

T.C.
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

Hatice ÖZTÜRK ZEYBEK

TRAVMATİK YASIN GELİŞİMDE PSİKOLOJİK
DAYANIKLILIĞIN ETKİSİNİN İNCELENMESİ

DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi Ayşe Özlem MESTÇİOĞLU

İSTANBUL, 2022

**T.C.
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

Hatice ÖZTÜRK ZEYBEK

172005170

**TRAVMATİK YASIN GELİŞİMDE PSİKOLOJİK
DAYANIKLILIĞIN ETKİSİNİN İNCELENMESİ**

DANIŞMAN

Dr. Öğr. Üyesi Ayşe Özlem MESTÇİOĞLU

İSTANBUL, 2022

**T.C.
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**TRAVMATİK YASIN GELİŞİMDE PSİKOLOJİK
DAYANIKLILIĞIN ETKİSİNİN İNCELENMESİ**

Hatice ÖZTÜRK ZEYBEK

172005170

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

Tezin Enstitüye Teslim Edildiği Tarih:

Tezin Savunulduğu Tarih:

Tez Danışmanı:

Dr. Öğr.Üyesi A.Özlem MESTÇİOĞLU

Diğer Jüri Üyeleri

Dr. Öğr.Üyesi Ahmet SAPANCI

Dr. Öğr.Üyesi Pınar ARSLANTÜRK

TEŞEKKÜR

Tez çalışmalarım boyunca bilgi ve tecrübelerini bana aktaran kıymetli hocam Dr. Ayşe Özlem MESTÇİOĞLU' na teşekkür ederim.

Tez jürimde yer alarak beni onurlandıran Dr. Ahmet SAPANCI ve Dr. Pınar ARSLANTÜRK' e teşekkür ederim.

Tez çalışmalarımda bana her konuda destek olan ve araştırmalarımı dinleyen meslektaşım Nihal BAYRAKTUTAR'a teşekkür ederim.

Güzel kalbi ve iyi niyetiyle çalışmalarımda benim hep yanımda olan kıymetli arkadaşım ve meslektaşım Büşra KÖSEOĞLU'na teşekkür ederim.

Tez çalışmalarım içinde bana destek olan, kaygılandığımda beni regüle eden kıymetli ailem ve yol arkadaşım eşime teşekkür ederim.

Araştırmaya gönüllü katılan tüm herkese teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

SAYFA NO

ONAY FORMU	I
TEŞEKKÜR.....	II
İÇİNDEKİLER.....	iii
TABLO LİSTESİ.....	viii
KISALTMALAR	ix
ÖZET	j
ABSTRACT	xi
BÖLÜM 1. GİRİŞ VE AMAÇ.....	12
1.1.ARAŞTIRMANIN AMACI.....	12
1.2.ARAŞTIRMANIN PROBLEMİ	12
1.3.ARAŞTIRMANIN SORULARI.....	12
1.4.ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ	13

1.5.ARAŞTIRMANIN SAYILTI LARI.....	14
1.6.TANIMLAR.....	15
BÖLÜM 2. GENEL BİLGİLER	16
2.1. YAS ve TRAVMATİK YAS	16
2.1.1. Ölüm	16
2.1.2. Kayıp	17
2.1.3. Yas Nedir?	18
2.1.4. Yasın Aşamaları.....	20
2.1.5. Yas Tepkileri	21
2.1.5.1. Yas Sürecini Etkileyen Faktörler	23
2.1.6. Yasın İlkeleri	24
2.1.6.1. Kayıp Deneyimi Ve Süreci Bireye Özgüdür	24
2.1.6.2. Kayıp Ve Yası Bireysel, Ailevi, Toplumsal Ve Kültürel Bağlamda Ele Almak	25
2.1.6.3. Yası Evrelere Ayırarak Kalıplandırmak	25
2.1.6.4. İlişkilerdeki Bağın Sürekliliğine Odaklanmak	27
2.1.6.5. Kayba Normal Bir Tepki Olarak Yas Sürecini Kabullenmek	27
2.1.6.6. Yaşlı Kişiyi Kayba Uyum Sürecinde Etkin Katılımcı Olarak Görmek	28

2.1.6.7. Kayba Uyum Sağlamak İçin Kaybı Yeniden	
Anlamlandırmak	28
2.1.6.8. Yasın Bitmediğini, Ancak Değişime Uğradığını Fark	
Etmek	29
2.1.6.9. Tedaviyi Yash Kişiyeye Göre Uyarlamak	29
2.1.7 Yas Türleri	29
2.1.7.1. Normal Yas.....	29
2.1.7.2. Patolojik Yas	31
2.1.7.3. Travmatik Yas	33
2.1.8 Yasla İlgili Kuramlar	38
2.1.8.1. Freud'a Göre Yas	38
2.1.8.2. Melanie Kline'a Göre Yas.....	39
2.1.8.3. Kübler- Ross'a Göre Yas	39
2.1.8.4. Lindeman'a Göre Yas	40
2.1.8.5. John Bowlby'e Göre Yas	41
2.1.8.6. Bağlanma Kuramı ve Yas	42
2.1.8.7. Engel'e Göre Yas	43
2.1.8.8. Worden'a Göre Yas	43
2.2. PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK.....	44
2.2.1. Psikolojik Dayanıklılığın Boyutları	49
2.2.1.1. Bağlanma (Kendini Adama) Boyutu	49

2.2.1.2. Denetim (Kontrol) Boyutu	50
2.2.1.3. Meydan Okuma Boyutu	50
2.2.2. Psikolojik Dayanıklılığı Etkileyen Faktörler	50
2.2.2.1. Risk Faktörleri	51
2.2.2.2. Koruyucu Faktörler	52
2.2.2.3. Olumlu Sonuçlar	53
2.2.3. Psikolojik Dayanıklılık ile İlgili Yapılan Araştırmalar	54
2.2.4. Psikolojik Dayanıklılık ve Travma Sonrası Büyüme	57
BÖLÜM 3. YÖNTEM	59
3.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ	59
3.2. ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ	60
3.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI	61
3.3.1. Sosyodemografik Bilgi Formu	62
3.3.2. Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ)	62
3.3.3. Travmatik Yas Envanteri	63
3.4. VERİLERİN İSTATİSTİKSEL ANALİZİ.....	63
BÖLÜM 4. BULGULAR	65

BÖLÜM 5. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER	73
5.1. TARTIŞMA	73
3.2. SONUÇ	81
3.3. SINIRLILIKLAR	83
3.4. ÖNERİLER	84
KAYNAKLAR	85
EKLER	98
EK A: BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU	98
EK B: SOSYODEMOGRAFİK BİLGİ FORMU	99
EK C: YETİŞKİNLER İÇİN PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK	
ÖLÇEK	100
EK D: TRAVMATİK YAS ENVANTERİ	102

TABLO LİSTESİ

	<u>SAYFA NO</u>
Tablo 2.1. Ortak Yas Tepkileri.....	21
Tablo 2.2. Patolojik ve Travmatik Yas Ölçütleri.....	31
Tablo 2.3. Keder, Travmatik Keder, TSSB.....	36
Tablo 3.1. Örneklemin Demografik Özellikleri	60
Tablo 4.1. Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Betimsel İstatistikleri.....	65
Tablo 4.2. Cinsiyete Göre Katılımcıların Travmatik Yas ve Psikolojik Dayanıklılık Toplam Puanı ve Alt Boyutlarındaki Farklılaşmaya İlişkin İlişkin Bağımsız Gruplar <i>t</i> Testi Sonuçları	66
Tablo 4.3. Psikolojik Dayanıklılık Düzeyi Yüksek ve Düşük olan Katılımcıların Travmatik Yas Düzeylerindeki Farklılaşmaya İlişkin Bağımsız Gruplar <i>t</i> Testi Sonuçları.....	67
Tablo 4.4. Katılımcıların Öğrenim Durumuna Göre Travmatik Yas ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerindeki Farklılaşmaya İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	68
Tablo 4.5. Katılımcıların Gelir Durumuna Göre Travmatik Yas ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerindeki Farklılaşmaya İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	70
Tablo 4.6. Travmatik Yas ve Psikolojik Dayanıklılık Toplam Puan ve Alt Boyutları Arasındaki İlişkilere Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları.....	71

KISALTMALAR

TYE	: Travmatik Yas Envanteri
YPDÖ	: Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği
Akt	: Aktaran
SPSS	: Statistical Package for the Social Sciences
DSM-V	: Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı
ICD-10	: Uluslararası Hastalık Sınıflandırması

ÖZET

TRAVMATİK YASIN GELİŞİMDE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIĞIN ETKİSİNİN İNCELENMESİ

Bu araştırmanın amacı, travmatik yasin gelişiminde psikolojik dayanıklılığın incelenmesidir. Buna ek olarak çalışma; travmatik yas, psikolojik dayanıklılık ve psikolojik dayanıklılığın alt ölçekleri ile cinsiyet, gelir düzeyi, eğitim düzeyi gibi sosyodemografik değişkenler arasındaki ilişkinin de incelenmesini kapsamaktadır. Araştırmanın örneklemini İstanbul ilinde yaşayan bir yakınını kaybetmesinin ardından en az 6 ay geçmiş olan 18-65 yaş aralığındaki 218'i (%76,8) kadın ve 66'sı (%23,2) erkek olmak üzere 284 katılımcı oluşturmaktadır. Örneklemin yaş ortalaması 33,73 (SS=11,19)'dür. Katılımcılardan bilgi toplamak amacıyla, Sosyodemografik Bilgi Formu, Travmatik Yas Envanteri, Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği kullanılmıştır. Toplanan verilerin normalliği çarpıklık ve basıklık katsayıları ile kontrol edilerek normal dağılım sınırları içinde olduğu belirlenerek parametrik hipotez testleri kullanılmıştır. Verilerin analizinde Bağımsız Gruplar t-testi, Tek Yönlü Varyans Analizi ve Pearson Korelasyonu kullanılmıştır. Analizler IBM SPSS 22.0 paket programı aracılığıyla yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre psikolojik dayanıklılık ile travmatik yas arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ayrıca kadınların travmatik yas puanlarının erkeklerin travmatik yas puanlarından anlamlı olarak daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Travmatik Yas Envanteri Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği alt ölçeklerinden “Kendilik Algısı”, “Sosyal Yeterlilik” ve “Sosyal Kaynaklar” puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönde bir ilişki tespit edilmiştir. Elde edilen bulgular ile ilgili literatür kapsamında tartışılmıştır. Çalışma bulgularının travmatik yası ve psikolojik dayanıklılığı daha iyi anlamaya yardımcı olacağı ve literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Travmatik Yas, Psikolojik Dayanıklılık, Yas

Tarih:

ABSTRACT

INVESTIGATION OF THE EFFECT OF PSYCHOLOGICAL RESILIENCE ON THE DEVELOPMENT OF TRAUMATIC GRIEF

The aim of the study is to examine the effect of psychological resilience on the development of traumatic grief. In addition to this study; it also includes examining the relationship between traumatic grief, psychological resilience and psychological resilience subscales and sociodemographic variables such as gender, income level, education level. The sample of the study consists of 284 people, 218 (76.8%) women and 66 (23.2%) men, between the ages of 18-65, who live in Istanbul and have passed at least 6 months after losing a relative. The average age of the sample is 33,73 (SS=11,19). Sociodemographic Information Form, Traumatic Grief Inventory, The Resilience Scale for Adults were used to collect information from the participants. The aggregated rendering is implemented by applying it as is normally within its controllability, with the normal coefficients of collisions and kurtosis. Independent Groups t-test, One-Way Analysis of Variance and Pearson Correlation were used to analyze the data. Analyzes were made in IBM SPSS 22.0 package program. In addition, it was found that of traumatic grief scores of women was significantly higher than of traumatic grief scores of men. A statistically significant negative correlation was found between the scores of “Self-Perception”, “Social Competence” and “Social Resources” of the Resilience Scale for Adults and of the Traumatic Grief Inventory. The findings obtained were discussed within the context of the relevant literature. It is thought that the findings of the study will help to better understand traumatic grief and psychological resilience and contribute to the literature.

Keywords: Traumatic Grief, Psychological Resilience, Grief

Date:

BÖLÜM 1. GİRİŞ ve AMAÇ

Araştırmanın amacı bu bölümde açıklanacaktır. Araştırmanın problemi, hipotezleri, önemi, sayıltıları ve tanımları konusundaki bilgilere yer verilmiştir.

1.1 ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu araştırmanın amacı, travmatik yasin gelişiminde psikolojik dayanıklılığın etkisinin incelenmesidir. Buna ek olarak çalışma; travmatik yas, psikolojik dayanıklılık ve psikolojik dayanıklılığın alt ölçekleri ile cinsiyet, gelir düzeyi, eğitim düzeyi gibi sosyodemografik değişkenler arasındaki ilişkinin incelenmesini de kapsamaktadır.

1.2 ARAŞTIRMANIN PROBLEMİ

Araştırma probleminin sorusu “travmatik yasin gelişiminde psikolojik dayanıklılığın etkisi var mıdır?” olarak belirlenmiştir.

