundan aldıkları puanlar 31 yaş ve üzeri yaş grubundakilere göre yüksek olduğu bulunmuştur.

Çalışmaya dahil edilen bireylerin medeni durumları incelendiğinde çoğunluğun bekar olduğu saptanmıştır, bu sonuç katılanların çoğunun yaş dağılımının genç yetişkin grubundaki yoğunlaşmasıyla ilişkilendirilebilir. İlgili literatür incelendiğinde kadın ve erkeklerin partnerlerinden aldıkları desteğin yetersizliğinin, yas şiddetini arttıran bir etken olduğu gözlemlenmiştir (Soydinç ve Polat, 2018). Bu araştırma literatür incelemeleriyle çelişir bir nitelik taşıyan sonuca göre, katılımcıların medeni durumuna göre Travmatik Stres Belirti Ölçeği genelinden ve ölçekte bulunan travmatik stres belirtileri ile depresyon alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ayırım olmadığı görülmüştür.

Eğitim durumu açısından baktığımızda çalışmaya katılanların büyük çoğunluğunun lise düzeyinde eğitim aldığı görülmüştür. Literatür de düşük eğitim düzeyinin yas için bir risk faktörü olduğuna dair çalışmalar mevcuttur (Meert ve ark., 2010; Newson, 2011). Bu durum literatürde eğitilmiş kişilerin zorlu bir yaşam olayı karşısında daha etkin başa çıkma biçimlerini kullanmalarının, kendilerini daha iyi ifade edebilmelerinin ve daha olgun savunma mekanizmalarına sahip olmaları nedeni ile yas sürecini daha kolay atlattığı açıklanmıştır (Goldsmith ve ark., 2008). Benzer bir çalışmada ise kişilerin yüksek eğitim düzeylerinin, kaybın yarattığı yas ile başa çıkma noktasında yardımcı olduğu bilinmektedir (Neria ve ark., 2007). Araştırmadaki bulgular bireylerin eğitim durumuna göre aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir fark olduğu bulunmuştur. Lise/önlisans mezunu olan katılımcıların Travmatik Stres Belirti Ölçeği genelinden ve ölçekte bulunan travmatik stres belirtileri alt boyutundan aldıkları puanlar diğer katılımcılara oranla daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.

Kayıpların ifadesi, kaybedilen ile anlam bulmaktır. Yas sürecindeki kişiler, kayıplarını anlatmak için o kişiyi yakınlık derecesine göre sıfatlar ile tanımlamaktadır. Literatürde, kaybedilen kişinin kim olduğunun yas sürecindeki farklılığı etkileyiş biçimi sık araştırılan bir konudur. Birinci derece yakını kaybeden kişilerin diğer kayıp yaşayanlara göre yas tepkileri daha yoğun ve yas sürecinin travmatik yasa dönüşme riski daha yüksektir. Literatürde en ağır yas tepkilerinin evlat kaybında yaşandığı birçok çalışmada gösterilmiştir (Bağcaz, 2017). Gorer (1965) çocuk

kaybının, özellikle de yetişmesini tamamlamış çocuk kaybının en ağır ve uzun süren yasa neden olduğunu ileri sürmüştür Raphael (1983) çocuk kayıplarının, kaybedilen çocuğun asla unutulmadığı ve gerçek dışı suçluluk duygularının hissedildiği süreğen yas tepkilerine yol açtığı sonucuna varılırken, Rando (1986) çocuk kaybının olağanüstü ilgiyi gerektiren çok yönlü bir olay olduğunu bildirmektedir. Shanfield ve Swain (1984) genç erişkinlik çağındaki çocuklarını trafik kazasında kaybeden 40 ebeveyni kazadan 13-36 ay sonra değerlendirmiş, ebeveynlerin yoğun biçimde yas tutmaya devam ettiklerini, sağlık durumlarıyla ilgili yakınmalar kadar, ruhsal belirtilerinin de beklenenden daha fazla olduğunu belirtmiştir (akt. Sezer ve Pelin, 2009). Çoğu araştırmanın sonucunda, yas sürecini en travmatik kılan kaybın çocuk kaybı olduğu ve sonrasında ise eş kaybının geldiği ispatlanmaktadır (Neria ve ark., 2007; Kersting ve ark., 2011; Newson ve ark., 2011). Çalışmaya katılan kişilerin kaybettiği kişinin yakınlık derecesine göre Travmatik Stres Belirti Ölçeği genelinden ve ölçekte bulunan travmatik stres belirtileri ile depresyon alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farkların olduğu bulunmuştur. II. derece akrabasını kaybeden katılımcıların Travmatik Stres Belirti Ölçeği genelinden ve ölçekte bulunan travmatik stres belirtileri ile depresyon alt boyutlarından aldıkları puanlar diğer katılımcılara oranla anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur.

Yasla ilgili ilk çalışmalarda normal yas tepkisinin psikolojik etkilerinin görece kısa süreli ve hafif olduğu ileri sürülmektedir. Örneğin Lindemann (1944) normal yas tepkisinin 4-6 hafta içinde yatıştığını, Clayton (1972) yaşlı kişilerin çoğunun 4-6 ayda düzeldiğini düşünmektedir. Horowitz ve arkadaşları ise (1984) ebeveynini kaybeden erişkinlerin depresyon ve kaygı düzeylerinin kayıptan bir yıl sonra anlamlı ölçüde azaldığını saptamıştır. Ancak ilgili alan yazın tam olarak incelendiğinde birçok araştırmacının belirtilerinin zamanla birlikte, yaşlı kişilerin anlamlı bir bölümünde kayıptan bir yıl (Parkes, 1972) iki yıl (Vachon ve ark., 1982) ve 2-4 yıl (Parkes ve Weiss, 1983) sonra devam ettiğini saptadıkları ve yas tutma sürecinin Lindemann ve Clayton'un düşündüğünden çok daha uzun ve karmaşık bir süreç olduğunu ileri sürdükleri görülmektedir (akt. Olgun, 1999). Literatür kapsamında yapılan diğer çalışmalarda kaybedilenin ölümü üzerinden geçen zamanın artması, yas reaksiyonlarını azaltmaya yönelik hafifletici bir etken olarak değerlendirilmektedir (Carnelley, Wortman ve ark., 2006). Başka bir çalışmada ise Bar-Nadav ve Rubin (2015) ve Rubin ve ark. (2009) kayıp sonrası geçen zaman ile aktif yas döneminin

ilişkisel yönü arasında anlamlı negatif ilişki olduğu sonucuna varmıştır. Travmatik olayın üstünden geçen zaman ve diğer değişkenler arasındaki ilişkiler incelendiğinde, yalnızca istemli ruminasyonlarla negatif yönde ilişkili bulunmuştur. Bu bulgu olayın üzerinden geçen zaman arttıkça kişilerin daha az istemli ruminasyon deneyimlediklerine işaret etmektedir (Calhoun ve Tedeschi, 2010) Hartz (1986) yakınıni kaybeden kişilerin çoğunda yasın yoğunluğunun birinci yılın sonunda anlamlı düzeyde azaldığı yönündeki görüş birliği dikkate alındığında normal yası, anormal yasadn ayırmak için en iyi ölçütün depresyon belirtilerinin de eşlik ettiği yoğun yas sürecinin bir yıl veya daha uzun sürmesi olduğunu ileri sürmektedir. Bu çalışmanın bulguları ile tutarlı olarak, katılımcıların kaybettiği kişinin ölümü üzerinden geçen süreye göre Travmatik Stres Belirti Ölçeği genelinden ve ölçekte bulunan travmatik stres belirtileri ile depresyon alt boyutlarından aldıkları puanlar arasındaki farkların istatistiksel olarak anlamlı seviyede olduğu bulunmuştur. Kaybettiği kişinin ölümü üzerinden 2-3 yıl geçen katılımcıların Travmatik Stres Belirti Ölçeği genelinden ve ölçekte yer alan travmatik stres belirtileri alt boyutundan aldıkları puanlar diğer katılımcılara göre anlamlı düzeyde düşüktür. Ayrıca kaybettiği kişinin ölümü üzerinden 2-3 yıl geçen katılımcıların depresyon alt boyutundan aldıkları puanlar, kaybettiği kişinin ölümü üzerinden 0-6 ay geçenlere göre düşük bulunmuştur.