1.3. ARAŞTIRMA SORULARI

- 1) Cinsiyete göre katılımcıların travmatik yas ve psikolojik dayanıklılık toplam puanı ve alt boyut puanlarında anlamlı bir fark var mıdır?
- 2) Psikolojik dayanıklılık düzeyinin yüksek veya düşük olmasına göre katılımcıların travmatik yas düzeylerinde anlamlı bir fark var mıdır?
- 3) Öğrenim durumuna göre katılımcıların travmatik yas ve psikolojik dayanıklılık toplam puanı ve alt boyut puanlarında anlamlı bir fark var mıdır?

- 4) Gelir durumuna göre katılımcıların travmatik yas ve psikolojik dayanıklılık toplam puanı ve alt boyut puanlarında anlamlı bir fark var mıdır?
- 5) Travmatik yas ve psikolojik dayanıklılık toplam puan ve alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

1.4 ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ

Psikoloji alanında yapılan ayrıntılı araştırmalarda dünya genelinde giderek artan ani ve toplu ölümlerin travmatik yası yaşayan bireylerin yaygınlığını (%2,4) ve travmatik yas problemini yaşama riskinin (%22,7) artırdığı saptanmıştır (Fujisawa ve diğerleri, 2010; Lee ve diğerleri, 1998; Walsh ve McGoldbrick, 2004). Kayıptan sonra meydana gelen yas doğal ve olağan bir süreçtir, travmatik yas ise ilerleyen bu normal süreci, yaşanan yasin ani ve şiddet içeren ölümdür. Ülkemizde ise son zamanlarda yaşanan travmatik ölümler (örn; aile içi şiddet, doğal afet, cinayet, intihar) artmaktadır (Olgun-Özpolat ve Yüksel, 2001). Ayrıca yaşanmakta olan küresel Covid-19 pandemisi ani ve toplu ölümleri artırmıştır. Bu nedenle, bu süreçte hayatlarını kaybedenlerin yakınlarında ortaya çıkan yas tepkilerinin travmatik bir boyuta ulaşması öngörülmektedir (Çelik ve Gündüz, 2020). Kayıp genellikle tüm aileyi ilgilendirir. Pandemi boyunca, ölmekte olan bir hastanın karantina nedeniyle ölmeden önce ailesine “hoşçakal” diyememesi ve ailelerinin ölüme hazırlıklı olmaması travmatik yasla ilişkilendirilmiştir (Wallace ve diğerleri, 2020). Ancak psikolojik sağlık hizmeti veren profesyonellere yaşanan kayıp ilgili taleplerin az olduğu da bilinmektedir (Sezgin ve diğerleri, 2004). Son zamanlarda yas sürecinde yalnızca psikolojik rahatsızlıkların değil aynı zamanda somatik yakınmaların da arttığını ve psikososyal fonksiyonların da bozulduğu vurgulanmaktadır (Jacobs 1999; Parkes 1993). Travmatik ölüm olayları yaşanması durumunda aileden bir kişi psikolojik sıkıntı ve stresini iletip diğerleri problem yaşamıyor gibi görünebilir. Problem tanımlamayan aile üyelerinin ruh hali yalnızca kendileri için değil, yardım isteyen aile üyesinin yasının çözülmesinde de kritik öneme sahiptir (Sezgin ve diğerleri, 2004). Yapılan çalışmalar travmatik yasa erken müdahalede bulunmasının altını çizmektedir (Litz ve Neria, 2004).

Psikolojik dayanıklılık “olumsuz şartlar altında olumlu ve umulmadık kazanımlar edinme ve alışkın olunmayan şartlara uyum sağlayabilme yeteneği” şeklinde ifade

edilmektedir. Psikolojik dayanıklılığın bir felaket karşısında kişisel özellikler ve çevresel etkenler arasındaki etkileşimden meydana geldiği belirtilmiştir (Fraser, Richman ve Galinsky, 1999). Klag ve Bradley (2004), psikolojik dayanıklılığı, stresin negatif etkilerini düşüren tükenmişliği önleyen kişilik özelliği şeklinde tasvir etmektedir. Bu açıklamaya göre psikolojik dayanıklılığı güçlü insanların, yaşamlarının tamamında rutinlerine ve işlerine yönelik özverileri yüksek olmaktadır. Psikolojik dayanıklılık düzeyleri düşük olan insanlar ise, krizlerle başa çıkmak yerine bu zorlu olaydan uzak dururlar ve yaşananların sebeplerini etraflarında ararlar. Ayrıca psikolojik dayanıklılığı düşük olan bu insanların olaylara karşı direnç gösterdikleri belirtilmektedir (Klag ve Bradley, 2004). Arıcı (2014) yaptığı çalışmada amaçladığı, Travmatik Yas Sorununda Aile Dayanıklılığı Programı'nda kadınlarda travma sonrası stres, yas ve aile dayanıklılığı düzeylerine etkisinin incelenmesidir. Çalışmanın bulgularına göre Travmatik Yas Sorununda Aile Dayanıklılığı Programı'na katılan bireylerin aile dayanıklılık düzeyinin arttığı görülmüştür. Dolayısıyla bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin yaşanan kayıptan sonra yas sürecinin travmatik bir boyuta ulaşmasında koruyucu ve önleyici bir etki yaratması açısından son derece önemlidir.

Sonuç olarak travmatik yasin gelişiminde psikolojik dayanıklılığın etkisinin incelenmesi toplumsal ve bilimsel olarak faydalı bir katkı sağlaması düşünülmektedir.

1.5. ARAŞTIRMANIN SAYILTI LARI

Araştırmanın bazı sayıltıları vardır. Aşağıda bu sayıltılara yer verilmiştir.

1. Katılımcılarının veri toplama araçlarında yer alan soruları dürüst ve samimi bir şekilde cevapladığı varsayılmıştır.

1.6. TANIMLAR

Yas: Yas, değer verilen birinin ölümü nedeniyle kayıp yaşayan kişinin deneyimlediği acı verici, stresli ancak bir o kadar da evrensel ve normal bir tepkidir. (Shear ve Shair 2005)

Travmatik Yas: Değer verilen bir yakının aniden şiddet ve korku içeren bir biçimde ölümü sonucunda kayıp yaşayan bireylerde meydana gelen tepkidir. Ayrıca yaşanan bu durumun kayıp yaşayan bireyin rutin yaşamında bozulmalara ve işlevselliğinde düşüşe yol açması olarak tanımlanabilir (Parkes, 2001).

Psikolojik dayanıklılık: Psikolojik dayanıklılık “olumsuz şartlar altında olumlu ve umulmadık kazanımlar edinme ve alışkın olunmayan şartlara uyum sağlayabilme yeteneği” şeklinde ifade edilmektedir (Fraser, Richman ve Galinsky, 1999)

BÖLÜM 2. GENEL BİLGİLER

Bu bölümde yas, travmatik yas ve psikolojik dayanıklılık kavramları ile ilgili literatürde yer alan kuramsal bilgiler ve ilgili araştırmalar bulunmaktadır.

2.1.YAS VE TRAVMATİK YAS

2.1.1. ÖLÜM

Ölüm, insanın kendi ahlaki değerleri ile yüzleşmesine; masumiyetini ve incinemez olma özelliğini yitirmesine sebep olur. Birey bu durum karşısında ya ölümü inkâr edecek ya da yaşamın sona ereceğini bilgisini dünyasına alarak, inanç-algı ve beklentilerini değiştirecektir (Bonanno,1999).

Ölüm; evrenseldir ve her birey için yaşanılacak bir olaydır (Zhang, 1998). Yakın bir kişinin ölümü, o kişinin sosyal çevresi, akrabaları ve ailesi için için stres düzeyi fazla olan bir süreçtir ve yakınıni kaybeden kişilerin yas yaşaması beklenmektedir (Shear ve Shair, 2005).

Ölüm, kaçınılmayan ve her insanın yaşayacağı bir gerçektir. Her canlıyı ölüme götüren bir sebep bulunmaktadır. Ölümün yaşanmasıyla birlikte bu durumu kabullenme, yüzleşme ve baş etme şekli her kişide farklılık göstermektedir. Ölen insanla olan bağ, ölümün nasıl gerçekleştiği, geçmişte gelen yas hikayesinin olması, sosyal çevre desteği, kayıp yaşayan kişiye eklenen sorumluluklar ve daha birçok etken yas sürecine etki etmektedir (Humphrey, 2017).

2.1.2. KAYIP

Kayıplar, hayatın içinde olan doğal bir süreçtir. Kişi kayıp yaşadktan sonra biyopsikososyal bir değişim yaşar ve Freud (1917) tarafından, bu değişim yas çalışması olarak tanımlanmıştır.

Yaşam boyu meydana gelen ve yaşanması değiştirilemeyen iki tür kayıplar vardır. Bunlar birincil ve ikincil kayıplardır. Birincil kayıp ölüm, işten çıkarılma, göç, kronik hastalık, emeklilik, beyin hasarı gibi olayları içinde barındırmaktadır. İkincil kayıp ise birincil kaybın getirdiğı, kişiye ve duruma göre etkilenen kayıplardır. Kişinin yaşadığı birincil kayıp eşinin ölümü, ikincil kayıp ise hayat arkadaşının, cinsel yakınlığın, medeni durumun, mali güvenliğin, desteğın, aile sisteminin ve sosyal rollerin kaybını da yaşatabilir. Yasın akut döneminde birey birincil kaybı yaşarken, ilerleyen zamanlarda kendiyile baş başa kaldığında ve yaşama tekrar uyum sağladığın da ikincil kayıplarında farkına varmaktadır (Humphrey, 2017).

Kayıp süreci olağan ve olağan dışı olmak üzere iki gruba ayrılmaktadır. Bu kayıp türleri kişiyi ayrı ayrı boyutlarla etkilemektedir. Olağan kayıp tanımlanırken, beklenen veya ani olmayan kayıp. Bu kayıp da kişi fizyolojik (*iştah kaybı, uyku sorunu*) ve psikolojik (*örnek: şok, keder*) tepkileri barındıran yas yaşama biçimidir (Jacobs, 1999; Maciejewski, Zhang, Block ve Prigerson, 2007).

Literatürde “kayıp yaşama” yakın bir zaman önce değerli birini ölüm sebebiyle kaybetmiş kişinin yaşadığı olay nesnel bir durum olarak ifade edilmektedir (Stroebe ve Stroebe, 1987).

Yas yaşamak canlılar için tahammül edilmesi kolay olmayan bir süreçtir. (Özbek vd, 2011). Yakın bir kişiyi kaybetmek tüm insanlar için gerçekleşmesi mümkün olan bir olaydır. Bu kayıba yas süreciyle kişilerin verdiği tepkiler, davranışlarının niteliğı ve yoğunluğu değişmektedir (Bonanno vd., 2002).

Yapılan çalışmalara bakıldığında kayıpla ilgili tanımlara bakıldığında gelişimsel kayıplar ve somut kayıplar görölmektedir (Öncü ve Çevik, 1995). Her bireyin hayatında gelişimsel kayıplar en az birkaç kez yaşaması beklenen ve deneyimlenen evrelerdir. Bunlara örnek olarak; anneyi ya da babayı kaybetme kaygısı, annenin ya da babanın çocuğun kendisine verdiği sevgiyi kaybetme kaygısı, vücudunu ya da organlarını yitirme kaygısı ve üst benlik kaygısı olarak gözlemlenebilir (Çevik ve Volkan, 1993). Somut kayıplar ise kişinin genel sağlık problemleri sonucunda sağlık kaybı yaşaması beklenir. Mesela, somut kayıplar ölüm, ayrılık, ölü doğum gibi değerli bireyin ölümünden, yaralanma sonucu vücutta görölen hasar veya zedelenme, hasarlı veya zedelenmiş organın ameliyat ile düzeltilmesi sağlanır (Öncü ve Çevik, 1995).

Değer verilen her şeyin kaybı yas yaşatabilir. Fakat birey yaşamından kesinlikle ayrılamayacak olan ölümdür, kayıplar kıyas edildiğinde gerçekliği ve geri dönüşü olmayan ve şüphesiz olan, bireyin değer verdiği kişiyi kaybetmesi gerçek ve kesin bir kayıptır. Değer verilen kişinin ölümünden bireyin hayatının her bölümünü yakından ilgilendiren birçok farklılıklar olması, farklı bir ifadeyle yaşanan yas normal bir sonuçtur (Bildik, 2013; Şenelmiş, 2006).

2.1.3. YAS NEDİR?

Yas, değer verilen birinin ölümü nedeniyle kayıp yaşayan kişinin deneyimlediği acı verici, stresli ancak bir o kadar da evrensel ve normal bir tepkidir (Shear vd., 2005). Yas, kişinin yaşamış olan yasa verilem fiziksel, psikolojik, bilişsel ve davranışsal uyum davranışlarını ifade edilen olaydır. Bu yüzden yas terimi, yası tutulan bireyle ilgili yarım kalmış planları, hayalleri, arzuları, hedefleri ve fantezileri bulundurabilir (Malkinson, 2009; Weiss, 2001).

Freud (1917) yası, yas sürecine verilen tekrar düzenlenme tepkisi olarak ifade etmiştir. Bu tepkiyle kişinin yas yaşadığı bireyle olan bağına verdiği enerjisi bu sürecin haricindeki yaşamına verilir. Böylece yas süreci yaşanması gereken yüksek şiddetli bir vazgeçişdir. Freud, bu doğal tepkiye engel olunmaması gerektiğini ifade etmiştir.

Yas terimini ilk kez psikiyatrik tanı kitabında bir başlık altında konu olarak incelenmiştir. Amerikan Psikiyatri Birliğinin (American Psychology Association, APA) yaptığı çalışmalar sonucunda, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı 5. Baskısı'nda (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders- DSM-V, APA, 2013) “yakın kaybına verilen patolojik tepkiler (*persistent complex bereavement syndrome*)” şeklinde toparlanarak, birçok araştırmada yer almıştır.

Penguen Psikoloji Sözlüğünde yas tutma tanımı yapılmıştır; kişinin güçlü birlikteliği olan bir insanı veya nesneyi kaybetmesi sonucunda gerçekleşen ve patolojik hastalıklardan ayrı olarak aşırı duygusal ve psikolojik durumdur (Reber, 1995).

Yas, bireyin kayıp sürecinde yaşanan normal bir tepkidir. Yas sürecinin başlaması için bir kayıp veya kayıp tehdidi olmalıdır. Belirli bir kültürel yaşantıda olan, sınırlı, kişisel ve toplumsal bir yaşantı olarak görülür. Yas süreci yası yaşayan kişilere acı vermesinin yanında, bireyin bedensel ve sosyal işlevlerine de etki eder. İnsanların çoğu yas sürecine zamanla uyum sağlaması beklenir ve yaşamlarına eskisi gibi devam etmeye çalışırlar. Fakat bazı insanlar bir dönem de yasına anlam bulmaya çalışır ve böylece yas normalleşmeye başlar.

Literatürde değerli birinin kaybindan sonra yas sürecini çeşitli şekillerde (bireysel, toplumsal ve duruma özgü) ifade eden birbirinden ayrı üç kavram bulunmaktadır. Genellikle bu kavramların diğerlerinin yerine kullanıldığı gözlenmektedir ancak tanımları birbirleriyle aynı değildir.

Yas süreci, yası yaşayan kişiye etkisi yalnızca ruhsal ve zihinsel etkilemenin yanında yası olan bireyin bedensel ve sosyal işlevlerine de etki eder. Yas sürecini yaşayan bireyler sahip olduğu sosyal yaşam, manevi inanışı gibi bazı farklı alanlarla kayıp yaşantısını kabullenmeyi ve anlamlandırmaya çalışır. Yas yaşayan bireyler zamanla kaybettikleri bireyin yokluğuna uyum sağlamakta, hayatlarına devam etmek için harekete geçmekte ve kayıptan önceki sosyal hayatına geri dönebilmektedir (Zisook, 1987).

2.1.4. YASIN AŞAMALARI

Yas, yalnızca değer verilen bir kişinin kaybının ardından yaşanmaz, değer verilen birçok nesnenin kaybıyla oluşabilir (Silver, 2007). Kişi kaybedilen bireyle olan ilişkisine verdiği enerjisini kayıp dışındaki yaşama aktarır. Bu yüzden yas tepkisi yaşandığında acı ve zorlu bir vazgeçiş olmaktadır. Hatta Freud yas sürecinin tepkilerine etki edilmemesi gerektiğini öne sürmüştür (Clewel 2004). Elisabeth Kubler Ross (1969) yas yaşanırken inkâr, öfke, pazarlık, depresyon ve kabul etme aşamalarının yaşandığını vurgulamıştır. Bolwby ve Parkes (1970) da yas yaşandıktan sonra kişide ani bir şok, donukluk dönemi; sonrasında aşırı acı, saldırganlık ve yas sürecindeki kişinin inkar dönemi ve daha sonra da dezorganizasyon ve umutsuzluk döneminin takip edeceğini belirtir. Yas yaşayan kişinin bu süreçlerde ruhsal yapısının yeniden düzenlendiği gözlenir. Yas sürecindeki evreler sırasıyla gerçekleşmek zorunda değildir ve evreler arasında keskin sınırlar yoktur. Yas yaşayan bireyin evreler arasında geçişler yaşadığı görülebilir. Çoğunlukla bu döngülerin yaşanma şekli sabit değildir (inkâr, öfke, pazarlık, depresyon, kabul) yaşanması yeterli olmaz ve döngünün tekrar tekrar yaşanması beklenilir (Kubler Ross 1969). Yas süreci yaşanırken temel işlev dönemlerinin birinde takılma olması, yoğunluk ve zaman açısından farklılık göstermesi, yasin anormal bir hale döndüğünü gösterir (Worden, 1991).

Yasın aşamaları için yapılan çalışmalar incelendiğinde, aşamaları hakkında araştırma yapmış çok fazla kuramcı olduğu görülmektedir. Bunlardan en önemlileri; Freud, Kübler-Ross, John Bowlby, Melanie Klein, Lindemann, Engel ve Worden'dır.

2.1.5. YAS TEPKİLERİ

Yas, kayıptan sonra gerçekleşen doğal bir süreçtir. Yoğun duyguları olan ve aşırı stresli bir süreçtir fakat bu süreç bir hastalık olarak görülmemektedir. Yas yaşandığında daha çok bireysel ve kendine özgü bir süreç gerçekleşmektedir (Benkel vd., 2009). Bu durum yası olan insanların farklı süreçler deneyimlediğini ve yas ile ortaya çıkan tepkilerin, bireysel tepkiler olduğunu ifade etmektedir (Brier N, 2008). Yas yaşayan kişinin davranışları inişli çıkışlı olabilir, bazen sakin davranırken bazen büyük krizler olur ve tepkiler değişebilir (Worden W, 2001). Çoğu yas yaşayan insanlar davranışlarını açık yaşarken bazı yas yaşaya insanlar duygularını, davranışlarını ve tepkilerini saklayabilirler (Mestçioğlu,2003).

Yasın terimsel anlamı; kayıptan sonra oluşan güçlü, yoğun duygulu ve uzun zamanlı acı veya keder olarak adlandırılmaktadır..i Kayıptan sonra birçok fiziksel (örnek: ağız kuruluğu, nefes almakta güçlük), duygusal (örnek: şaşkınlık, öfke, şok, üzüntü), bilişsel (örnek: inanmama, karar vermede güçlük) ve davranışsal (örnek: uykusuzluk, iştah kaybı, ağlama) tepkiler görülmektedir (Bonanno ve Kaltman, 2001). Bu ortak belirtiler Tablo 2.1.'de gösterilmektedir.

Tablo 2.1. Ortak Yas Tepkileri

FİZİKSEL TEPKİLER	BİLİŞSEL TEPKİLER	DUYGUSAL TEPKİLER	DAVRANIŞSAL TEPKİLER
Midede boşluk hissi	İnanamama ve İnkâr	Şaşkınlık ve şok	Ağlama
Nefes alamama	Konfüzyon	Üzüntü	Dalgınlık
Boğulacakmış gibi hissetme	Ölen insanın yaşadığı duygusu	Öfke	Arama ve çağırma
Seslere aşırı duyarlılık	Ölen insanı görme ya/ya da sesini duyma	Kendini ve başkalarını suçlama	Ölen insanı hatırlatan şeylerden kaçınma
Enerjisizlik ve çabuk yorulma	İşitsel halüsinasyonlar	Yalnızlık	Sosyal çekilme
İştah değişimi	Görsel halüsinasyonlar	Umutsuzluk	Uyku bozukluğu

(Gizir, 2006)

Yas yaşamının ilk evrelerinde fiziksel tepkiler yaygınken ilerleyen zamanlarda psikolojik tepkiler görülmektedir. Zaman ilerledikçe yas yaşayan kişi günlük yaşantısına devam ettikçe fiziksel ve psikolojik tepkilerden yavaş yavaş ayrılmakta, kişi kayıp yaşadığı düşüncesine alışabilmekte ve yasını tuttuğu bireyden ayrı hayata uyumlanma ve bazen kaybı bir büyüme, olgunlaşma ve yenilenme olarak yaşamaya başlamaktadır. Yas sürecinin tamamı bireyden bireye farklılık gösterse de yas kişilerde 6 aydan daha az sürmekte ve zamanla da sıklığı azalmaktadır (Bonanno vd., 2005). Kaybı bu şekilde yaşamak ve bununla birlikte yas yaşamak kişide ruhsal ve fiziksel problemler yaratmamaktadır (Bonanno vd., 2002).

Uzamış, anormal, karmaşık, patolojik ve çözülmemiş yas terimleri eş anlamlı kullanılmaktadır. Patolojik yas, sosyal yaşantıda yalnızlık hissini kişiye yaşatabilir. (Özçetin 2000, Çelik 2003, Yılmaz vd., 2009). Yasın tanımı, DSM-IV ve ICD-10 da klinik alanda görülen problemler olarak ifade edilmiştir. Fakat DSM-IV ve ICD-10'un tanı sistemi de yas yaşamının normalden farklı olarak anormalite sonuçlarına sahip olan diğer hastalık gruplarına eklenmiştir. DSM-IV-TR major depresif atak E tanı ölçütünde 'bu semptomlar yasla daha iyi açıklanamaz, yani değer verilen birinin kaybedilmesinden sonra bu semptomlar 2 aydan daha uzun sürer ya da bu semptomlar belirgin bir işlevsel bozulma, değersizlik düşünceleriyle hastalık düzeyinde uğraşıp durma, intihar düşünceleri psikotik semptomlar ya da psikomotor retardasyonla belirlidir " şeklindedir. Böylece patolojik yas, duygusal uyuşukluk (TSSB-travma sonrası stres bozukluğu) ve benlik hissinin azalması (MDB-major depresif bozukluk) gibi semptomlar ortaktır. MDB ve TSSB nin patolojik yasla olan benzer belirtilerinin, patolojik yasın açıklanan yeni tanı sisteminde, kaybedilen kişiye olan bağlanmanın ölüm yaşandığında dağılması ile yaşanan duygusal ayrılığın şiddetinin yüksek hissedilmesi sonucu oluşan belirtilerin tanımlanması beklenilir. Bireyin değer verdiği bir kişiyi aniden kaybetmesi sonucu travmatik yasla oluşan belirtiler ve bu belirtiler sonucunda bireyin hayatındaki aile-arkadaş ilişkileri ve mesleki-sosyal ilişkileri çoğunlukla olumsuz bir şekilde etkilenme olarak tanımlanabilir (Zissok vd., 2010, Simon vd., 2011).

Yapılan çalışmalarda yas yaşayan kişinin yası travmatik yas ise, psikolojik bozukluklar olarak; travma sonrası stres bozukluğu, major depresyon, panik bozukluğu, yaygın anksiyete bozuklukları görülmesiyle birlikte bedensel problemlerin yaşanmasına ve psikososyal yeterliliklerde problemler yaşanmasına vurgu yapılmıştır. TSSB'ye ve yasa sahip olan bireylerin yaşadıkları süreçler içerik bakımından benzerlikler göstermektedir (Maercker ve Znoj 2010).

2.1.5.1. Yas Sürecini Etkileyen Faktörler

Worden (2001) yas sürecini etkileyen yedi temel faktör belirlemiştir:

1. Ölen kişinin kimliği: Ölen bireyin kimliği, yas tutan insanın sürecini etkiler. Sebeplerin farklılığı yas tutmayı farklılaştırılabilir, yaşlı bir kişinin normal sebeplerden ölümüyle bir aracın çocuğa çarpması sonucunda aniden ölen bir çocuğun ölümüne verilen tepki farklı olabilir.

2. Ölen kişi ile ilişkinin doğası: Yas tutan kişinin bu sürece verdiği tepkileri anlamak için ölen kişiyle arasındaki bağın boyutunu belirlemek gereklidir. Kaybedilen kişi ile yas tutan arasındaki bağda bir çatışma varsa bu durum yas yaşayan kişiye suçluluk duygusunu yaşatabilir ve yas sürecini uzatabilir. Kayıp yaşayan kişi, ölen bireyle arasında yoğun güven ve bağlanma stili, narsistik kimliği besleyen ya da kaybedilen kişiyle benliğin korunması, yas yaşayan kişi benliğini olumsuz duyguları yaşarken bulabilir, bu duygular yalnız, çaresiz ve hemen incinebilir hisler yaşatabilir. Böylece kişi olumsuz davranışlardan kaçınmayı yaşayabilir ve bundan sonra kaybettiği bireyin olmadığı bir yaşama tekrar uyum sağlamakta zorlanabilir.

3. Ölüm biçimi: Ölen kişinin nasıl öldüğü yas tutan kişinin sürecini ve bu sürece uyumunu etkiler. Ölümün biçimi yas tepkilerini etkileyebilir. Doğal ölüm ile intihar sonucu ölümün yas tepkileri farklıdır. Aslında, yaşanan yasin travmatik yas veya aniden olması da yasin sürecini belirler.

4. Geçmiş kayıpların varlığı: Ölümden sonra yaşanan sürecin tekrarlanıyor olması yani geçmişte kayıpların olması, bu yeni kayba verilen tepkilerin ve eski kayıpların bitmiş olması yada bitmemiş olması, bu durumların yas yaşama zamanını ve kayba olan uyum sürecini etkiler. Kişinin hikayesinde ruhsal hastalıkların olması ya da önceden yaşanmış

patolojik yaslı dönemlerin yaşanmış olması patolojik yas yaşanmasını ihtimalini arttırabilir.