Literatürde çoğu araştırma kaybın ani yaşanmasının, yasın travmatik olmasında risk faktörü olduğunu belirlemektedir (Turan, 2019). Yaşanan ani kayıplar, beklendik kayıplara göre yas şiddetinin arttıran bir etkiye sahiptir. Beklenmedik kayıpları yaşamının zorlayıcı olduğu ve patolojik yas şiddetiyle ilişkisini kanıtlayan çalışmalar mevcuttur (Kersting ve ark., 2011; Fujisawa ve ark., 2010). Beklenmedik bir ölümün yasını tutmak; ölümün yakın olduğu bilgisiyle uyarıcı bir nitelik taşıyan yastan daha zordur (Emre, 2017). Yapılan bir araştırmada, yakınlarını ani/beklenmedik biçimde kaybeden kişilerin, yakınlarını uzun süren bir hastalık sonucunda yitirmiş olanlara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğunu saptamışlardır (Kalaycı, 2017). Harward çalışması'nda (Parkes, 1972) eşlerinin kaybeden ve bu duruma hazırlanmak için zamanı az genç kadın ve erkeklerin kayıplarının ardından açıkça daha fazla rahatsızlık yaşadıkları ve yasın ilk yılı boyunca rahatsızlıklarının devam ettiği saptanmıştır (Apaydın, Özdemir ve Ünal, 2016). Vachon ve arkadaşları (1982) da yakınlarını kısa süren bir rahatsızlığın ardından kaybeden bireylerin, yakınlarını uzun süren bir hastalığın ardından kaybeden bireylere göre yaslarının ikinci yılında çok daha fazla

zorlanma içinde olduklarını saptamışlardır. Parkes ve Weiss (1983) eşlerinin ani biçimde kaybeden kişilerin tepkilerini, kendilerini eşlerin ölümüne iki haftadan uzun bir süre hazırlayan kişilerin tepkileriyle karşılaştırmış; kayıptan 13 ay sonra eşlerinin ani biçimde kaybedenlerin %9'unun, kendilerini hazırlayanların ise %56'sının iyi bir gidiş gösterdiğini belirlemişlerdir. Kronik bir hastalık sonucu gerçekleşen ölümlerde, ölüm gerçekleşmeden önce yasın tamamlanabileceğini ifade etmektedir. Ani ölümlerde ise kayıp yaşayan kişinin mevcut durumu hazırlıksız olmayı beraberinde getirmektedir. Bu durum ise şok ve inkar ile gelen kayıpla ilgili ilk reaksiyonları arttıracak bir etkiye sahip olabilir. Bu nedenle ani kayıplarda erken yas yoğunluğunun beklendik kayıplara oranla daha fazla olması beklenmektedir. Yapılan başka bir çalışma ise travmatik kayıplar nedeniyle verilen yas tepkilerinin doğal ve beklenen kayıpların neden olduğu yas tepkilerinden daha ağır olduğu ispatlanmıştır (Olgun, 1999). Nasio (2007), travmatik algılanacak durumlarda önceden yaşanan bir kaygının travmatik olmayı engelleyici bir etken olduğunu ifade etmektedir. Ancak ölüm şeklinin bu araştırmada literatür incelemeleriyle çelişir bir nitelik taşıyan sonuca göre, katılımcıların kaybettiği kişinin ölüm şekline göre aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı olmadığı sonucuna varılmıştır.

Cenaze törenine katılım; ölüm gerçekliğiyle yüzleşmekte, ölümün kabullenilmesini kolaylaştırmakta ve ölen kişi ile vedalaşmaya imkan sağlamaktadır (Parkes, 2001). Cenaze ve yas tutma törenlerinin hayatta kalanın yas çalışmasının gereklerini yerine getirmesine yardımcı olan, bütün dikkatlerin geçici olarak kaybedilen kişiye yöneltildiği, böylelikle kişinin ölümünün doğrulanmasını ve ölümün sonuçlarını kabullenmeyi sağlayan, sosyal yönden de kabul gören bir çatı oluşturduğu düşünülmektedir. Cenaze törenleri belirli bir zamana sınırlandırılıp, düzelmemenin evrelerini sağlamlaştırmaktadır (Van der Hart, 1990). İyi gelişmiş cenaze ve yas tutma törenleri olmadığında, çoğu kişinin yas tutma ve değişen koşullara uyum sağlama sürecinde kendi başına kaldığı, yas tutma süreçlerini yeterli bir çözüme ulaştıramayacağı ileri sürülmektedir (Kocasavaş, 2002). Literatürde cenazeye katılımın travmatik yası önleyici bir etkisi olduğu tespit edilmiştir (Schaal ve ark., 2010). Kişilerde kayıp sonrası kaybedilen kişinin ölü bedenini görmenin, eğer beden bir bütün ise, yasın kabullenilmesi sürecini kolaylaştırdığı düşünülmektedir (Turan, 2019). Ancak literatür gözden geçirildiğinde cenaze törenine katılmanın yas için bir risk faktörü olmadığı ya da yastan koruyucu bir etkisi olmadığını belirten birçok

çalışma mevcuttur (Easterling ve ark., 2000). Bu çalışmadaki sonuçlar toprağa verilirken yakınına gören kişiler ile görmeyenler arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı bulunmuştur.

Yas çalışmalarında arkada kalanın, ölen kişi ile kurduğu ilişkinin niteliği araştırılan bir konudur. Kaybedileni yakın hisseden kişilerin, diğer kayıplara göre yas tepkilerini daha şiddetli ifade ettikleri gözlemlenmektedir (Turan, 2019). Çatışmalı ilişkiler ise çözümlenebilmesi olasılığı noktasında yas deneyimini etkiler konumdadır. Bourke (1984), kişilerin yakının ölümü ihtimali ile yüzleştiği noktadan itibaren kayıp gerçekleşene kadar çatışmaları çözümlenebilmek için zamanlarının olduğunu; beklenmeyen bir ölümle karşılaşıldığında ise bu çatışmayı zaman sınırlaması olmaksızın tek başına çözümlenmesi gereken bir olgu haline getirdiğini ifade etmektedir (akt. Turan, 2019). Bu çalışmada literatür incelemeleriyle çelişir bir nitelik taşıyan sonuca göre, kaybettiği kişi ile arasındaki ilişkiye göre Travmatik Stres Belirti Ölçeği genelinden ve travmatik stres belirtileri alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Ölüm, geride kalan için zamansız gelen bir kavramdır. Bazen ölenin yaşadıklarının niteliğinin veya yaşamının uzunluğunun bile teselli etmediği noktalar gözlemlenmektedir. Yas içerisindeki kişi, kaybedilenin daha görebileceği anlar olduğuna takılır ve kalır. Ölen kişinin yaşının küçülmesiyle görebileceği şeylerin ihtimalleri de arttırmaktadır (Turan, 2019). Ölümün yaşlıların başına gelecek bir durum olarak algılanması, kaybedilen bireyin çocuk veya genç olması durumunda yas sürecini zorlaştırmaktadır (Attepe, 2010). Literatürde bulunan birçok araştırma ölüm yaşı azaldıkça yas belirtilerinin arttığına dair bir sonuç ortaya koymaktadır (Reed, 1998). Başka bir çalışmada ise travma sonucu yas sürecini yaşayan bireylerin yas düzeyi, ölen kişinin yaşı ile doğrudan ilişkili olmadığı sonucuna varılmıştır (Duran ve Ünsal, 2014). Araştırmaya dahil edilen bireylerin kaybettiği kişinin ölüm yaşına göre Travmatik Stres Belirti Ölçeği genelinden ve ölçekte bulunan travmatik stres belirtileri ile depresyon alt boyutlarından aldıkları puanlar arasındaki farkların istatistiksel olarak anlamlı farkların olmadığı saptanmıştır.

İlgili alan yazı incelendiğinde katılımcıların psikolojik destek alıp almama sonuçları, yas şiddetindeki değişimi açıklayıcı bir güce sahip değildir (Turan, 2019). Yaşlı kişilerin geçmiş ruhsal bozukluk öykülerinin sağlam bir klinik tanı koyma aracıyla

değerlendirildiği bir araştırma olmamakla birlikte yas alanında çalışan klinisyen ve araştırmacılar geçmiş depresyon öyküsü olan kişilerin daha ağır yas tepkileri gösterdiğini ileri sürmektedir. Bu bağlamda psikolojik desteğe ihtiyacı olan kişilerin güncel bir kayıp karşısında, psikolojik desteğe ihtiyacı olmayan kişilere göre daha ağır tepkiler gösterdiği bilinmektedir (Öztürk, 1989). Parkes (1972) “Yasa yatkın kişilik” tanımlaması ile ayrılık yaşantısına güçlü tepkiler gösterme eğilimini ifade etmiş. Çalışmanın verilerine dayanarak önceden yaşanan kayıplara ağır yas tepkilerinin gösterilmiş olmasının ve depresyon öyküsünün kaybın ardından kötü bir gidişe işaret ettiğini, Parkes ve Weiss (1983) de güvensiz, kaygılı ve evhamlı kişilerin önemli bir kaybın ardından yüksek risk taşıdıklarını vurgulamışlardır. Yasla baş etmek için dini inançları ön plana alan bireylerin uzman yardımına ihtiyaç duymadıklarına dair bulgular mevcuttur (akt. Olgun, 1999). Işık (2013), yetişkinlerle yaptığı çalışmada yetişkinlerin dini inançlar ve ibadetlerin etkisiyle yas terapisine ihtiyaç duymadıklarını saptamıştır. Bu saptamanın yapılan çalışmayı desteklediği görülmektedir. Kuşkusuz ki; kesin bir kanıya varmak için bu konuda yeterli veri bulunmamaktadır. Çalışmada kişilerin aldıkları psikolojik destek sürecinin devam edip etmediği, ne kadar sürdüğü ve olası diğer psikolojik rahatsızlıkları hakkında bilgi alınmamıştır. Ancak ölçeklerde yer alan maddelerden biri, kişilerin kayıp sonrasında yardıma ihtiyaçları olduğunu düşünme oranlarını incelemiştir. Araştırmaya katılan bireylerin yaşadıkları kaybın ardından psikolojik/psikiyatrik destek alma durumlarına göre Travmatik Stres Belirti Ölçeği genelinden ve ölçekte bulunan travmatik stres belirtileri ile depresyon alt boyutlarından aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu bulunmuştur.

Katılımcıların Temel Yas Unsurları Ölçeği ve Duygu Düzenleme Ölçeği puanlarının Travmatik Stres Belirti Ölçeği puanlarını yordamasına ilişkin geliştirilen modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve açıkladığı varyansın %26 olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların Temel Yas Unsurları Ölçeğinde bulunan İmajlar ve düşünceler ve Keder alt boyutlarından aldıkları puanların Travmatik Stres Belirti Ölçeği puanlarını pozitif yönlü olarak yordadığı belirlenmiştir. Katılımcıların Duygu Düzenleme Ölçeğinde bulunan Yeniden değerlendirme alt boyutundan aldıkları puanların Travmatik Stres Belirti Ölçeği puanlarını negatif yönde, bastırma alt boyutundan aldıkları puanların ise pozitif yönde yordadığı tespit edilmiştir.

6. BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuç

Bu çalışmada KKTC sınırları içerisinde bulunan bireylerin yas süreçlerini, travma belirtilerini ve ilgili sosyodemografik değişkenlerle ilişkisini ortaya çıkarmak amaçlanmıştır. Araştırma konusu olarak seçilen Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde patolojik yas ile duygu regülasyonu ve travmatik stres ile ilgili yapılan anket verilerinden ve anket içerisinde bulunan Demografik Bilgi Formu, Temel Yas Unsurları Ölçeği, Duygu Düzenleme Ölçeği ve Travmatik Stres Belirti Ölçeği verileri kullanılmıştır. Bu çalışmada kayıp yaşayan bireylerin yas sürecinin hangi değişkenler tarafından etkilendiği, duygu regülasyonunun patolojik yas ve travmatik stresi nasıl etkilediğini, hangi değişkenlerin travmatik stres üzerinde yordayıcı etkilerinin olduğu gözlemlenmeye çalışılmıştır.

Ölçeklerden elde edilen sonuçlar incelendiğinde çalışmaya katılan katılımcıların %69,23 (288) Kadın, %30,77 (128) Erkek olmak üzere toplamda 416 katılımcıya uygulanmıştır.

Yas çalışmalarında yer alan kişilerin çoğunluğunu kadınların oluşturması gözlenen bir durum olmasına karşın bu çalışmada da kadınların yas şiddetinin erkeklerden daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Bu durumda kadınların çalışma yaşamında erkeklere göre daha az yer almaları, bu nedenle çalışmaya katılımlarının daha kolay olmasının yanısıra, kadınların yas tepkilerini erkeklere göre daha rahat dile getirebilmeleri ve kendilerini ifade etmeye daha istekli olmaları rol oynuyor olabilir.

Katılımcıların yaş grubu arasında travmatik stres belirtileri açısından anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir. 20 yaş ve altı yaş grubundaki katılımcıların Travmatik Stres

Belirtileri 31 yaş ve üzeri yaş grubundakilere göre yüksek bulunmuştur. Katılımcıların 18-50 yaş aralığında olması göz önünde bulundurularak, Genç yetişkinlerin yas sürecinde daha çok zorlandıklarını ve yaşın artmasının yas şiddetinin azaldığı söylenebilir.

Yas sürecinde kişilerin evli olma durumunun sosyal destek açısından kayıpla baş etmede hafifletici bir etken görülmesi bilgisi ile bakıldığında çalışmaya gönüllü olarak katılan kişilerin medeni durumuna göre Travmatik Stres Belirti Ölçeği genelinden ve ölçekte bulunan travmatik stres belirtileri ile depresyon alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ayırım olmadığı bulunmuştur.

Bu çalışmada lise/önlisans eğitim görmüş kişilerin Travmatik Stres Belirti Ölçeği genelinden ve ölçekte bulunan travmatik stres belirtileri alt boyutundan aldıkları puanlar diğer katılımcılara oranla daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Çalışmada yer alan eğitim görmüş kişilerin kayıp ya da zorlayıcı bir olay karşısında daha yoğun yas duyguları yaşadıkları sonucuna varılmıştır. Travma sonucu yas sürecini yaşayan bireylerin yas düzeyi, eğitim durumu ile doğrudan ilişkili olmadığı gözlemlenmiştir.

Kaybedilenin ölüm yaşı, ölümü üzerinden geçen süre; kayıp yaşayan bireyin ölen ile kurduğu çatışmalı ilişki, cenaze törenine katılımı, toprağa verilirken görme durumu, psikodestek alma durumu ve tüm kayıplarının sayısı hiyerarşik regresyon analizi ile incelenerek yas şiddetini yordama gücü test edilmiştir.

İstatistiksel olarak anlamlı olmayan diğer ilişkilere bakıldığında, araştırmaya dahil edilen bireylerin kaybedilen kişinin birlikte yaşadığı kişiler, kaybedilen kişi ile arasındaki ilişki ve cenaze töreni olduğu sonucuna varılmıştır.

Kayıp yaşayan bireylerden psikiyatrik destek alanların travmatik stres ve depresyon puanları psikiyatrik destek almayanlardan daha yüksektir.

Kaybedilen birey ile arasındaki ilişkinin olumlu, yakın veya çatışmalı şeklinde algılanması, kişilerin yas dönemlerindeki olumsuz etkiyi değiştirmemektedir. Başka bir deyişle, kaybedilen bireyle olumlu bir ilişkinin yasla daha kolay baş edilmesiyle ya da kaybedilen bireyle çatışmalı bir ilişkinin yasla daha zor baş edilmesiyle ilişkisi bulunmamıştır. Kişiler kaybedilen bireyle olan ilişkisini nasıl algılasa algılasın, yaşanan kaybın olumsuz etkilerini göreceklerdir.

6.2. Öneriler

Bu bölümde araştırmadan elde edilen bulgular ışığında klinisyenlere ve araştırmacılara yönelik öneriler anlatılacaktır.

6.2.1. Klinisyenlere Yönelik Öneriler

Değer verilen bireyin ölümü sıklıkla yaşanan bir tecrübe olduğundan bu araştırma klinik psikoloji ve çalışma alanlarında birden fazla önemli öneride bulunmaktadır. Bu önerilerden ilk sırada katılan bireylerin yaş aralığı, cinsiyeti, eğitim seviyesi, medeni durumu ve yaşanan kaybın biçimi geniş bir aralıktadır. Bu geniş aralık genç bireyler ile çalışan klinisyenlerin birden fazla farklı grup için çalışma sonuçlarından yararlanabileceğini belirtmektedir.

Yasın yoğun yaşandığı 21-25 yaş aralığındaki bireylerle çalışan klinisyenlerin, kayıptan doğan üzüntü, acı, sıkıntı, öfke, çaresizlik gibi duygularını dile getirmelerine yardımcı olmak, kendilerinin güvende hissedebileceği bir ortam oluşturmak, öğrencileri okula devam etmeleri için desteklemek, yaşamıyla ilgili önemli değişikliklerin ani ve iyi düşünülmemiş kararların önüne geçmek, ölen kişi olmaksızın yaşayabilmek ve bağımsız kararlar alabilmek için var olan sorunları belirlemek, farklı seçenekleri konuşmak, baş etme yollarını öğrenmesinde yardımcı olunabilir. 31 ve üzeri yaş aralığındaki yetişkin bireylerle çalışan klinisyenlerin, yas sürecini ve tepkilerini tanımak, yasın zaman ve mekân gerektiren bir süreç olduğunu bilmek, yasın kişiden kişiye değişebilen bir süreç olduğunu bilmek bundan dolayı bireysel farklılıklara fırsat vermek, aile ve arkadaş gibi sosyal destek verebilecek kişilerle temasını güçlendirmek gerekirse destek gruplarına ve ruh sağlığı hizmeti veren kişi veya kurumlara yönlendirmek.

Araştırma bulguları yasın ilişkisel kısmı için anlamlı cinsiyet farklılıkları olduğunu göstermiştir. Bu sonuç klinik psikologlar ile araştırmacılar için danışma dönemini veya çalışma methodunu planlama noktasında dikkat etmeleri gereken bir husus olabilir. Kadın ve erkeklerin birbirlerine göre farklı şekilde yas yaşadıkları literatürde birden çok araştırmayla belirtilmiştir. Danışma döneminde erkek danışanların hislerini

anlatmaya yönlendirilmesi ve kadın danışanların duygu düzenleme konusunda bilinçlendirilmesi önerilebilir. Araştırmacılar için ise kadın ve erkek katılımcıların sonuçlarının farklı sonuçlanma ihtimaline karşı gerekli kıyaslamaların yapılabilmesi için cinsiyet dağılımını dengede tutmaya çalışmaları önerilebilir.

Bu araştırmanın bir diğer önemli bulgusu kaybedilen bireyle arasındaki bağlantı kişilerin yas dönemine olan etkisidir. Kaybedilen birey ile arasındaki bağlantının olumlu, yakın veya çatışmalı bir biçimde düşünülmesi, kişilerin yas dönemlerindeki olumsuz etkiyi değiştirmemektedir. Başka bir deyişle kaybedilen birey ile ilişkinin olumlu olması kişilerin yasla daha kolay baş etmesi ile ya da ölen bireyle ilişkinin çatışmalı olması kişilerin yasla daha zor baş etmesi ile bağlantılı bulunmamıştır. Kişiler yitirdikleri bireyle arasındaki ilişkilerini nasıl algılasa algılasın, yaşanan kaybın olumsuz sonuçları ortaya çıkmaktadır. Bundan dolayı tedavi döneminde kaybedilen bireyle arasındaki ilişkilerin ele alınması bu süreçte önemlidir.