5. Kişilik özellikleri: Kişinin cinsiyeti, yaşı, baş etme yöntemleri, bağlanma biçimi ile inanç ve değerleri kişinin yas yaşarken verdiği tepkilerinin anlaşılmasında büyük önem taşır. Bireyin kişilik özelliklerinden dolayı aşırı, psikolojik problemlerle mücadele etmekte zorlanıyorsa bu süreç uzatabilir ve patolojik yas tepkileri görülebilir.

6. Sosyal destek: yası olan kişinin, sosyal yaşamının verdiği destek ve kişinin aldığı ilgilenilme düzeyi yaşanan yas zamanını ve yasa dayalı uyumuna etki eder. Aslında, kayıp konusu aile de sözü edilmiyorsa ve konuşulmuyorsa ya da kişiler kayıp yokmuş gibi davranıyorsa (örn. özkıyım), sosyal çevre desteği yetmediğinde ve patolojik yas gözlemlenir.

7. Yas sürecinde oluşan sıkıntılar: Yas sürecinde oluşan ciddi problemleri, ani durumlar, yaşamsal problemler kayıplardan sonra kayıptan sonraki sürecin seyri patolojik yasa dönüşebilir. Bununla birlikte yas süreci, yaşanırken eşlik eden zorluklardan aşırı ekonomik sorunlar gibi ikincil kayıplar gerçekleşirse, yas yaşayan kişilerin önemli zorlukları yaşaması beklenebilir.

2.1.6. YASIN İLKELERİ

2.1.6.1. Kayıp deneyimi ve süreci bireye özgüdür

Yas tutma durumu bireyin kendine özgü, özel ve bazen yalnız yaşadığı bir durumdur (Murray, 2001). Bundan dolayı her bireyde farklılıklar göstermektedir. Yas yaşanırken bireysel özellikler, kaybedilen bireyle olan ilişkinin yoğunluğu, cinsiyet özellikleri ve daha birçok faktör yas yaşayan iki kişinin yaşanan olaya farklı tepkiler vermesi beklenilebilir. Bir adamın ölümünde hayatındaki kişilerden kadın için partner yasıyken, çocuk için ebeveynlerden biri olan baba kaybı aynı etkiyi oluşturmaz. Eşini kaybeden kadın yoğun duygular yaşayabilir ve kendine duygularını ifade edecek alan ararken, babasını kaybeden çocuk akademik başarısına odaklanarak rahatlayabilir. Yas yaşayan insanlar değer verdiği, sevdiği kişinin ölümüyle yüzleşir. Fakat ölümü algılama

ve ölüme yüklenen anlam her insanda farklılık gösterdiği için yası her insan farklı bir şekilde yaşayabilir (Humphrey, 2017).

2.1.6.2. Kayıp ve yası bireysel, ailevi, toplumsal ve kültürel bağlamda ele almak

“Kayıp ve yas, dünyadan farklı bir alanda ortaya çıkmaz. Bir insanın yasının içinde, o birey ve içinde yaşadığı çevreye ait çeşitli sosyo-kültürel etkiler bulunmaktadır.” (Humphrey, 2017). Yas yaşama sürecine etki eden birçok etmen vardır; inanç ve değerler sistemi, davranış kuralları, normlar, destek ağları ve yardım ihtiyacı, kişilik özellikleri, baş etme becerileri, akrabalık yapısı, sosyal ve kültürel kimlik, iletişim becerileri ve dini pratiklik. Örneğin, travmatik bir kayıp yaşadıktan sonra güçlü davranıp ağlamayan bir kadın için cinsel kimliğinden kaçınma davranışını sergilediği ya da ölümü reddettiği düşünülebilir. Yas yaşayan kadının bu davranışı kişilik özellikleriyle incelendiğinde ise, içine kapanık olmasından dolayı ağlamaması tutarlı bulunmamıştır.

2.1.6.3. Yası evrelere ayırarak kalıplandırmak

Yas yaşayan kişilerin süreçteki tecrübeleri bireysel, toplumsal, ailevi, kültürel ve tarihsel faktörler aracılığıyla şekillenmektedir. Yasa verilen tepki davranışı ve geçirilen zaman kişiden kişiye değişiklik göstermektedir. Bu yüzden her insan kendine özgüdür ve tektir (Benkel vd., 2009). Yas sürecinin dinamik olduğunu ve kendine özgü olduğunu öne süren iki model bulunmaktadır. Bu modeller; İkili Süreç Modeli ve Uyumlayıcı Yas Stilleri Modelidir. Bu iki modellerden tedavi alanında fayda görülmektedir.

İkili Süreç modelinde; tanımında yas kişiselleştirilerek, kayıp odaklı başa çıkma (loss-oriented coping) ve onarım odaklı başa çıkma (restoration-oriented coping) denilen iki durum arasında salınma (oscillation) olarak ifade edilmektedir.

Kayıp odaklı başa çıkmada yas yaşayan bireyin odağı, kayıpla ilişkili stresörlerle yüzleşme (örneğin, özlem, yalnızlık, ölümle ilgili derin düşüncelere dalma), kayba odaklanma, kaybı değerlendirme ve kederlenme denilen yas çalışmasını işleme sokar (Stroebe ve Schut, 2010). Yas çalışmasında yas yaşayan kişi salınma sürecindeyken, iki

tür stresörle baş etmeye çalışır. Bu stresörler; ölümün kendisi ve ölümün insana yüklediği sorumluluklardır.

Yas çalışması ölümün gerçekliğiyle yani kendisiyle yüzleşme, ölümden önce ve ölüm esnasında ortaya çıkan olayı tekrar gözden geçirme, ölen bireyin olmadığı bir yaşama uyum sağlama ve yeni ilişkiler oluşturma gibi olayları barındırır ve ölen bireyden adım adım gerçekleşen bir ayrılma gerçekleşir (Fieweger ve Smilowitz, M., 1984). Yas yaşayan birey yaşadığı duygu yoğunluğu, acı duyma ve yas tutmayla kaybedilen bireyi arama davranışında bulunmaktadır.

Onarım odaklı başa çıkma ise yaşanan kaybın getirdiği değişiklikler ve sonuçlar ile ilgili stresörleri oluşturmaktadır. Yas yaşamış birey yeni ve değişmiş kimliğiyle yeni yetenekler ve beceriler edinmeye, sorumluluklarının artması ile yüzleşmeye ve yaşama uyum sağlamaya çalışmaktadır (Stroebe ve Schut, 2010). Salınma sürecinde ise kaybı yaşayan birey bazen vakit kaybı yaşıtan stresörlerle yüzleşmekte, bazı zamanlarda ise bu durumlardan uzaklaşmaktadır. İkili Süreç Modeli'ne göre kayıpla baş etme süreci oldukça karmaşıktır, çünkü kaçınma ve yüzleşmeyi düzenleyen bir süreçtir. Bu modelin savunduğu düşünce, kayıp odaklı başa çıkma ile onarım odaklı başa çıkma biçimleri arasındaki salınmanın kaybın uyumu için gerekli olduğudur (Stroebe ve Schut, 2010).

Uyumlayıcı Yas Stilleri Modelinde; yas yaşayan bir insanın değer verdiği bireyin yokluğuna uyum oluşturabilmek için gerekli olan stratejilere odaklanmaktadır. Uyumlayıcı Yas Stilleri modeli yas ile baş etmenin üç yolu vardır. Bunlar; duygu odaklı başa çıkma (emotion- focused coping), sorun odaklı başa çıkma (problem- focused coping) ve ikisini içeren bir diğer baş etme biçimi şeklindedir. Başa çıkma davranışı, bireyin sorumluluklarından fazla, bilişsel ve davranışsal alanda çabalamayı sağlamaktadır. Başa çıkmanın iki yolu vardır. Bunlar, strese yol açan problemle başa çıkmak (sorun odaklı başa çıkma) ve duyguları düzenlemek (duygu odaklı başa çıkma) (Folkman vd., 1986).

Duygusal olarak yasla baş eden kişinin yası yoğun düzeyde yaşar ve duygunun şiddetini hafifletmek için duyguyu ifade etmeye çalışır (Carver vd., 1989). Bu yüzden sosyal çevre ile iletişimde olmak ve onların desteğiyle kaybı daha sağlıklı halde

yaşayabilen bir stratejidir. Sosyal destek almayan birey yası inkar edebilmekte, kendini sosyal çevreden soyutlayabilmekte, kendini kontrol etmek için çabalamakta, yasin benliğine verdiği sorumlulukları almakta veya olaya olumlu bir şekilde bakmaya çalışmaktadır (Folkman vd., 1986).

Yası olan birey sürecini sorun odaklı yaşamaya çalıştığı zaman baş etmede davranış ve bilişler daha çok kullanılmaktadır. Yası olan bu bireyler duygularını kontrol edip yaslarını davranış ve düşünce ile ifade edebilmektedirler. Birey stres faktöründe değişim yapmaya çalışarak sorunu çözmek için adım atar, mantığını kullanır ve diğer kişilerden bilgi ve tavsiye alır (Carver vd., 1989 ve McCrae ve Costa, 1986).

Yas yaşayan birey belli bir baş etme şeklini kullansada, yasla baş etmenin iki biçimini karışık bir şekilde yaşayabilirler (Stroebe ve Schut, 2010). Yası yaşama şeklinin tavsiye edilen veya daha iyi olduğuna inanılan bir yas biçimi yoktur. Çünkü “yası yaşama biçimi kültürel, ailevi, gelişimsel ve toplumsal etkiler kadar kişilik özelliklerinden de etkilenen doğal farklılıkları yansıtmaktadır” (Humphrey, 2017).

2.1.6.4. İlişkilerdeki bağın sürekliliğine odaklanmak

Yas yaşayan kişinin sevdiği bir kişiyi kaybetmesinden sonra olan bağını koparması istenilemez. Yas yaşayan birey, değer verdiği insanı zihninin bir kısmında tutarak kaybedilen kişinin olmadığı yaşama devam etmeye ve adapta olmaya çalışır. Önemli olan kaybın gerçek olduğunu kabul etmek, kayıp yaşanan bireyle olan iletişimin anlam içerdiğini fark etmek, değişim içindeki sosyal çevreye uyum sağlamak ve bireyin yaşamında yeni ilişkiler kurması için fırsat ve şans vermesidir. Humphrey’in (2017) sözlerinde olduğu gibi “Yas tutan mülteci, yeni ülkesine alışırken, benzer zamanda doğduğu topraklarla önemli bağlarını da korumaktadır.”

2.1.6.5. Kayba normal bir tepki olarak yas sürecini kabullenmek

Yas, kayıp sonrası yaşamına veya ölüme verilen normal bir davranıştır (Benkel vd., 2009). Yas yaşamak önemli ve gerekli bir davranıştır. Fakat işlevsiz olmayan, önemsiz olmayan, anormal veya bir hastalık hali değildir (Humphrey, 2017 ve Murray, 2001). Her

bireyin yas yaşama şekli kendine has ve özel olduğundan, yas yaşayan birine teşhis ve tanı koymak sağlıklı olmayabilir ve yası yaşayan kişinin normal yası yaşamasını engelleyebilmektedir. Bu durum yas yaşayan kişinin eski psikolojik haline dönmesini geciktirmektedir.

Yas yaşayan bireyin yaşamında olan sevilen birinin kaybedilmesiyle zorlu ve sancılı bir deneyimi yaşamasını sağlar. Bu süreçte yas yaşayan bireyi damgalamak veya etiketlemek yerine, yasa verilen tepkilerin normalliği ön planda tutulmalıdır.

2.1.6.6. Yaslı kişiyi kayba uyum sürecinde etkin katılımcı olarak görmek

Yasın evreler halinde yaşanması ve genelleştirilmesi bireyi bazı olumsuz duyguları hissetmeye (örneğin, korku, suçluluk, pişmanlık) ve bir bütün halinde davranmaya şartlarken, yaşanan yası etkileyen kişilik özellikleri, kaybedilen kişiyle olan bağ, ailesel ve kültürel faktörlerin etkisini hafifletmektedir. Yası özelleştirmenin etkileri ise, yas yaşayan kişinin tercih etme özgürlüğüne, hayatta kalma isteğine, güç ve bireyin sahip olduğu potansiyele, yeterliliğe ve baş etme becerilerini göstermektedir.

2.1.6.7. Kayba uyum sağlamak için kaybı yeniden anlamlandırmak

Yapılan araştırmalarda yaygın olarak görülen yas yaşayan birey kendisi, dünya ve geleceği ile ilgili olarak bir inanç sistemine sahiptir ve bu temeller ile yaşamını sürdürmeye çalışmaktadır.

Çoğu zaman kayıp, yaşamın gerçekliğini ve hayat hakkındaki inanışlarımızı ifade etmektedir. Örneğin, bir çocuğun ölümü, uğruna emek harcanan işin kaybı, organ kaybı, zorunlu göç, kronik bir hastalık, terör veya bir aşkın bitişi bireyin sahip olduğu inanç sistemi ile örtüşmemekte fakat bu durumların oluşmasına da engel olmamaktadır. Böylece, birey bu tarz kayıplara bir anlam yüklemeye, hayata yeniden uyum sağlamaya ve kaldığı yerden devam etmeye çalışarak bu deneyimi anlamlı kılmaya çalışmalıdır. “Bu süreç bireyin yası içselleştirmek üzere düşüncelerini, duygularını, davranışlarını ve

inançlarını gözden geçirip tekrar düzenlemesini içine alan çok boyutlu bir geçiş sürecidir” (Humphrey, 2017).