Bu araştırmanın neticeleri yönünde üniversitelerin klinik psikolog yetiştirme programları için önerilerde bulunmak mümkündür. Kayıp ve yas tecrübesi, kişilerin hayatlarının her döneminde meydana gelebilecek bir olaydır. Değer verilen bir bireyin ölümü, kişilerde günlük yaşamın gidişatının aksamasına ve güvenlik ve sevgi ihtiyaçlarının bozulmasına sebep olarak kontrolsüzlük duygularına ile fikirlerine sebep olabilir. Bu sebeple birçok zorlu durumda yaşandığı gibi, kayıp sonrası duygusal, bilişsel, davranışsal ve somatik seviyede reaksiyonlar gözlemlenebilir. Yas sürecinde olan kişilerin, çoğu zaman bu davranışlarının patolojik seviyeye (patolojik/ karmaşık yas) ulaşmadan düzeldiği gözlenmektedir. Bununla birlikte, ölümün meydana gelme şekli gibi bazı kişisel özellikler, yas döneminin bir karmaşıklık düzeyine ulaşmasına neden olabilir. Bu nedenle klinik psikologların kayıp ve yas gibi zor yaşam olaylarını anlaması, yaşanan süreci anlamada ve karmaşık bir düzeye gelmemesi için desteklemede önemli bir etken olabilir. Klinisyenler için yaşamda zorluklarla karşılaşan kişilerin tepkilerini, bu kişiler için önemli kaynakları ve risk faktörlerini nasıl bulabileceklerini ve bu zor durumlara uyum sürecinde onlara nasıl destek olabileceklerini bilmek ve ihtiyaç duyulan olaylarda yönlendirmenin hangi biçimde ve nereye yapılması gerektiğini bilmeleri önemlidir.

6.2.2. Araştırmaya Yönelik Öneriler

Bu araştırmanın bazı sınırlılıklar da vardır. Örnek olarak, yas döneminde dikkate alınması gereken bazı noktalar (yaş, ölümün üstünden geçen süre ve kaybın biçimi vb.) katılan birey sayısı yönünden farklı gruplardan oluşmakta ve bu nedenle karşılaştırılmayı mümkün kılmamaktadır. Sonraki araştırmalarda bu değişkenler için katılan bireylerin eşit şekilde dağılımına özen göstererek, anlamlı değişiklikler ortaya çıktığında kontrol değişkeni olarak analizlere dahil edilmesi önerilebilir. Bunu sağlamanın yolu katılımcı sayısını arttırmaktır.

Ek olarak, bu araştırma kaybın ardından geçen sürenin yas dönemiyle olan ilişkisini kesitsel bir desen kullanarak incelemiştir. Ancak, boylamsal bir araştırma deseni kullanılarak geçen sürenin etkisini daha kuvvetli bir biçimde gözlemlemek mümkün olabilir. Hislerin, fikirlerin ve sosyal destek veya sınırlandırılmış düşüncelerinin zamanla farklılaşmasını mümkün kıldığından dolayı bu hususların boylamsal bir desen ile zamanla görüntülerinin ele alınması önemlidir. Boylamsal bir desen kullanarak, geçen zamanın etkisini ve kişilerin yas döneminde his ve fikirlerinin gerçekleşme biçimini anlamak mümkündür.

Türkiye’de yeteri kadar yas araştırmaları yapılmamıştır. Fakat sık sık sel, deprem gibi felaketlerin, yaygın hastalıkların ve savaş durumlarının gerçekleştiği bölgelerde ölüm ile yas çoğunlukla karşılaşılan bir olaydır. Sonraki araştırmalarda bu araştırmada bulunan değişkenlerin detaylı olarak ele alınması ve kültürel değişkenlerin dahil edilmesi ile Türk kültürüne has bir yas teoremi oluşturması olanak sağlanabilir. Böylelikle Türk kültüründe yas sürecinin ne şekilde geliştiği, hangi hususların yas dönemini hafiflettiği, hangilerinin güçleştirici yönleri bulunduğu gibi hususlarda detaylı bilgiye ulaşılması sağlanabilir.

KAYNAKÇA

- Adiloğulları, İ., & Görgülü, R. (2015). Sporda Duygusal Zeka Envanteri'nin uyarlama çalışması. *Uluslararası Spor Egzersiz ve Antrenman Bilimi Dergisi*, 1(2), 83-94.
- Aksoy, A., & Ögel, K. (2003). Kendine zarar verme davranışı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 4(4), 226-236.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (1994). Mental bozuklukların tanıs ve sayımsal el kitabı, (DSM-VI). (Çev. Köroğlu, E). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Arıcı, N. (2014). “Travmatik Yas Sorunlarında Aile Dayanıklılığı Programının Kadınlardaki Travma Sonrası Stres, Yas Ve Aile Dayanıklılığı Düzeylerine Etkisi.” Sakarya Üniversitesi, Sakarya.
- Atay, S. (2015) Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi 1. ve 5,-6. Sınıf Öğrencilerinin Travmatik Stres Düzeyleri İle Saldırganlık, Dürtüsel Davranış ve Akademik Başarıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Kocaeli.
- Attepe, A. G. S. (2010). Anne baba kaybının çocuklar üzerindeki etkileri. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 23(23), 23-28.
- Apaydın, H., Özdemir, Ş., & Ünal, A. Z. (2016). İntihar girişiminde bulunan bireylerde bazı değişkenlerle intihar girişimi ilişkisi. *Amasya Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, (6), 7-46.
- Bağcaz, A. (2017). Ankara'da Yakın Kaybı Sonrası Yas Belirtilerinin Yaygınlığı ve Yordayıcı Etmenler (Sosyodemografik Özellikler, Yakın Kaybının Özellikleri, Anksiyete Duyarlılığı ve Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi ile ilişkisi).
- Balcı, Ç. S. (2011). Ergenlerin yasa karşı tutumlarının cinsiyet ve depresyon düzeyleri açısından karşılaştırılması. *İlköğretim Online*, 10(2), 735-742.

- Baltacı, A. (2018). Nitel araştırmalarda örnekleme yöntemleri ve örnek Hacmi sorunsalı üzerine kavramsal bir inceleme. Bitlis Eren Üniversitesi *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7(1), 231-274
- Bar-Nadav, O., & Rubin, S.S. (2015). Aşk ve yas: Yaslı ve yaslı olmayan genç kadınlarda yaşam işleyişi ve eş ve eş ile ilişki. *omega: Journal of Death and Dying*, 0(0), 1-18.
- Başoğlu, M., şalcıoğlu, E., Livanou, M., Özeren, M., Aker, T., Kılıç, C., & Mestçioğlu, Ö. (2001). A study of the validity of a screening instrument for traumatic stress in earthquake survivors in Turkey. *Journal of traumatic stress*, 14(3), 491-509.
- Bayram, S., Duman, R. N., & Demirtaş, B. (2018). Üç İnsan, Bir Olay, Üç Farklı Travmatik Deneyim Süreci. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 1(1), 165-182.
- Bildik, T. (2013). Ölüm, kayıp, yas ve patolojik yas. *Ege Tıp Dergisi*, 52(4), 223-229.
- Boelen, P.A. ve Klugkist, I. (2011). Bilişsel davranışsal değişkenler, nevroitiklik ve bağlanma güvensizliği ile uzun süreli yas bozukluğu şiddeti arasındaki ilişkilere aracılık eder. *Kaygı, Stres ve Başa Çıkma*, 24(3), 291-307.
- Boelen, PA, van de Schoot, R., van den Hout, MA, de Keijser, J., & van den Bout, J. (2010). Uzamış yas, depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu olabilir. *Duygulanım bozuklukları* , 125(1-3), 374-378
- Bowlby, J. (2005). *Güvenli bir temel: Bağlanma teorisinin klinik uygulamaları* (Cilt 393). Taylor ve Francis.
- Burcu, B. A. L., Rıfat, S. İ., Kaplan, B., Cankorur, V. ř., & Çevik, A. (2016). Psikoz sanılan patolojik yas: Olgu sunumu. *Kriz Dergisi*, 22(1), 13-19.
- Burton, R.J.F., S. Peoples ve M.H. Cooper. 2012. 'İnek ahırı kültürleri' inşa etmek: Mandıra çiftliklerinde besicilik ve hayvan refahının teşviki üzerine kültürel bir bakış açısı. *Kırsal Araştırmalar Dergisi*, 28: 174-187.

- Calhoun, L.G., Cann, A. ve Tedeschi, R.G. (2010). Travma sonrası büyüme modeli: Sosyokültürel düşünceler. Travma sonrası büyüme ve kültürel olarak yetkin uygulama: Dünyanın dört bir yanından alınan dersler, 1-14.
- Carnelley, K.B. Wortman, C.B., Bolger, N. Burke, C.T. (2006). Eş Kaybına Karşı Yas Tepkilerinin Zaman Süreci: Ulusal Olasılık Örneğinden Kanıt. *Kişilik ve Sosyal Psikoloji Dergisi*. 91,3: 476-492.
- Cesur, G. (2012). Yetişkinlerde travmatik yasin ve travma sonrası büyümenin psikososyal belirleyicileri. Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi. (Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi), Hacettepe Üniversitesi. Ankara.
- Currier, J.M. Holland, J.M. & Neimeyer, R.A. (2006). Anlam Oluşturma, Keder ve Şiddetli Kayıp Deneyimi: Bir Arabulucu Modele Doğru. *Ölüm Çalışmaları*, 30: 403-428.
- Çelik, F. G. H., & Hocaoglu, Ç. (2015). Rize’de heyelan sonrası ‘Travmatik yas’: Üç olgunun sunumu. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 18, 130-136.
- Çelik, S., & Sayıl, I. (2003). Patolojik yas kavramına yeni bir yaklaşım: travmatik yas. *Kriz Dergisi*, 11(2), 29-34.
- Çınar, M. (2017). Yas Psikolojisi: Yas Ve Dindarlık İlişkisi Üzerine Ampirik Bir Araştırma. *Electronic Turkish Studies*, 12(2).
- Çolak, G. V., & Hocaoglu, Ç. (2020). Kayıp ve Yas: Bir Gözden Geçirme. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 3(1), 56-62.
- Dere, B. (2018). Yetişkinlerin ölüm tutumlarının travma sonrası büyüme etkileri: “15 Temmuz travması örneği”. (Yüksek lisans tezi). YÖK Tez Merkezi’nden edinilmiştir. (490854)
- Doka, K.J. ve Martin, L.M. (2010). Cinsiyetin ötesinde yas tutmak: Erkeklerin ve kadınların yas tutma biçimlerini anlamak. New York, NY: Routledge
- Duran, S., & Ünsal, G. (2014). Çankırı ilindeki şehit aileleri ve malul gazilerin psikolojik dayanıklılık ve depresif durumlarının belirlenmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (2), 158-163.

- Dyregrov A. Bir bebek çocuğunun kaybına ebeveyn tepkileri: Bir inceleme. *Scand J Psychol* 1990;31:266-280.
- Earl, J. (2004). Toplumsal hareketlerin kültürel sonuçları. In Snow, D.A., Soule, S.A., Kriesi, H (ed.), *The Blackwell Companion to Social Movements*, 508-530. Malden, MA: Wiley-Blackwell.
- Easterling LW, Gamino LA, Sewell KW, Stirman LS. Manevi deneyim, kiliseye katılım ve yas. *J Pastoral Care* 2000;54:263-275.
- Emre, Ü. R. E. R. (2017). Çocuklarda ölüm ve yas üzerine bir inceleme. *Dini Araştırmalar*, 20(52 (15-12-2017)), 131-140.
- Enez, Ö. (2018). Komplike yas: Epidemiyoloji, klinik özellikler, değerlendirme ve tanı. *Psikiyatride Guncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry*, 10(3).
- Erden, G. (2002). Ölüm Sürecinde Olan Çocuk: Ölümü Kabul Ve Tedavi Sürecinde Etkili Yardım. *Kriz dergisi*, 10(1).
- Eroğlu, B. S., & Arıkan, S. (2016). Acil yardım çalışanlarında travma, tükenmişlik ve yaşam doyumu ilişkilerinde stresle başa çıkmanın moderatörlük rolü. *Türk Psikoloji Dergisi*, 31(78), 45-57.
- Erkan, S. (2010). Deprem yaşayan ve yaşamayan okul öncesi çocukların davranışsal/duygusal sorunlarının karşılaştırmalı olarak incelenmesi. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 28(28), 55-66.
- Field, N.P. ve Friedrichs, M. (2004). Bir Kocanın Ölümüyle Başa Çıkmada Devam Eden Bağlar. *Ölüm Çalışmaları*, 28, 597-620.
- Field, N.P. ve Friedrichs, M. (2004). Bir Kocanın Ölümüyle Başa Çıkmada Devam Eden Bağlar. *Ölüm Çalışmaları*, 28, 597-620.
- Field, NP, Gal-Öz, E., & Bonanno, GA (2003). Bir eşin ölümünden 5 yıl sonra devam eden tahviller ve ayarlamalar. *Danışmanlık ve klinik psikoloji dergisi*, 71 (1), 110.
- Freud, S. (1917). Mourning and Melancholia. Yas ve Melankoli Çev: Uslu, R.

- Fujisawa, D. Miyashita, M. Nakajima, S. ve ark. (2010), Genel Nüfusta Komplike Yasın Yaygınlığı ve Belirleyicileri. *Afektif Bozuklukların Günlüğü*. 127; 352-358.
- Genlik, Ö. (2012). Yas süreci ve yas sürecindeki kişilerin depresyon ve anksiyete düzeylerinin incelenmesi. İstanbul Arel Üniversitesi: İstanbul.
- Gizir, C. (2007). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(28), 113-128.
- Gizir, C. A. (2006). Bir kayıp sonrasında zorluklar yaşayan üniversite öğrencilerine yönelik bir yas danışmanlığı modeli. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(2), 195-213.
- Goldsmith B, Morrison RS, Vanderwerker LC, Prigerson HG. Afrikalı Amerikalılarda yüksek uzamış yas bozukluğu oranları. *Death Stud* 2008; 32: 352-365.
- Göcek, E. (2012). Diyabet hastalarının psikolojik sıkıntı ve travma sonrası gelişimlerinin kaynakların korunması kuramı kapsamında incelenmesi (Master's thesis, Uludağ Üniversitesi).
- Gören, A. B. (2016). Engelli Çocuğa Sahip Annelerde Yas Süreci. *Cumhuriyet İlahiyat Dergisi*, 20(1), 225-244.
- Gross, J.J. ve John, O.P. (2003). İki duygu düzenleme sürecindeki bireysel farklılıklar: Etki, ilişkiler ve esenlik için çıkarımlar. *Kişilik ve Sosyal Psikoloji Dergisi*, 85, 348-362.
- Güloğlu, B., Kararırmak, Ö., & Emiral, E. (2016). Çocukluk çağı travmalarının tinsellik ve affetme üzerindeki rolü. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 17(4), 309-316.
- Hacıoğlu, M., Aker, T., Kutlar, T., & Yaman, M. (2002). Deprem tipi travma sonrasında gelişen travma sonrası stres bozukluğu belirtileri alt tipleri. *Düşünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 15, 4-15.
- Hasanoğlu, A. (2008). Yeni Bir Tanı Kategorisi Önerisi: Travma Sonrası Hayata Küsmeye Bozukluğu. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19(1).

- He, L., Tang, S., Q, Yu, W. ve ark. (2014). Yaşlı Çinli yetişkinler arasında uzun süreli yas bozukluğunun yaygınlığı, komorbiditesi ve riskleri. *Psikiyatri Araş.*, 219, 347–352.
- Herman, J.L., (2016). *Travma ve İyileşme* (4th Ed.). İstanbul, Literatür Yayınları.
- Hirooka, K., Fukahori, H., Taku, K., Togari, T., & Ogawa, A. (2018). Evde palyatif bakım alan kanserli hastaların yaşlı aile üyeleri arasında travma sonrası büyümenin incelenmesi. *Amerikan Darülaceze ve Palyatif Tıp Dergisi*, 35(2), 211-217.
- Hu, X.L., Li, X.L., Dou, X.M. ve ark. (2015). Çin'deki Wenchuan Depremi Sonrası Yaşlı Bireylerde Karmaşık Yasla İlgili Faktörler. *Çin Tıp Dergisi* , 128 (11), 1438-1443.
- Işık, Z. (2013). Ebeveyni ölen yetişkinlerde dini başa çıkma. (Yüksek Lisans Tezi).<https://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.
- Işık, Z. (2013). Ebeveyni ölen yetişkinlerde dini başa çıkma. (Yüksek Lisans Tezi). <https://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.
- İrak, E. E., & Parlar, H. (2019). Travma Yaşamış Annelerin Tutumlarının Çocuklarının Psikososyal Gelişimine Etkisi. *Akademik Platform Eğitim ve Değişim Dergisi*, 2(1), 24-37.
- Jacobs, Carolyn Mazure, Holly Prigerson, S. (2000). Travmatik yas için tanı kriterleri. *Ölüm çalışmaları* , 24 (3), 185-199.
- Kalaycı, N. (2017). Klasik Tragedyalarda “Yakışsız Ölüm”, “Yas” ve “Tanıklık” Sorunu. *Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Dergisi*, 54(2).
- Kara, E. (2017). Üniversite öğrencilerinin yas sürecindeki dini yaklaşımları üzerine nitel bir çalışma. *Spiritual Psychology And Counseling*, 2 (2), 203-223.
- Karasar, N. (2004). *Bilimsel araştırma yöntemi*. Ankara: Nobel Yayınları.
- Karataş, H., (2016). Yapılandırılmış Grup Sanat Terapisi Programının 15-18 yaş Aralığındaki Ergenlerin Mutluluk Düzeyleri, Duygularını İfade Etme

Eğilimleri, Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Psikiyatrik Belirtilerine Etkisi. Yayınlanmamış Doktora Tezi. İstanbul: İstanbul Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Kersting, A. Brahler, E. Glaesmer, H. Wagner, B. (2011). Temsili Nüfus Tabanlı Bir Örnekte Karmaşık Yasın Yaygınlığı. *Afektif Bozuklukların Günlüğü*. 131: 339-343

Kırcalı, E. (2019) .Yas Sürecinin Yordayıcıları: Geçmiş Deneyimler, Duygu Düzenleme Becerisi, Psikolojik Dayanıklılık, Sosyal Destek Ve Başa Çıkma Becerileri, Yüksek Lisans Tezi, Ankara

Knaevelsrud, C. ve Maercker, A. (2007). TSSB için internet tabanlı tedavi, sıkıntıyı azaltır ve güçlü bir terapötik ittifakın gelişimini kolaylaştırır: randomize kontrollü bir klinik çalışma. *BMC psikiyatrisi* , 7 (1), 1-10

Kocasavaş, Y. (2002). Eski Türklerde yas ve ölü gömme adetleri. *Türkler Ansiklopedisi*, 3, 67-75.