2.1.6.8. Yasın bitmediğini, ancak değişime uğradığını fark etmek

Çoğu insan yas sürecinin bir dönem olduğunu düşünür fakat bu yanlış bir inanıştır. Yas yaşayan birey duyguların şiddetini ilk gün ki gibi yoğun ve güçlü hissetmez (Humphrey, 2017). Bu durumdan dolayı yas yaşayan bireye yas sürecin sonlanacağını veya farklı evrelerin geleceğini, eski yaşamına kaldığı yerden devam edeceğinin söylenmesi yas yaşayan bireye süreç için yanlış umut aşılayabilir.

2.1.6.9. Tedaviyi yash kişiyeye göre uyarlamak

Yas yaşayan birey nasıl bir kayıp yaşarsa yaşasın, içinde bulunduğu durum, hissettiğı duygular kendine özgüdür. Yas yaşayan her birey aynı kaybı yaşasa bile herkes yası farklı bir şekilde yaşayabilir. Uzman desteğı ise yas yaşayan bireylerin sahip olduğu kişisel, toplumsal, ailesel ve kültürel bağlamlarına göre şekillenmelidir ki kişinin biricikliği ve özel olma durumu korunabilsin.

2.1.7. YAS TÜRLERİ

2.1.7.1. Normal Yas

Freud yas ile ilgili çalışmaları ilk kez kavram olarak, Mourning and Melancholia adlı makalesinde kullanmıştır (Freud S.,1997) Yas sürecini yaşayan birçok kişi, ölen kişinin ardından eski yaşamındaki sağlıklı hale gelmesi için bazı evreleri gerçekleştirmesi gerekir (Liedmann E.,1994).

Literatürde, normal yashn tamamının aşamalar ile doğrusal olduğu kabul edilirdi. Günümüzde ise yashn kaotik ve dairesel bir süreç olduğu görüşü yaygındır (White P.,2009).

Worden’ın Yas Görevleri Modeli’nde, yas sürecini kavramlaştıran evreler halinde incelemek yerine, kişinin yas sürecine uyum sağlaması yapılması gereken temel görevleri

tanımlar (Worden, 2001). Bu modele göre, yas yaşayan kişi yas sürecinde çok fazla etkili olmuştur.

Yas sürecinin görevi dört tanedir (Çevik ve Öncü, 1995). Bunlar;

i. Kaybın gerçekliğini kabul etmek: Yas yaşayan bireyin kayıp sonrasında kaybedilen bireyin “öldüğü ve asla geri dönmeyeceği” gerçeğini görerek gerçek anlamda farındalık kazanmasıdır. Yas yaşayan kişi, zihinsel olarak ölümün “sona erme” olduğunu ve geri dönüşü olmadığını kabullenebilir. Fakat, duygusal anlamda gerçek kabullenme ve içselleştirme zamanla gerçekleşecektir.

ii. Yas ile oluşan acı üzerinde çalışmak ve duyguları ifade etmek: Değer verilen bireyin kaybından sonra oluşan acının etkisi bedensel ve ruhsal bir problemdir. Bedensel ve ruhsal problemi kabullenmek ve yaşamak yas süreci için mühim bir yer kaplar. Yas sürecinin uzamasına sebep olan şeyler, kişinin kayıpla bağlantılı acısını bastıran ya da engelleyen etkenlerdir. Sonuç olarak, bedensel tepkiler ya da psikolojik problemler sergilemeye başlar ve kişinin yaşamı eskisi gibi olmaz.

iii. Ölen kişinin bulunmadığı bir çevreye uyum sağlamak: Yas sürecinde kaybı olan kişiler, yas sürecinden sonra ölen kişinin kendi hayatlarındaki rolünün farkında değildir. Kişinin bu yas sürecinin sonucunda süreci nasıl yönettiği görülecektir: ya kişinin hayatındaki farklılıkları anlamlandırması ve yaşamın amacını tekrar belirlemesi ya da başedemediği ve büyümenin durduğu bir süreçtir.

iv. Duygusal anlamda ölen kişi ile ilişkileri yeniden düzenlemek ve yaşama devam etmek: Yas yaşayan kişi, kaybedilen kişiyle ilgili bir anı formasyonu oluşturarak, yas sürecinin yaşamdaki gelecek planlarını ve programlarını negatif şekilde olmasını engeller. Yas yaşayan kişi, ölen birey ile ilişkisini sonlandırmak yerine, ölen kişiyle olan anı ve düşüncelerini uygun bir yerde tutup yaşamını devam ettirebilmesidir. Bu süreç, yasin tamamlanmasında en zor olan görevdir.

Normal yas sürecinde bireylerin ilk önce akut yas tepkilerini sonraki zamanlarda ise bütünleşmiş yas tepkilerini vererek yaşama devam etmesi beklenmektedir (Doering, vd, 2018).

Normal yas süreci genellikle altı ile yirmi dört ay kadar sürer ve zamanla azalması beklenir (Demi AS, vd., 1987). Yas sürecinin bu aylardan daha da fazla sürmesi patolojik yasin belirtisi olabilir (Çevik A, vd., 1995).

2.1.7.2. Patolojik Yas

Yaşanan kayıptan sonra en az altı ay geçtikten sonra yas yaşayan kişinin iş dünyası ve sosyal ortamında performansının zamanla bozulması olarak tanımlanmıştır (Zhang, vd., 2006). Klinik atmosferde yapılan pratik çalışmalar sonucunda anormal yas, komplike yas, çözülmemiş yas, maskelenmiş yas, kronik yas, gecikmiş yas gibi farklı ifadelerde kullanılır (Çevik, vd., 1995). Uyum sağlamaya dair adım yerine, stereotipik tekrarlamalar ve iyileşmenin duraklaması görülür. Kayıptan sonra yaşanan acılar zamanla artar (Horowitz, vd., 1980). Kayıptan sonra oluşan aşırı olumsuz duygular, yalnızlık, önceden yaşanmış yasların çalışılmaması ve eski fizyolojik ya da psikolojik problemler normal yas sürecine etki edebilir. Bu koşullarda normal yas davranışları yerine beklenmedik, abartılmış, çok fazla uzamış tepkiler ya da tepkisizlik davranışları gelebilir. Belirtilein çoğu inkâr ile ilgilidir ve yası olan kişiler yas sürecinin gerçekliğini kabul etmeyebilir. Patolojik yasin tanı ölçütleri Tablo 2.2’de sunulmuştur.

Tablo 2.2. Patolojik ve Travmatik Yas Ölçütleri

Patolojik Yas Tanı ölçütleri	Travmatik Yas Tanı Ölçütleri
A Kriteri: kaybedilen kişiyle ilgili kalıcı ve süreğenleşmiş yas tutma, özleme. B Kriteri: Aşağıdaki sekiz belirtiden en az dördünün gün içinde birkaç kere yoğun ve dağıtıcı şekilde yaşanması	A Kriteri: Tanı için iki koşul da sağlanmalıdır. 1.Bireyin bir yakınıni ani, beklenmedik ve vahşet içeren şekilde ölümü, 2.Bireyin kaybettiği birey ile ilgili uğraşlar (arama, özleme, hasret çekme) içinde olması.

1.Ölümü kabullenememe 2.Diğerlerine güvenememe 3.Ölüme bağlı aşırı öfke ve acı 4.Hayata devam etmede zorluk 5.Duygusal boşluk yaşama ve diğerleri ile ilişki kurmada zorluk 6.Kaybedilen kişi olmadan hayatın boş ve anlamsız olduğu düşüncesi 7.Geleceğin karanlık olduğu düşüncesi	B Kriteri: Travmatize olmanın yasa özgün belirtileri. Aşağıdaki belirtilerden en az dördünün olması gerekir 1.Geleceğe ilişkin anlamsızlık hissi 2.Duygusal tepkisizlik, kopukluk, donukluk hissi 3.Şok, taşlaşma hissi 4.Ölümü kabulde güçlük 5.Hayatın anlamsız ve boş olduğu hissi
--	--

Prigerson ve Maciejewski (2005/2006); 2Parkers (2001)

Tablo 2.2. Devam

8.Tedirginlik C Kriteri: Belirtilen semptomların bireyin işlevselliğini bozması D Kriteri: Belirtilerin en az altı ay sürmesi.	6.Kaybedilen kişi olmadan da yaşamın anlamlı olabileceğini hayal edememe 7.Bir parçasının yok olduğu hissi 8.Dünyanın darmadağın olduğunu düşünme 9.Emniyette olamama, güvensizlik hissi 10.Ölen kişiye zarar verdiğine ilişkin gerçek olmayan düşünceler 11.Ölümle ilgili aşırı öfke, acı ve huzursuzluk hissidir C Kriteri: Sayılan belirtilerin en az iki ay sürmesinin tanı koymak için gerekli olduğu görüşünde bir uzlaşma olmakla birlikte bu sürenin başlama zamanı konusu hala tartışmalıdır. D Kriteri: Sayılan belirtilerin psikososyal işlevlerde aksama yaratmasıdır.
--	---

2.1.7.3. Travmatik yas

Değer verilen birinin aniden ve şiddetli bir ölümle, kayıp yaşayan kişilerde yaşanan belirtilerdir (Jacobs S.,1999). Yaşanan kayıptan sonra gelişen yas normal ve doğal tepkilere sahiptir (Mestçioğlu Ö,2003). Fakat travmatik yas aracılığıyla yasin ani ve şiddetli olması bu normal sürecin değişmesini sağlar (Olgun-Özpolat T.,2001). Komplike Yas, Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayısal El kitabında (DSM-IV) Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) ölçütlerinde ifade edilmektedir. Travmatik etkinin riski, bedensel ve ruhsal hastalıkları oluşturabilir (Parkes CM.,2001).

Travmanın ve kaybın getirdiği riskin oluşturduğu etki ile kişinin yaşananları anlama şekli ve mücadele etme şekli büyük ölçüde zedelenir (Worden, 2003). Yaşanan olayların sonucunda kişinin yas tepkilerinin anlamlandırma süreci uzar. Bununla birlikte, travmatik kaybı olan kişilerin sahip oldukları travmanın boyutuna göre travma sonrası stres bozukluğu yaşanabilir (Kubler Ross,1997). Travmatik yas yaşayan kişi kaybettiği bireyle yoğun derecede ilgilidir.

Travmatik yas alanında mühim çalışmalar yapan Jacobs (1999) travmatik yas ile ilgili bir tanı modeli olarak dört temel ölçüt önermiştir. Travmatik Yas Tanı Ölçütleri:

A ölçütleri değer verilen bir kişinin ölümü ve ayrılık kaygısının belirtilerinden oluşmaktadır;

i-Bireyin değer verdiği bir kişiyi ani, beklenmedik, dehşetli şekilde ölümü. Tanı koymak için yaşanan kaybın travmatik olması beklenmemektedir. Kaybedilen kişiyle olan yakınlık durumu farklılık gösterebilir, bireyin değer verdiği kişi güven duyduğu, kendiyile özdeşleştiği ve travmatik ayrılık yaşamaması beklenir .

ii- Birey yas yaşadığı kişiyle ilgili kurduğu bağda sorunlar yaşar. Tekrarlayıcı, rahatsız eden bu belirtiler bazen arama, özleme, hasret çekme belirtileri şeklinde olurken bu bağ çoğunlukla hayal kırıklığı ile bitmektedir.

B ölçütleri ölümle travmatize olmanın yasa özgün belirtileridir;

Bu ölçütte 11 temel belirti vardır. Bu ölçütlerin özellikleri net ve devamlılık taşımaktadır. Bu belirtilerdeki duyguların büyük çoğunluğu ölen bireyle ilgilidir. Bu duyguların bazıları duygusal donukluk ve olaydan kaçınmaya dairdir. Bu belirtiler;

geleceğe ilişkin anlamsızlık hissi, duygusal tepkisizlik, kopukluk, donukluk hissi, şok, taşlaşma hissi, ölümü kabulde güçlük, hayatın anlamsız ve boş olduğu hissi, ölen kişi olmadan yaşamın anlamlı olabileceğini hayal edememe, bir parçasının yok olduğu hissi, dünyanın darmadağın olduğunu düşünme, emniyette olmama, güvensizlik hissi, ölen kişiye zarar verdiğiğine ilişkin gerçek olmayan düşünceler, ölümle ilgili aşırı öfke, acı ve huzursuzluk hissidir.

Travmatik yas tanısı diyebilmek için bu belirtilerden en az dördünün olması gerekir.

C Ölçütü süreye ilişkindir;

Belirtilerin en az iki ay sürmesinin tanı koymak için yeterli olduğu görüşün de bir anlaşma olmasının yanı sıra bu sürenin başlama zamanı konusu hala tartışmalıdır.

D Ölçütü: Psikososyal işlevlerde aksama;

A, B ve C belirtileri sosyal, mesleki ve yaşamın diğer önemli alanlarında işlev bozukluğuna neden olmalıdır. Önemli olan konu, normal yasta kişilerde bir süre işlev yitimi olur. İşlevin bozulması devam ederse kişi travmatik yas için riskli olarak değerlendirilmelidir.

Yas (breavement); yoksulluk, kayıp veya ölümün nedeni ile kederli ve yalnız bir konumda kalma, ölen insandan fiziksel olarak ayrılma (Diler R.S,1997). Kayıp yaşama, kişinin “değer verdiği birini” kaybetmiş olmasıyla yaşadığı olayın nesnel anlatım şeklidir.

Matem (mourning); sevilen kişinin kaybı ile dışa vurulan üzüntüye matem denir (Diler R.S,1997). Matem, kaybedilen bir kişinin ardından yaşanan üzülmeye ya da üzüntü sürecini tanımlar. Bireyin duygularından ayrı olarak, açıklayıcı bir harekettir. Matem in içinde kültürel süreçlerde yer alır, yaşanan kaybın kültürünü ifade eden ve bilinçli ya da bilinçsiz bir şekilde tepkilerin yaşanmasını sağlar.

Keder (grief); sevilen kişinin ölümü sonrası yaşanan üzüntü, ruhsal sıkıntı, hüznün ve acı çekmedir (Boehlein,1087).

Keder (Grief) ve yas(bereavement), sıklıkla birbirinin yerine kullanılan terimlerdir ancak ikisi arasında çok büyük bir fark bulunmaktadır. Yas, özellikle kişi için önemli birinin ölümüne verilen yanıttır, oysa keder, iş kaybı, uzuv kaybı, statü kaybı gibi ölümü içermeyen kayıp olaylarının sonucu olabilir.

Yas (bereavement) ve matem(mourning) da bazen diğ erinin yerine kullanılır, ancak aslında bu iki sınıflandırma arasında belirgin bir fark da vardır. Yas, kişi için önemli birinin ölümünden sonra yaşanan spesifik reaksiyonları tanımlarken, yas tutma, bireyin kederini gösterme şekliyle konuşur.

Yasın(bereavement) tanımı daha sabitken, ancak yas (bereavement) dışındaki kriterler ve matem(mourning) ile ilgili kriterler önemli ölçüde değişmiştir. Artık Travmatik Keder (Traumatic Grief) geçmişte kullanılan yas (Bereavement) tanımlarına göre daha çok tercih edilen terim haline gelmiştir.

Travma Sonrası Stres Bozukluğu da travmatik ölümden sonra değerlendirilirken daha bilindik bir sınıflandırma haline gelmiştir. TSSB ve Travmatik Keder benzer tepkileri paylaşır, ancak her sınıflandırma tek başına kalır. Böylece her iki sınıflandırma da ek bozukluklarla veya ek bozukluklar olmadan bir arada bulunabilir.

Karmaşık Yas (Complicated Mourning) ve Patolojik Keder (Pathological Grief), normal yas sürecinin kronik yas haline gelmesine neden olan sürecin tanımıdır. Yas tutma, aşağıdakilerle ilgili bilinçli ve bilinçsiz süreçleri ve davranışları ifade eder:

- a) Yeni bağların kurulması ve geliştirilmesi
- b) Kaybı yaşamaya uyum sağlamak (kişinin kendine ve dünyaya bakış açısını yeniden tanımlamaya yönelik içsel süreç)
- c) Kayba uyum sağlama (dünya, insanlar, kişinin rolleri, sorumlulukları vb. ile ilişki kurmanın dış süreci)

Karmaşık yas ve patolojik keder alanında, ikisinin farklılıklarını daha iyi belirlemek için çok fazla terim ortaya çıkmıştır.

Travmatik Yasın sınıflandırılması birkaç amacı yerine getirir. Aşağıdakileri yapar:

- i. Eski terminoloji de patolojik keder, nevrotik veya morbid keder, karmaşık keder vb. ile karışıklık olmaması sağlanır.
- ii. Travmatik bir ölümünden tetiklenmek yerine travmatik olabilen bir yas sürecini kısaca tanımlar.
- iii. Travmatik keder ile benzer olan TSSB'den travmatik kederi tanımla ayırır.

- iv. Kriterlerin iki ay boyunca devam etmesi gerekir, böylece bireylere tepkilerini yaşanan ölümün travmatik yönlerini anlayabilmek için zaman verir.

Aşağıdaki şematik keder, yas, travmatik keder ve ilişkili depresif bozukluklar ve davranışlar ile anksiyete bozukluğu arasındaki ilişkiyi tanımlar.

Tablo 2.3. Keder, Travmatik Keder, TSSB

Keder(Grief)/ Yas(Bereavement)	Travmatik Keder	TSSB(PTSD)
Üzüntü	Yaşamındaki değer verilen kişinin kaybı (Travmatik kederi tetiklenmesi için yaşanan ölümün şiddetli olması şart değildir)	Korku veya çaresizlik duyguları dahil olmak üzere kendine veya başkalarına zarar verme
Çaresizlik	Yas yaşandıktan sonra 2 ay boyunca tepkiler devam eder	Korku, dehşet, çaresizlik duyguları içeren şiddetli veya saldırgan olmayan davranışlar
Sinirlilik	Kaybedilen kişiyle ileri derecede meşguliyet	Davranışlar yas sonrasında 1 ay boyunca devam eder
Uykusuzluk	Kaybedilen kişiden bir işaret için çevrenin taranması	Olayın sebebeplerini tetikleyen korku ile yoğun derecede ilgilenmek
Ağlamak/iç çekmek	Kaybedilen bireyle tekrar bir araya gelme isteği (ayrılık kaygısı odağı)	Benzer tehdit/tehlike için çevrenin dikkatlice taranması

Keder Sağanakları	Kaçınma (belirgin değil)	Ayrılık kaygısı belirtisi yok
Yoğun özlem	Gelecekle dair boş hissetme	Kaçınma çok fazladır
Ayrılık sıkıntısı	Ölümü kabullenmede zorluk yaşama	Bu olayın önceden yaşanacağına inanma (kehanet)

Tablo 2.3. Devam

Tanıdık yerleri / kişileri aramak	Paramparça dünya görüşü	Gelecekle ilgili boş duygular
Acı, kaybı kabul eder	Ölümün getirdiği adaletsizliğe odaklanma ve aşırı sinirlilik, acı, öfke	Ölenlerin yokluğundan dolayı korku
İlgiyi koruyabilmek, zevk almak	Uzun süreli bozulmuş sosyal/mesleki yeterlilik	Paramparça olmuş dünya görüşü
Ölen kişinin dokunsal, görsel, işitsel halüsinasyonları		Yoğun olumsuz duygularının hissi
Hiçbir aşağılanma yaşanmaz		Bilişsel işlev bozukluğu
Demoralize olmaz		Uzun süreli bozulmuş sosyal/mesleki işlevsellik
İntihar etme eğilimi göstermez		

Yardım ister/destek kabul eder	
Sempati uyandırır	
Ölümü kabul eder	
İleriye doğru hareket eder	

2.1.8. YASLA İLGİLİ KURAMLAR

2.1.8.1. Freud’a Göre Yas

“Yas” terimini ilk kez Freud kullanmıştır. Freud (1917) yaptığı çalışmalarda, değer verilen bireyin yasını yaşarken ortaya çıkan psikolojik belirtilerin, yası yaşayan bireyin kendi iyilik hali için yaptığı bir yatırım olduğu söylemektedir. Bu durumdan dolayı yas için psiko-sosyal bir tekrar yapılanma olduğu vurgulanabilir. Aslında Freud’a (1917) göre yas tepkilerinin evrensel olduğunu savunmuştur.

Freud (1917), yaptığı çalışmalarda yas terimini tanımlarken libidodan söz etmiştir. Yas yaşanırken geçen süreye, libido enerjisinin yaşanan yastan sonra değer verilen kişiden, nesneden ayrılmasıyla libidonun kaybedilen kişi haricinde bir yere aktarılmasında gerçekleşen zaman olarak tanımlanmıştır. Böylece yas yaşayan bireyde melankoli ortaya çıkar. Yas sürecinde ortaya çıkan melankoli hali beklenen süreden uzun sürdüğünde ise patolojik yas yaşanır.

Freud’a (1917) göre, yas sürecinde yaşanan melankoli hali olağan bir durumdur. Melankoli yaşayan bireyin dış dünyayla ilişkisi azalır. Fakat yas süreci ilerledikçe kaybedilen nesneye duyulan libido enerjisi geri çekilirken sonraki zamanlar da başka bir değer verilen nesneye yönelir. Bu süreç tamamlandığında birey yas sürecini tamamlamış olur.

2.1.8.2. Melanie Klein’e Göre Yas

Klein’a (1940) göre yas süreci, bir bebeğin bakım vereniyle kurduğu ilişki olduğunu ifade etmektedir. Bebeğin ihtiyaçlarını gideren ve ilgilenen bakım verene pozitif bir bağ oluşturarak bakım vereni iyi biri olarak kabul eder. Bebeğin ihtiyaçlarını sağlıklı ve tutarlı bir şekilde yapmayan bakım vereni ise kötü olarak kabul eder. Fakat bebek iyi davranış sergileyen kişi ile kötü davranış sergileyen kişilerin aynı kişi olduğunu fark ettiğinde “depresif pozisyona” geçer.

Klein’in (1940) depresif pozisyon diye tanımladığı bu aşamada bebek, aşırı dürüler ve duyguları kontrol edememeyle yaşamaya çalışır. Bu durumun temel nedeni bebeğin iyi olarak düşündüğü bireyin bazen kötü davranışlarının da olmasıdır. Bebeğin yaşadığı yas, iyi olarak kodladığı bireyin kaybını yaşamaktır.

Yetişkinlikte yaşanan ilk yastan sonra da bireyin yetişkinken yaşadığı kayıpla bebeklik dönemi (erken dönem) depresif pozisyondaki kaybı tekrar yaşanır (Klein, 1940). Yetişkinlikte yaşanan yasin kolayca yaşanmasını sağlayan süreç bebeklik döneminde yaşadıkları depresif pozisyonu sağlıklı bir biçimde geçirmiş olması gerekmektedir.

2.1.8.3. Kübler-Ross’a Göre Yas

Kübler-Ross’a (1975) göre yas, bireyin gelişmesini sağlayabilecek yapıcı bir durumdur. Kübler-Ross’un (1969) kuramı yasin aşamalarını anlatan kuramlardan biridir. Kübler Ross kuramında yasin beş evreden oluştuğunu ifade etmiştir. Bu evreler; inkâr, öfke, pazarlık, depresyon ve kabullenme evreleridir.

İnkâr evresinde birey değer verilen yakınının öldüğünün farkındadır. Fakat acısının şiddetini azaltmak için ölümü reddeder (Kübler-Ross ve Kessler, 2005). Kübler-Ross ve Kessler’e (2005) göre inkâr evresinde şok ve donup kalma tepkileri de verilir. Yas yaşayan birey kaybedilen kişi için “öldüğüne inanmıyorum.” dediğinde ölümü inkâr etmek değildir. Bu durumun ağır gelmesinden ötürü acıyı hafifletme çabasıdır.

Kübler-Ross’un yas evrelerinden biri de öfke evresidir ve bu evre inkâr sürecinin devamlılığı bittiğinde ortaya çıkar. Öfke evresindeki birey ‘neden ben?’ sorusunu sorar (Kübler-Ross, 1969).

Pazarlık evresi, “geçmişte daha neleri yapmış olsaydı daha iyi olurdu” gibi düşünceleri ve sorgulamaları içerir. Pazarlık evresi içerisinde öfke de barındırır (Kübler-Ross, 1969).

Depresyon evresinin tanı kriteri olan depresyonla farklılıkları vardır. Kübler-Ross (1969)’e göre depresyon evresi “ağırlık hissi” olarak adlandırılmıştır.

Kabullenme evresinde birey, yaşanan yası kabul etmeye ve yeni ilişkilere adım atmaya çalışır (Kübler-Ross, 1969).

Kübler-Ross (1969), genel yas evrelerinin olmadığını belirtmiştir. Her birey için kaybın anlamı farklı olduğu için, her kayıp yaşamında farklı tepkilerin olacağını vurgulamıştır. Bu duruma ek olarak, her bireyin bütün evrelerden aynı sıra ile geçemeyeceği ya da bazı kişilerin evrelerden birkaçından hiç geçemeyeceğini söylemiştir (Kübler-Ross ve Kessler, 2005).

2.1.8.4. Lindemann’a göre yas

Lindemann’a göre (1944) yas süreci; yeniden yapılanma, bireyler arası ilişkinin iyileştirilmesi ve yeni duruma uyum sağlama şeklinde ifade edilmiştir. Bu durumla birlikte, yası değerlendirirken sürecin karmaşık olduğunu ve yasin tepkilerinde duygusal, davranışsal ve fizyolojik cevaplar da olabileceğini ifade etmiştir.

Lindemann 1942 yılında yaptığı çalışmada 90 kişinin öldüğü bir yangından sonra “akut yas” tepkilerini tanımlamıştır. Akut yas ile ilgili altı temel yas belirtisinden bahsetmiştir. Akut yas tepkileri genellikle azalan ve artan şekilde dalgalanmalar gösterebilen tepkilerdir; fiziksel belirtiler, kaybedilenin hayali ile meşgul olunması, olumsuz duyguları hissetme, saldırgan tepkiler, genellikle olan davranışlarından değişik davranışlarda bulunma ve kaybedilen yakının bazı özelliklerini edinme gibi belirtiler olabilir.