Kuyumcu, B., Güven, M. ve Kara, F. İ. (2019). Türk ve Amerikan Üniversite Öğrencilerinin Duygularını Tanıma ve İfade Etme Zorluğunun Pozitif-Negatif Duygu Durumlarını Yordama Gücü. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 9(53), 451-482

Kuzucu, Y. (2006). Duyguları fark etmeye ve ifade etmeye yönelik bir psiko-eğitim programının, üniversite öğrencilerinin duygusal farkındalık düzeylerine, duyguları ifade etme eğilimlerine, psikolojik ve öznel iyi oluşlarına etkisi. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Maccallum, F. ve Bryant, RA (2010). Karmaşık kederde dikkat yanlılığı. *Duygulanım bozuklukları dergisi* , 125 (1-3), 316-322.

Maecker, A. (2007). Yas bir rahatsızlık haline geldiğinde. *EurArch Psikiyatri Kliniği Neurosci.*, 257.435-436.

- Maercker, A. ve Znoj, H. (2010). TSSB'nin küçük kardeşi: Karmaşık keder ve travma sonrası stres bozukluğu arasındaki benzerlikler ve farklılıklar. *Avrupa psikotravmatoloji dergisi*, 1(1), 5558.
- Mahsum, A. V. C. I. (2019). Yas Sürecindeki Ergenlerin Dissosiyatif Yaşantıları Ve Psikolojik Belirtilerinin İncelenmesi. *The Journal of Social Science*, 3(6), 565-582.
- Malkinson R. Bilişel Yas Terapisi. Kunt Akbaş S, Boylam.
- Malkinson, R.ve Bar-Tur, L. (2000). Kederin yaşlanması: İsrail askerlerinin ebeveyn kederi. *Kişisel ve Kişilerarası Kayıp Dergisi*, 5(23).
- Maraş, A. (2014). Komplike Yas: Derleme Ve Vaka Çalışması. *Ayna Klinik Psikoloji Dergisi*, 1(1), 41-59
- Meert KL, Donaldson AE, Newth CJ, Harrison R, Berger J, Zimmerman J, Anand KJ, Carcillo J, Dean JM, Wilson DF, Nicholson C, Shear K. Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2010;164:1045-1051
- Mizuno, Y., Kishimoto, J., Asukai, N., (2012). Japonya'daki potansiyel karmaşık kederin ülke çapında rastgele örnekleme araştırması. *Ölüm Stud* 36, 447-461.
- Nasio, J.D. (2007), *Aşk Acısı*. 1. Baskı. Ankara: İmge Kitabevi Yayınları.
- Neimeyer, RA (2006). Karmaşık keder ve anlam arayışı: Yapılandırmacı bir katkı. *OMEGA-Ölüm ve Ölüm Dergisi* , 52 (1), 37-52.
- Neria, Y. Nandi, A. Galea, S. (2007). Afetler Sonrası Travma Sonrası Stres Bozukluğu: Sistemik Bir İnceleme. *Psikolojik Tıp*. 38, 467-480.
- Newson, R. Boele, P. Hofman, A. Teimeier, H. (2011). Yaşlı Yetişkinlerde Komplike Yasın Yaygınlığı ve Özellikleri. *Afektif Bozukluklar Dergisi*. 132: 231-238.
- Olgun, T. Ö. (1999). Travmatik kayıpların ardından gelişen yas sürecini belirleyen etmenler. (Yayımlanmış uzmanlık tezi). İstanbul Üniversitesi, İstanbul.

- Önder, E., Tural, Ü., (2004). Travma sonrası stres bozukluğunda tedavi kılavuzu. Anksiyete bozuklukları tedavi kılavuzu. (Ed. R. Tükel), Ankara: Türk Psikiyatri Derneği.
- Öksüzler, B. (2015). *Eş kaybının yaşlı bireyler üzerindeki psikolojik etkileri: Kaynakların Korunması Kuramı kapsamında bir inceleme* (Master's thesis, Uludağ Üniversitesi).
- Özçetin, A. (2000). Diyarbakır bölgesinde yas ve din ilişkisi. *Düşünen Adam Dergisi*, 13(1), 12-18.
- Özen, Y. (2019). Psikolojik travmanın insanlık kadar eski tarihi. *The Journal of Social Science*, 3(5), 362-375.
- Özen, Y., (2017). Psikolojik Travmanın İnsanlık Kadar Eski Tarihi. *Klinik Psikiyatri*, 1,12
- Özgen, F., ve Aydın, H. (1999). Travma Sonrası Stres Bozukluğu. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 1, 34-41.
- Özakkaş, T. (2018). Alan kuramının diğer psikanalitik kuramlarla ilişkisi. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 1(2), 1-28.
- Öztürk O. Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. 2. Basım. İstanbul. Evrim Basım-Yayımlar Dağıtım, 1989.
- Park CM. Akıl hastalığının bir nedeni olarak son yas. *İngiliz Psikiyatri Dergisi*. 1964; 110: 198-204
- Park CM. Yas: Yetişkin yaşamında yas çalışmaları. 3. Baskı. Philadelphia: Taylor&Francis, 2001.
- Pfeffer, C.R., Jiang, H., Kakuma, T., Hwang, J. ve Metsch, M. (2002). Bir Akraba İntiharı Nedeniyle Yasını Tutmuş Çocuklara Grup Müdahalesi. *Journal American Academy of Child ve Adolescent Psychiatry*, 41, 505-51.
- Pressman, D.L. ve Bonanno, G.A. (2007). Kiminle üzülürüz? Amerika Birleşik Devletleri ve Çin'de yas işlemenin sosyal ve kültürel belirleyicileri. *Sosyal ve Kişisel İlişkiler Dergisi*, 24(5), 729-746.

- Prigerson J(1997) zihinsel ve fiziksel morbidite için bir risk faktörü olarak travmatik yas, *Am J Psychiatry*, 154:616-623
- Prigerson, H.G. Ahmed, I. Silverman, G. ve ark. (2002). Psikiyatri Kliniği Hastalarında Komplike Yas Oranı ve Riski Karachi, Pakistan. *Ölüm Çalışmaları*. 26; 781-792.
- Prigerson, HG ve MaCiejewski, PK (2006). DSM-V için düşünülmüş yas için sağlam ampirik olarak değerlendirilmesi ve değerlendirilmesi için bir çağrıdır. *Omega-Journal of Death and Dying* , 52 (1), 9-19.
- Reed, M. (1998). Aniden Yas Kalanlar Arasında Keder Semptomatolojisini Tahmin Etmek. *Amerikan İntihar Derneği* 28(3).
- Rubin, S.S., Bar-Nadav, O., Malkinson, R., Koren, D., Goffer-Shnarch, M., & Michaeli, E. (2009). İki Yönlü Yas Modeli Anketi (TTBQ): İlişkisel bir ölçümün geliştirilmesi ve doğrulanması. *Ölüm Çalışmaları*, 33, 305-333.
- Sala, M.N., Pons, F. ve Molina, P. (2014). Okul öncesi çocuklarda duygu düzenleme stratejileri. *İngiliz Gelişim Psikolojisi Dergisi*, 32(4), 440-453.
- Sargin, N., Akdan, M.F., (2016). Sonsuz Acı: Psikolojik Travma. *Eğitlffi ve Psikolojiden Yansımalar*, 5.
- Sarı, E. (2018). Şehit ailelerinin yas, duygulanım şiddeti sosyal bozulma ve PTSS düzeyleri ile sosyo-demografik değişkenler arasındaki ilişkininin incelenmesi: Tarsus örneği (Master's thesis, Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Schaal S, Jacob N, Dusingizemungu JB, Elbert T. Yetim ve dul soykırımdan kurtulan bir örnekte uzun süreli yas bozukluğu için oranlar ve riskler. *BMC Psikiyatri* 2010;10:55.
- Schnider, K.R., Elhai, J.D. ve Gray, M.J. (2007). Başa çıkma tarzı kullanımı, travmatik bir kayıp bildiren üniversite öğrencileri arasında travma sonrası stresi ve karmaşık yas semptom şiddetini öngörmektedir. *Danışmanlık Psikolojisi Dergisi*, 54(3), 344.