Kayıp sonrası için yapılan çalışmalar, yası olan bireylerin akut yas tepkilerindeki yükselme en fazla olduğu zamanların; taziyeler yapıldığında, yas tutulan kişi ile ilgili düşünceler akla geldiği ve kendine acıma duygusunun arttığı zamanların sık sık yaşandığı belirtilmiştir (Lindemann, 1944).

Lindemann, yas tutan kişide genellikle görülen tepkinin; yas tutulan bireyle alakalı konularda yaşanan “iç çekme isteği” davranışdır. Bu duruma eşlik eden bedensel belirtiler; güç kaybı, yorgunluk ve sindirim zorluğudur.

Lindemann’ın (1944) yapmış olduğu çalışmada bedensel belirtilerin yanı sıra bilişsel belirtilerde görülmektedir. Bunlar; gerçeklik duygusunda azalma, yas tutulan bireyle ilgili halüsilasyonlar görme ve o kaybedilen bireyle önceden yapılan planları devma ettirme belirtilerdir. Yas tutan birçok bireylerin ise saldırgan tavırları olduğu da bilinmektedir (Lindemann, 1944).

Lindemann’a (1944) göre kayıp yaşayan bireylerin yas süreci boyunca sosyal çevreyle ilişki kurmaktan kaçınma davranışları görülmektedir. Fakat bireyin, sosyal çevresinden alacağı destekle normal sosyal yaşamına zamanla geri gelmesi beklenir.

Lindemann (1944) çalışmalarında akut yasin yanı sıra morbid (çarpıtılmış) yastan da bahsedilir. Morbid yas, yas sürecini yaşayan kişilerin yasa verdikleri tepkilerin normalden uzaklaşmış yani sapmış olduğunu anlatan bir kavramdır.

2.1.8.5. John Bowlby’ye göre yas

John Bowlby yas evreleri hakkında çalışmalar yapmış bir kuramcıdır. John Bowlby (1969) yas sürecini dört dönemde incelemiştir. Bu dönemler yasin değişik duygularını içeren evrelerden oluşur.

Birinci dönem, bu dönemin öteki ismi erken faz dönemidir. Birinci dönemin içerdiği duygular; şok, isyan, ümitsizlik, çaresizlik, inanamama, öfke aşamadır. Bu dönemin yas süreci uzun zaman olabilir ve defalarca kendini tekrarlayabilmektedir.

İkinci dönem, bu dönemin duygu durumları; özlem, aşırı hareketlilik evreleridir. Bu aşamanın süreci çok uzun sürebilir, bazen aylarca hatta azalarak yıllarca da devam edebilir.

Üçüncü dönem, bu dönem yasin kabul edilmesiyle başlar. Bu dönemde kafa karışıklığı, kendini yalnız hissetme, uyku ve iştahta bozulmalar, depresif düşünceler, halsizlik hissi, ölenin hatıralarının yeniden yaşanması gibi durumlar görülür.

Dördüncü, bu dönem yasın son dönemidir. Bu dönemde tekrar yapılanmanın olduğu evredir. Kaybın boyutunun hafiflemesi ve yas yaşayan bireyin eski hayatına adım attığı aşamadır.

2.1.8.6. Bağlanma Kuramı ve Yas

John Bowlby'nin (1969) yas süreçlerini ve yas ile bağlanma kuramı arasındaki ilişkiyi “Bağlanma”, “Ayrılma” ve “Kaybetme” adlı kitaplarında incelemiştir. Bu kitaplarda Bowlby (1969) ilk olarak bağlanma süreçlerini incelemiştir. Bağlanma süreçlerini inceledikten sonra bakım verene bağlanan çocukların bu kişilerden ayrılma süreçlerine verdikleri tepkileri incelemiştir. Bağlanma ve ayrılma tepkilerini nelerin hafiflettiği veya nelerin yoğunlaştırdığı incelenmiştir (Malkinson, 2009).

Bowlby'nin (1969, 1980) bağlanma kuramı, bebek ve birincil bakım veren bireyle arasında oluşturulan ve olgunlaştırılan ilişkilerden oluşmaktadır. Bebeğin yaşamının ilk yıllarında, kendine ve diğerleri hakkında yargılar ve eleştirin birleşiminden oluşan zihinsel modeller geliştirmektedir. Bağlanma kurama göre; bu zihinsel modeller bebek ve bakım veren kişi arasındaki etkileşime göre değişmektedir.

Bağlanma stili ile duygular arasındaki ilişkinin incelendiği birçok araştırmada (Hazan ve Shaver, 1987; Kobak ve Sceery, 1988; Mikulincer ve Orbach, 1995) her bağlanma tarzının farklı duygusal profile işaret ettiğini kanıtlayan bulgulara ulaşılmıştır (Consedine ve Magai, 2003).

Bağlanma tarzı ile duygular arasındaki ilişkiye örnek olarak; güvenli bağlanma tarzı olumlu hisler ile ilişkili iken; güvenli olmayan bağlanma tarzlarının olumsuz hisler ile ilişkili olduğu ortaya çıkmıştır. Güvenli olmayan bağlanma tarzına sahip kişilerin, güvenli bağlanma tarzına sahip kişilere göre depresyon, anksiyete, öfke gibi olumsuz hislere daha çok yatkın oldukları bulunmuştur (Hazan ve Shaver, 1987; Kobak ve Sceery, 1988; Mikulincer ve Orbach, 1995). Kişinin yas sürecine verdiği tepkiler de kişilik özellikleriyle doğrudan ilişkilidir (Bowlby, 1980).

2.1.8.7. Engel'e göre yas

Engel'e (1961) göre yas, bireyin gün geçtikçe iyileştiği olağan bir süreçtir.

Engel'in (1961) yas çalışmaları üç evreden oluşmaktadır. Bu evreler; şok ve inkâr, farkındalık geliştirme, yeniden yapılanma ve iyileşme şeklindedir.

Yas sürecinde ilk evre şok ve inkârdır. Bu süreçte bireyler kaybını yaşadıkları yakınlarının vefatını kabullenmezler ve çevrelerindeki insanlardan uzaklaşırlar.

İkinci aşamada ise yas yaşayan birey kaybını kabullenmesi gerektiğini fark eder. Buna ek olarak ikinci aşamada bireyde çeşitli psikopatolojik belirtiler görülür. Kaybın kabullenilmesi aşamasında kişide psikopatolojik durumlar; üzüntü, kendini bu ölümden sorumlu tutma vb. görülebilmektedir.

Son aşamada ise birey yasla mücadele etme konusunda bir şeyler yapmaktadır. Baş etme mekanizmaları ile birlikte birey işlevselliğini yeniden kazanır.

2.1.8.8. Worden'e göre yas

Worden'e (1991) göre yas süreci bir sorumluluktur ve kişinin bu süreçte rol alması gerekir ve yas sürecinin devamında bireyin olumlu yaşantılar ile büyümesi beklenir.

Worden, "Yas Görevleri Yaklaşımı"nı ortaya koymuştur. Bu yaklaşım; kabulleniş, yakınının olmadığı hayata uyum sağlamayı ve hayatını bir şekilde sürdürme sorumluluklarını kapsamaktadır (Worden,2009).

Worden'ın yas süreci için bahsetmiş olduğu ilk sorumluluk, değer verilen insanın kaybedildiğini kabul etmektir. Ani kayıplarda yaşanan kaybı kabul etmek uzun sürebilir. Ancak bir süre sonra kaybın kabullenilmesi süreci de sona erecektir (Worden, 2009).

Worden (2009) yas süreci için ikinci sorumluluğun yasın yaşanması olduğunu söylemiştir. Bu aşamada negatif hislerin dile getirilmesinin önemli olduğu vurgulanmıştır. Kayıp sonrasında acı ve kederin yaşanmaması yas yaşayan bireye ilk önce

iyi hissettirebilir, fakat ardından daha güçlü bir keder duygusu yaşanabilir. Bu yüzden bireyin acı ve kederi yaşaması oldukça önemlidir.

Worden yas süreci için üçüncü sorumluluğun ise kişinin, vefat eden yakınının olmadığı bir dünyaya uyum sağlaması olduğunu belirtir. Bu aşamada kaybedilen yakının yaşarken sahip olduğu rolleri, sosyal çevre tarafından doldurulmaya çalışılmaktadır (Worden, 2009).

Worden yas süreci için son görevin kişinin yaşamını devam ettirebilmesidir. Bu aşamanın sonuçlanması çok zaman alabilir (Worden, 2009).

2.2. PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK

Dünyada geçmişten günümüze kadar yaşanan birçok doğal afet veya insanı ilgilendiren konular kişilerin hayatına yeni kavramlar girmesine yol açmıştır (Alibekiroğlu vd., 2018). Psikolojik dayanıklılık kavramı ilk olarak 1960-1970 yılları arasında araştırılmaya başlanmıştır (Masten ve Gewirtz, 2016).

İlk kez 1979 yılında Suzanne Kobasa tarafından psikolojik dayanıklılık kavramı kullanılmıştır (Akpulat, 2019).

Psikolojik dayanıklılık, Latince “resiliens” kelimesinden doğmuş ve resilience, maddenin eğilip bükülebilir bir yapıda olması ve eski haline kolayca dönebilmesi anlamına gelmektedir (Greene, 2002). Beklenmedik olaylar, değişimler ve zorluklar karşısında ayakta kalabilme, esnek olabilme, küllerinden yeniden doğabilme anlamı taşımaktadır (Christopher ve Peck, 2004).

Oxford English Dictionary (1978), dayanıklılığı zorlu olaylardan sonra çabuk bir şekilde toparlanabilme;

Merriam Webster Dictionary (1987), yaşanan felaketlere hızlıca uyum sağlama ve kısa bir sürede iyileşme yeteneği;

The Random House Dictionary (1967) ise, bir nesnenin eğilip büküldüğünde asıl formunu alabilme yeteneği şeklinde tanımlamıştır.

Psikoloji alanında ikinci dünya savaşıdan sonra yapılan çalışmalarda insanların örselenmiş psikolojik sağlıklarını onarmaya odaklanılmıştır. Psikolojiyi sorun odaklı ele alan bu çalışmalar, insanların ruh sağlığı ve davranış bozukluklarını azaltmak ve onarmak amacıyla “hastalık modeli” çerçevesinde yürütülmüştür. Psikolojideki bu geleneksel “hastalık modeli”nin bireylerin ruh sağlığı konusunda göz ardı ettiği noktaların olduğu ifade edilmektedir. Bunlardan birincisi her insanın içinde zorluklara yeniden uyum sağlayabileceği bir potansiyeli olduğuna inanmak ve ikincisi ise insanların bu potansiyeli ortaya çıkarabilmeleri için olumlu taraflarını güçlendirmek gerektiği söylenmektedir. Psikolojik iyileşmenin en önemli ilkesi olduğu belirtilen bu iki noktanın göz ardı edildiğinin anlaşılması ile birlikte “hastalık modeli”nin yerine bireyin iyilik haline ve potansiyeline odaklanan “pozitif psikoloji”nin etkili olmaya başladığı belirtilmektedir (Seligman ve Csikszentmihalyi, 2000).

Son yıllarda ön plana çıkan pozitif psikoloji, bireylerin, yaşamın pozitif yönlerini yoksaymak veya yaşama negatif bakmak yerine, değişimin ve gelişmenin, kendi özlerinden başladığının farkında olmaları ve bu farkındalığı yaşamlarına uygulayarak mutlu hissedebilmelerini amaçlamaktadır. Pozitif psikoloji bu değişimin farkında olunmasını sağlayarak yaşamın zorlu olaylarında, stresinde, negatif olaylarda kişinin kendi özünü korumayı amaçlayan bir alandır (Gable ve Haidt, 2005).

Werner’in (1993) yaptığı çalışma psikolojik dayanıklılığın literatüre katılmasına öncü olmuştur. İnsanların olumlu tarafları üzerine odaklanan pozitif psikoloji alanındaki çalışmalar, dezavantajlı konumda olan insanların yaşadıkları felaketler karşısında nasıl olup da bazı kişilerin aşırı derece etkilenip gündelik işlerini devam ettiremez hale gelirken, bazı kişilerin de aynı zorlu yaşantı karşısında başa çıkabildiklerine, uyum sağlayabildiklerine ve günlük işlerine en az zorlanma ile devam edebildiklerine odaklanılmışlardır (Werner, 1995).

Literatür incelendiğinde psikolojik dayanıklılık teriminin farklı tanımlamalarıyla karşılaşılmaktadır.

Psikolojik dayanıklılık, yaşamlarında dezavantajlı durumda olan kişilerin yaşadıkları olumsuz ve zorlayıcı durumlara karşın toparlanıp eski haline dönebilme becerisi, yaşanan travmatik durumdan sonra olumsuzluklarla baş edebilme gücü ve stres yaratan durumlar

ile karşı karşıya kalan kişilerin bu olaylara adapte olabilmeleri durumlarına karşılık gelmektedir (Masten vd., 1990).

Psikolojik dayanıklılık insanların zorlu yaşam durumlarından daha da güçlenerek çıkabilmesi, bireyin yeterliliği ve yenilenebilmesi anlamına gelmektedir (Sutcliffe ve Vogus, 2003).

Cencirulo (2001), psikolojik dayanıklılığın stresli yaşam olaylarında bireyin içindeki potansiyeli görebilmesi olarak tanımlamaktadır.

Silliman'a (2004) göre psikolojik dayanıklılık, insanların karşılaştıkları zorlu yaşam olayları ile baş edebilmek amacıyla güçlerini geliştirme potansiyelidir.