- Schuchter SR, Zisook S. Normal kederin seyri. Stroebe W, Hansson RO. (Ed). El Kitabı Yas'da. New York. Cambridge University Prens, 1993:23-43
- Selvi, Y., Öztürk, R.İ., Ağargün, M.Y., Beşiroğlu, L., & Çilli, A.S. (2011). Temel yas öğelerinin Türkçe versiyonunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması/Temel yas unsurları olcegi Turkce isteklin gecerlik ve guvenirlik calismasi. *Nöropsikiyatri Arşivleri*, 48(2), 129-135.
- Sezer, S., & Pelin, S. A. Y. A. (2009). Gelişimsel Açıdan Ölüm Kavramı. *Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi*, (13), 151-165.
- Sezgin, U., Yüksel, Ş., Topçu, Z., & Dişçigil, A. G., (2004). Ne zaman travmatik yas tanısı konur? Ne zaman tedavi başlar?. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 7(3), 167-175.
- Soydinç, L., & Polat, A. (2018). Kadın Sığınağı Modellerinin Kadınların Ruh Sağlığına Etkisi Üzerine Nitel Bir İnceleme. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(3), 74-80.
- Şanlı, A. S. (2018). Yasın Protestoya Dönüşümünü İncelemek: Cumartesi Anneleri Hareketi Örneği. *Uluslararası İnsan Çalışmaları Dergisi*, 1(2), 97-113.
- Taku, K., Cann, A., Tedeschi, R.G. ve Calhoun, L.G. (2009). ABD ve Japon örneklerinde travma sonrası büyümede müdahaleci ve kasıtlı ruminasyon. *Anksiyete, Stres ve Başa Çıkma*, 22(2), 129-136.
- TDK, Türkçe Sözlük (2 Cilt, Yeni Baskı), Türk Dil Kurumu Yayını, Ankara 1988.
- Turan, Z (2019). Ani kayıp ve beklendik kaybın yas süreci üzerine etkisi (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.
- Ulaşan Özgüle, E. T. (2011). Orta ergenlikte ebeveynlik, bağlanma ve uyum arasında öz düzenlemenin aracı rolü. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara, Türkiye.
- Üstün, B. (2020). Veri Toplama Yöntemleri. https://www.phderneti.org/wp-content/uploads/2016/03/veri_toplama_yontemleri.pdf adresinden alındı.

- Vachon MLS, Rogers J, Lyall WAL, Lancee WJ, Sheldon AR, Fremann SJJ. (1982),Evlilik yasına uyumun tahmin edicileri ve bağıntıları. *Amerikan Psikiyatri Dergisi*. 1982; 137: 1380-1384
- Van der Hart o, Brown P, Turco RN. Travmatik keder için hynoterapi: Janet ve modern yaklaşımlar entegre. *Amerikan Klinik Hipnoz Dergisi*. 1990; 32(4): 263-71
- Van der Houwen, K., Stroebe, M., Stroebe, W. ve ark. (2010) Yas Sonucu için Risk Faktörleri: Çok Değişkenli Bir Yaklaşım, *Death Stud*, 34 (3), 195-220.
- Volkan, V. (2018), *Kayıptan Sonra Yaşam*. 2. Baskı. Ankara: Pusula Yayınevi.
- Wagner, B., Knaevelsrud, C. ve Maercker, A. (2006). Karmaşık keder için İnternet Tabanlı Bilişsel-Davranışçı Terapi: Randomize Kontrollü Bir Deneme. *Ölüm Çalışmaları*, 30, 429-453.
- Wayment, H.A. ve Vierthaler, J. (2002). Bağlanma Tarzı ve Yas Tepkileri. *Kayıp ve Travma Dergisi*, 7, 129-149.
- Worden, W. (2001), *Yas Danışmanlığı ve Yas Terapisi*. New York: Springer Yayıncılık Şirketi.
- Yavuz, Y., & Dölek, N. (2019). " Ordinary People" Filminin Yas Teması Açısında Analizi. *Journal of International Social Research*, 12(62).
- Yılmaz, B. (2007). Yardım Çalışanlarında Travmatik Stres. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 10(3).
- Yılmaz, B., & Sahin, N. H. (2007). Arama-Kurtarma Çalışanlarında Travma Sonrasi Stres Belirtileri ve Travma Sonrasi Büyüme. *Türk Psikoloji Dergisi*, 22(59), 119.
- Zara, A. (2011). Kayıplar, yas tepkileri ve yas süreci. *Yaşadıkça*, 73-90.
- Zara, A. (2011). Krizler ve travmalar. *Yaşadıkça psikolojik sorunlar ve başa çıkma yolları içinde*, 91-119.
- Zisook S, Simon NM, Reynolds CF ve ark. (2010) Yas, Karmaşık Keder ve DSM, Bölüm 2: Karmaşık Keder. *J Clin Psychiatry* 71:1097-98.

Zisook, S. (2010). Yas, Karmaşık Keder ve DSM, Bölüm 2: Karmaşık Keder. J Clin Psikiyatri, 71,1097-98.

Zisook, S. Dutton, Y. (2005). Kaygıya Uyum. Ölüm Çalışmaları, 29:877-903



EKLER

Ek 1: Bilgilendirilmiş Onam Formu

Değerli Katılımcı,

Bu tez çalışması, Yrd. Doç. Dr. Hande ÇELİKAY SÖYLER danışmanlığında Yakın Doğu Üniversitesi, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı öğrencisi Perihan TAŞ tarafından yürütülmektedir. Çalışmanın amacı KKTC sınırları içerisinde bulunan bireylerin yas süreçlerini, travma belirtilerini, psikopatolojilerini ve ilgili sosyodemografik değişkenlerle ilişkisini incelemektir. Bu bağlamda sizden 63 sorudan oluşan ve yaklaşık 20 dakika sürecek anketteki soruları samimiyetle cevaplamanız istenecektir. Çalışmada, kimlik bilgileriniz ile ilgili hiçbir bilgi istenmemektedir. Sonuçlar araştırmacı tarafından değerlendirilerek bilimsel yayınlarda kullanılacaktır. Tamamen gönüllülük esasına dayalı bu çalışmada cevaplarınız gizli tutulacaktır. Ayrıca bu çalışmaya katılmak yaşadığımız yas sürecine farkındalık kazanmanızı sağlayacaktır.

Ankette bulunan sorular, kişisel rahatsızlık verecek nitelikte değildir. Ancak herhangi bir nedenden ötürü kendinizi rahatsız hissederseniz, nedenini açıklamaksızın cevaplamayı bırakmakta serbestsiniz. Anketi tamamladıktan sonra, bu çalışmayla ilgili sorularınız cevaplanacaktır. Bu çalışmaya katıldığınız için şimdiden teşekkür ederiz. Çalışma hakkında daha fazla bilgi almak için Yakın Doğu Üniversitesi, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı'ndan Perihan TAŞ ile iletişim kurabilirsiniz.

Araştırma Ekibi:

Yrd. Doç. Dr. Hande ÇELİKAY SÖYLER

Perihan TAŞ

İletişim telefon :0533 856 28 01

e-posta: rojdatas72@gmail.com

Bu çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul ediyorum.

Evet

Hayır

Ek 2: Ölçek İzinleri**Rojda Taş** 5 gün önce

Alıcılar: riozturk ▾



Sayın Dr.Öğr.Üye. Rabia İclal ÖZTÜRK,
Ben, Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans öğrencisi Perihan Taş. Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde patolojik yas ile duygu regülasyonu ve travmatik stresi araştırdığım bir yüksek lisans tezi hazırlamaktayım. Tezimdeki amacım; KKTC sınırları içerisinde bulunan bireylerin yas süreçlerini, travma belirtilerini, psikopatolojilerini ve ilgili sosyodemografik değişkenlerle ilişkisini araştırmaktır. Bu bağlamda " Temel Yas Unsurları Ölçeği" uygulamayı ve sonuçlarını gözlemlemeyi büyük bir şans olarak görüyorum. İzniniz olursa ölçeğinizi tezimde uygulamak istiyorum.
Şimdiden teşekkürler.

Bilgilerinize, saygılarımla.

Perihan TAŞ
YDÜ Klinik Yüksek Lisans Öğrencisi

**Rabia İclal ÖZTÜRK** 4 gün önce

Alıcılar: ben ▾



Merhaba Perihan, tabii ki kullanabilirsin. Kolay gelsin, iyi çalışmalar. Hatta bunun makalesini de yazdık. Oraya da bakabilirsin. Kolay gelsin, iyi çalışmalar.

Dr. Öğr. Üyesi R. İclal Öztürk



Cumhuriyeti'nde patolojik yas ile duygu regülasyonu ve travmatik stresi araştırdığım bir yüksek lisans tezi hazırlamaktayım. Tezimdeki amacım; KKTC sınırları içerisinde bulunan bireylerin yas süreçlerini, travma belirtilerini, psikopatolojilerini ve ilgili sosyodemografik değişkenlerle ilişkisini araştırmaktır. Bu bağlamda " Duygu Düzenleme Ölçeği" uygulamayı ve sonuçlarını gözlemlemeyi büyük bir şans olarak görüyorum. İzininiz olursa ölçeğinizi tezimde uygulamak istiyorum. Şimdiden teşekkürler.

Bilgilerinize, saygılarımla.

Perihan TAŞ
YDÜ Klinik Yüksek Lisans Öğrencisi



emine tuna ulasan ozg... 29.11.2020

Alıcılar: ben v



Merhaba,

Ölçeği kullanmanızdan memnuniyet duyarım.

İyi çalışmalar,

Emine



Rojda Taş 27.11.2020

Alicılar: mbasoglu v



Sayın Profesör Metin BAŞOĞLU,
Ben, Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans öğrencisi Perihan Taş. Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde patolojik yas ile duygu regülasyonu ve travmatik stresi araştırdığım bir yüksek lisans tezi hazırlamaktayım. Tezimdeki amacım; KKTC sınırları içerisinde bulunan bireylerin yas süreçlerini, travma belirtilerini, psikopatolojilerini ve ilgili sosyodemografik değişkenlerle ilişkisini araştırmaktır. Bu bağlamda " Travmatik Stres Belirti Ölçeği" uygulamayı ve sonuçlarını gözlemlemeyi büyük bir şans olarak görüyorum. İzniniz olursa ölçeğinizi tezimde uygulamak istiyorum. Şimdiden teşekkürler.

Bilgilerinize, saygılarımla.

Perihan TAŞ
YDÜ Klinik Yüksek Lisans Öğrencisi



Metin Basoglu 30.11.2020

Alicılar: ben v



Olcegi kullanabilirsiniz. Olcegi ve gerekli bilgileri asagidaki linklerde bulabilirsiniz.

<http://dabatem.org/wp-content/uploads/2019/04/TSSC-Turkish-general-trauma-version.pdf>

Ek 3: Ölçek Soruları

Demografik ve Kayıp Bilgileri Anketi

Sayın Katılımcı,

Bu çalışmanın amacı daha önce onaylamış olduğunuz Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam formunda anlatılmıştır. Vereceğiniz bilgiler, yas sürecindeki kişilerin destek süreçleri için oluşturulan danışmanlık hizmetlerinin geliştirilmesine katkı sağlayacaktır. Bu nedenle cevaplarınızı samimiyetle vermeye lütfen özen gösteriniz.

Araştırmaya katılanların kişisel bilgileri gizli tutulacağından forma isminizi yazmanıza gerek yoktur. Soru gruplarından önce verilen açıklamaları dikkatlice okuyunuz ve bu açıklamalar temelinde işaretleme yapınız. Araştırmaya katkılarınızdan dolayı teşekkür ederiz.

DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

1. Yaşınız:

2. Cinsiyetiniz: Kadın () Erkek ()

3. Eğitim Durumunuz (son aldığınız diplomaya göre belirtiniz):

() Okur- yazar

() İlkokul

() Ortaokul

() Lise

() Önlisans

() Lisans

() Lisans üstü

4. Mesleğiniz:

5. Medeni Durumunuz:

() Bekar

() Evli

() Eşini kaybetmiş

() Boşanmış

AŞAĞIDAKİ SORULAR SİZİN KAYIP YAŞANTILARINIZLA İLGİLİDİR.

Her birimiz yaşamımızın herhangi bir döneminde biri ya da birilerini ölüm nedeniyle kaybedebiliriz. Aşağıdaki listede ölüm nedeniyle kaybettiğiniz kişilerin tümünü işaretleyeceğiniz bir bölüm bulunmaktadır. Listede olmayan sevdiğiniz/tanıdığınız kayıplarınız için “Diğer” seçeneğini işaretleyerek kişiye yakınlığınızı boşluk kısmında doldurunuz.

6. Kaybettiğiniz Kişi Ya da Kişilerin Tümü:

- Anne
- Baba
- Eş
- Çocuk
- Kardeş
- Yakın Arkadaş
- Diğer (lütfen belirtiniz):

Sizin de şimdiye kadar kaybettiğiniz kişi birden fazla ise **kaybı sizi en fazla etkileyen** kişiyi düşünerek sonraki soruları cevaplayınız. Kaybınız bir tane ise aynı kişiyi işaretleyerek devam ediniz.

7. Kaybedilen Kişiyeye Yakınlığımız:

- Anne
- Baba
- Eş
- Çocuk
- Kardeş
- Yakın Arkadaş
- Diğer (lütfen belirtiniz):

KAYBEDİLEN KİŞİNİN;

8. Ölümü üzerinden geçen süre:

- 0-6 ay
- 6-12 ay
- 1-2 yıl
- 2-3 yıl

9. Ölüm Yaşı:

10. Ölüm nedeni:

- Ani hastalık (kanser, beyin kanaması vs.)
- Akut (birden bire) rahatsızlık (kalpkrizi, zehirlenme vb.)
- Kronik Hastalık (Diyabet, Alzheimer/Demans, Tansiyon vb.)
- Doğum öncesi/sırası komplikasyonlar
- Trafik kazası o Diğer kazalar (iş/ev kazaları, boğulma vb.)
- Doğal afetler (deprem, sel, çığ vb.)
- İntihar o Biri tarafından öldürülme (cinayet, terör, saldırı, soygun vb.)
- Diğer (Lütfen detaylı olarak belirtiniz)

11. Ölüm şekli:

- Ani / Beklenmedik oldu.
- Beklendik / Sıralı oldu.

12. Cenaze törenine katıldınız mı?

- Evet.
- Hayır.
- Cenaze Töreni olmadı.

13. Kaybınızdan sonra bir psikiyatrist ya da bir psikologdan profesyonel bir yardım aldınız mı?

- Yardım almadım
- Psikoterapi
- Psikiyatrik yardım/ İlaç tedavisi
- Psikoterapi + ilaç tedavisi

Temel Yas Unsurları Ölçeği

Aşağıdaki sorular bir süre önce kaybetmiş olduğunuz sevdiğiniz bir kişiyle alakalı olarak yaşadıklarınız ve hissettikleriniz hakkındadır. Kaybettiğiniz kişi sorularda “O” ile belirtilmiştir.

1. O'nun vefatına ilişkin olaylarla ilgili hayaller zihninizde canlanıyor mu?

Sürekli Çoğunlukla Bazen Hiçbir zaman

2. O'nunla ilgili düşünceler istesenez de istemesenez de aklınıza geliyor mu?

Sürekli Çoğunlukla Bazen Hiçbir zaman

3. O'nunla ilgili düşünceler sizde huzursuzluğa neden oluyor mu?

Daima Çoğunlukla Bazen Hiçbir zaman



DUYGU DÜZENLEME ÖLÇEĞİ

NASIL HİSSEDİYORUM-2

Aşağıda insanların duygularını kontrol etmekte kullandıkları bazı yöntemler verilmiştir. Lütfen her durumu dikkatlice okuyunuz ve her birinin sizin için ne kadar doğru olduğunu içtenlikle yanıtlayınız. Yanıtınızı uygun cevap önündeki yuvarlak üzerine çarpı (X) koyarak işaretleyiniz.

1-----2-----3-----4-----5-----6
Hiç Çok az Bazen Kısmen Oldukça Tamamen
doğru değil doğru doğru doğru doğru doğru

1. Duygularımı içinde bulunduğum durum hakkındaki düşüncelerimi değiştirerek kontrol ederim.
 Hiç Çok az Bazen Kısmen Oldukça
 Tamamen doğru değil doğru doğru doğru doğru doğru

2. Hissettiğim olumsuz duyguları azaltmak istediğimde, içinde bulunduğum durum hakkındaki düşüncelerimi değiştiririm.
 Hiç Çok az Bazen Kısmen Oldukça
 Tamamen doğru değil doğru doğru doğru doğru doğru

3. Hissettiğim olumlu duyguları arttırmak istediğimde, içinde bulunduğum durum hakkındaki düşüncelerimi değiştiririm.
 Hiç Çok az Bazen Kısmen Oldukça
 Tamamen doğru değil doğru doğru doğru doğru doğru

Travmatik Stres Belirti Ölçeği

Aşağıda travma sonrası birçok insanın yaşadığı bazı sorunlar sıralanmıştır. Lütfen son bir ay içinde bu sorunların sizde olup olmadığını, varsa size ne derecede rahatsız ettiğini belirtiniz. Formu doldururken size en fazla rahatsız eden olayı düşünün (Uygun kolonun altına X koyunuz).

	Hiç rahatsız etmiyor	Biraz	Oldukça	Çok rahatsız ediyor
1.Olayla ilgili bazı anıları/görüntüleri aklımdan atamıyorum.	0	1	2	3
2.Bazen yaşadıklarım birdenbire gözlerimin önünden bir film şeridi gibi geçiyor ve sanki herşeyi yeniden yaşıyorum.	0	1	2	3
3.Sık sık korkulu rüyalar görüyorum.	0	1	2	3

ÖZGEÇMİŞ

Perihan TAŞ, 1995 yılında Diyarbakır'da doğdu. İlk ve orta öğrenimini Batman Yavuz Selim İlköğretim Okulu'nda, lise öğrenimini Petrol Anadolu Lisesi'nde tamamladı. 2015 lise öğrenimini tamamlamasının ardından, Yakın Doğu Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji bölümünü kazandı. 2019 yılında lisans eğitimini Fakülte Birinciliğiyle tamamladı. 2019 yılında başladığı Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programına devam etmektedir.



İNTİHAL RAPORU

Perihan Taş

ORJİNALLIK RAPORU

% 11	% 11	% 1	%
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	docs.neu.edu.tr İnternet Kaynağı	% 7
2	etd.lib.metu.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
3	turkals.wordpress.com İnternet Kaynağı	% 1
4	www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<% 1
5	adudspace.adu.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<% 1
6	acikerisim.baskent.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
7	www.eab.org.tr İnternet Kaynağı	<% 1
8	www.psikguncel.org İnternet Kaynağı	<% 1
9	en.eurasiatourismcongress.com İnternet Kaynağı	<% 1

ETİK KURUL İZİNİ


29.01.2021

Sayın Perihan Taş

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2021/913 proje numaralı ve **“Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti’nde Patolojik Yas ile Duygu Regülasyonu ve Travmatik Stresin İncelenmesi”** başlıklı proje önerisi kurulumuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. Bu yazı ile birlikte, başvuru formunuzda belirttiğiniz bilgilerin dışına çıkmamak suretiyle araştırmaya başlayabilirsiniz.

Doçent Doktor Direnç Kanol

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Raportörü



Not: Eğer bir kuruma resmi bir kabul yazısı sunmak istiyorsanız, Yakın Doğu Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na bu yazı ile başvurup, kurulun başkanının imzasını taşıyan resmi bir yazı temin edebilirsiniz.