Atkinson, ve arkadaşları (2008) ise psikolojik olarak dayanıklı insanları, strese karşı da dayanıklı insanlar olarak tanımlamışlardır.

Psikolojik dayanıklılık “olumsuz şartlar altında olumlu ve umulmadık kazanımlar edinme ve alışkın olunmayan şartlara uyum sağlayabilme yeteneği” şeklinde ifade edilmektedir. Psikolojik dayanıklılığın bir felaket karşısında kişisel özellikler ve çevresel etkenler arasındaki etkileşimden meydana geldiği belirtilmiştir (Fraser ve diğerleri, 1999).

Kobasa (1979), psikolojik dayanıklılığı varoluşçu kişilik yaklaşımına göre açıklamıştır. Bireyin yaşamı, davranışları ve seçtikleri varlığını oluşturan unsurlardır. İnsanlar seçimlerinde ve davranışlarında bağımsızdır. Yaptıkları seçimlerin sonuçlarından da sorumludur. Bir insanın varoluşunu anlamlı kılan verdiği kararlardır. Gelişmeye devam eden kişi, verdiği kararların sonuçlarını da kabullenir.

Earvolino-Ramirez (2007), psikolojik dayanıklılığı, depresif duygu durumundan, zorlu olaylardan ve hastalıktan hızlıca iyileşebilme, toparlanabilme olarak tanımlamıştır.

Psikolojik dayanıklılık, kişide her daim mevcut olan, kişiye özgü bir özelliktir ve kişinin yalnızca sınırlı bazı davranışları için geçerli değildir (Block ve Kremen, 1996).

Bir başka görüş psikolojik dayanıklılığın, kişiye özgü bir özellikten daha çok etkin bir gelişim sürecini ifade ettiğini söylemektedir (Luthar vd., 2000; Rutter, 1999; Prince-Embury, 2008).

Birtakım araştırmacılara göre ise psikolojik dayanıklılık yalnızca insanın kişilik özelliklerine veya yalnızca çevresel etmenlere bağlı değildir dayanıklılık bireysel ve

çevresel faktörlerin ilişkisi sonucunda ortaya çıkar (Glantz ve Sloboda, 1999; Norman, 2000).

Friborg ve arkadaşları (2005), psikolojik dayanıklılığı; bireyin benlik ve geleceğe dair algıları, yapısal tarzı, sosyal yeterliliği, sosyal kaynakları ve ailesi ile ilişkileri olmak üzere altı ögede açıklamaktadırlar.

Psikolojik sağlamlık kişinin etrafında yararlanabileceği kaynaklarla beraber zorluklar karşısında hayatını devam ettirebilmesi olarak tanımlanmıştır (Ungar ve Perry, 2012).

Klag ve Bradley (2004), psikolojik sağlamlığı, stresin negatif etkilerini düşüren tükenmişliği önleyen bir şey olarak tasvir etmektedir. Buna psikolojik sağlamlık düzeyi yüksek insanların, rutinlerine ve işlerine yönelik özverileri yüksek olmaktadır. Hedeflerine daha doğru biçim verip, umulmadık sorunlarla karşılaştıklarında umutsuzluğa düşmezler ve üstelik yaşanan bu krizleri fırsata dönüştürdükleri de söylenmektedir.

Psikolojik dayanıklılık düzeyleri düşük insanlar ise, krizlerle başa çıkmak yerine bu zorlu olaydan uzak dururlar ve yaşananların sebeplerini etraflarında ararlar. Ayrıca psikolojik sağlamlığı düşük olan bu insanların olaylara karşı direnç gösterdikleri belirtilmektedir (Klag ve Bradley, 2004).

Bir insanda psikolojik dayanıklılığın var olduğunu söyleyebilmek için o insanın bir felaketle karşılaşması ya da zorlayıcı bir problem yaşaması ve tüm bu yaşananlardan sonra hayata olumlu bir şekilde tekrar adapte olması gerekmektedir. Bu gelişim sürecinde yaşamlarının diğer yönlerinde de kazanım edinmeleri beklenir. Psikolojik dayanıklılıktan söz edebilmemiz için ortada zorlayıcı, stresli bir durum, bir tehdit olmalıdır. Bu bakış açısına göre yaşamlarında tehdit içeren bir durum deneyimlemeyen fakat yaşamlarına başarılı bir şekilde sürdüren insanlar psikolojik olarak sağlam sayılmamaktadır (Luthar vd., 2000; Rutter, 1999).

Bu tanımlamalarda da görüldüğü gibi psikolojik dayanıklılık kavramını açıklayan çok sayıda araştırmacı var ve bunlar kavramın farklı özelliklerinden bahseder. Ülkemizdeki literatür incelendiğinde de psikolojik dayanıklılığa dair farklı tanımlamalarla karşılaşılacaktır.

Kararırmak (2006), psikolojik dayanıklılığı bir insanın zorlayıcı bir olaya kişisel ve çevresel faktörlerle adapte olabilmesi şeklinde tanımlamaktadır.

Kişinin günlük yaşantısında karşılaştığı tehditlere rağmen mümkün olan en az hasarla hayatını sürdürebilmesi ve zorlukların üstesinden gelebilmesi psikolojik sağlamlık olarak ifade edilmektedir (Gürkan, 2006).

Türk Psikologlar Derneği ise (2000) “resilience” teriminin anlamına “sağlamlık” kelimesinin uygun olduğunu belirtmiştir (Şavur, 2012).

Sürücü ve Bacanlı ‘ya göre (2010) psikolojik sağlamlık riskli yaşantılarla karşılaşıldığında destek ve koruyuculuk sağlayan pozitif bir kişilik özelliğidir.

Psikolojik sağlamlık, yalnızca yaşamı devam ettirmek için değil, yaşamın zenginleşmesi adına lazım olan duygusal, düşünsel ve davranışsal faktörlerin etkileşimi ve travmatik yaşantıları atlatabilme durumu şeklinde ifade edilmektedir (Tümlü, 2012).

Bir araştırmada ise psikolojik dayanıklılık, strese neden olan durumlarla baş edebilmek ve bu zorlu durumu yönetebilmek olarak tanımlanmaktadır (Şahin vd., 2012).

Yapılan bir başka çalışmada ise, kimi insanların deneyimledikleri zorlu yaşantılar karşısında fiziksel ve psikolojik olarak etkilendiği, kimi insanların da duruma hızlıca uyum sağlayıp hayatlarına en az hasarla devam ettikleri görülmektedir ve bahsedilen ikinci durum psikolojik dayanıklılık olarak tanımlanmaktadır (Doğan, 2015).

Terzi (2008)’ ye göre, bireyler psikolojik dayanıklılık kişilik özelliği sayesinde stresli durumlar yaşandığında güçlü durabilmektedir.

Psikolojik sağlamlığın, bireyin tüm tehlikelere karşı çıkıp, bu zorluklara katlanabilme gücünü, değişime adaptasyonunu ve baskı altındaki duygu, düşünce ve davranışlarını içerdiği söylenmektedir (Keleş, 2011).

Uyum sağlamak, baş etmek ya da yeterlilik ile psikolojik dayanıklılık aynı kavramlar olarak düşünülmemelidir. Pozitif uyum sağlamak dayanıklılığın sonuçlarındandır. Dayanıklılık zorlu bir durumdan kaçınmakla ya da bu zorlu durumu başarılı bir biçimde atlama ile sonuçlanabilir. Yeterlilik ile dayanıklılık da farklı kavramlardır. Psikolojik dayanıklılığın gelişiminde yeterlilik fayda sağlayan bir unsurdur. Yeterlilik, bireyin travmatik yaşantıyı başarıyla atlmasına yardımcı olan unsurlardan biridir (Fergus ve Zimmerman, 2005).

Psikolojik dayanıklılığa dair yapılan tanımlara bakılınca hepsinin benzer olduğu görülmekte ancak kavramın evrensel bir tanımı bulunmamaktadır. Stewart ve arkadaşları (1997), bu kavrama dair yapılan tanımlardaki ortak öğeleri şöyle sıralamışlardır:

- i) Psikolojik dayanıklılık, insanlar ve çevreleri arasındaki karmaşık ve karşılıklı bir etkinliktir.
- ii) Stres yaratan durumlarda meydana gelen tehdit öğeleri ve tehdidin negatif etkilerini azaltan veya ortadan kaldıran koruyucu faktörler, sağlamlığa yardım eder.
- iii) Dayanıklılık, baş edebilme becerisi ile stres arasındaki uyumdan meydana gelir.
- iv) Dinamiktir.
- v) Gelişime dayalıdır, başarılı olmak kişinin baş etme becerilerine güç katar.
- vi) Hayat akışında en önemli öğedir.

2.2.1. Psikolojik Dayanıklılığın Boyutları

Maddi ve Kobasa (1994) yaptıkları çalışmalarda psikolojik dayanıklılığın bireylerin güçlü olmasını sağlayan bireysel bir özellik olduğunu ve psikolojik dayanıklılığın bağlanma, denetim ve meydan okuma olmak üzere üç boyuttan oluştuğunu ifade etmişlerdir. Bu üç boyuttan kısaca aşağıdaki gibi bahsedilebilir:

2.2.1.1. Bağlanma (Kendini Adama) Boyutu

Kişilerin yaşamlarındaki her türlü zorluğa karşı yaşamdan uzaklaşmayıp günlük yaşamlarına bağlanma gayretidir. Bu boyuta göre kişiler günlük yaşam aktivitelerine katılmak ve aile, kariyer ve sosyal çevre gibi çevresindeki insanlarla ilişkisini devam ettirmek için çaba göstermektedir. Kişiler stresli yaşam olayları karşısında pozitif bakış açılarına sahip olmakta ve hedeflerine ulaşmak için umutlarını yitirmeyip yaşamlarına devam edebilmektedirler. Ek olarak bağlanma boyutu, kişinin benliğinin güçlü olmasını ve bu güçle beraber yaşamını anlamlı bulmasını içermektedir (Durak, 2002).

2.2.1.2. Denetim (Kontrol) Boyutu

Kişi zorluklar karşısında umutsuz olmaktan ziyade bu zorlu durumu kontrol edebileceğine inanabilir. Denetim boyutu kişinin bu sıkıntılı durumları denetim altına alabilmesi, sonuçları değiştirebileceğine dair inancı ve buna yönelik davranmasını belirtmektedir. Kişi problem yaşadığında edilgen olmak yerine aktif bir şekilde kontrollü sağlamaya çalışır (Dündar, 2016)

2.2.1.3. Meydan Okuma Boyutu

Kişinin gelişimin ve değişimin mümkün olduğuna inanmasıdır. İçinde bulunduğu negatif durumu fırsata çevirip zorlukların üstesinden gelebileceğine dair inancı içerir. Meydan okuyan kişi katı, tutucu ve ümitsiz değil aksine esnek ve yeniliklere açıktır. Bu boyut ile kişilerin yeni fırsatları değerlendirecek bir bakış açısına sahip olduğu ve sorunları kişisel algılamayıp sorun olarak görebilmeleri vurgulanmaktadır (Dündar, 2016).

Psikolojik dayanıklılığın üç boyutu, yaşanan problemler karşısında stres düzeylerini düşürmeyi ve zorlu yaşam olaylarının etkisinin azaltılmasını hedeflemektedir. Kişide zorluklara baş edebileceğine dair bir algının oluşmasını sağlamaktadır (Dündar, 2016).

2.2.2. Psikolojik Dayanıklılığı Etkileyen Faktörler

Psikolojik dayanıklılık kavramı ile ilgili tanımlar incelendiğinde, psikolojik dayanıklılık bireyin risk faktörlerine maruz kalmasına rağmen koruyucu faktörler aracılığıyla riskin olumsuz etkilerine uyum sağlayıp sağlıklı tepkiler verebilmesidir (Tümlü, 2012).

2.2.2.1. Risk Faktörleri

Psikolojik dayanıklılık kavramının varlığından bahsedebilmek için ortada bir risk olmalıdır. Risk kavramı sıkıntı veya zarar gibi anlamlara gelmektedir. Bireyin yaşadığı birçok alanda strese neden olabilecek veya bu stresin devam etmesine neden olabilecek unsurlardır. Risk faktörleri, bireyin yaşamındaki problemin ortaya çıkma ihtimalini

artıran veya sürmekte olan problemin artarak devam etmesine sebep olan faktörlerdir (Fraser ve Richman, 1999).

Risk faktörleri, özellikle çocuk ve ergenlerde birtakım problemlerin ortaya çıkma ihtimalini artırabilmektedir. Bu problemler; suça sürüklenmek, okulu bırakmak, madde bağımlılığı vs. gibi çocuk ve ergenin yaşamasının istenmeyeceği olumsuz durumlardır (Gürkan, 2006). Gelişimsel bir kriz olan ve çatışmaların yoğun olduğu ergenlik döneminde birey bu tarz risklere maruz kalırsa yaşamının sonraki gelişim aşamalarında da tehlikelere açık hale gelebilmektedir. Ergen bu çatışmalı dönemde, risk faktörleri ile karşı karşıya kaldığında meydana gelebilecek olumsuz durumları psikolojik dayanıklılığı yüksek ise azaltabilir ve ergen bu dönemi daha sağlıklı atlatabilir (Conger ve Conger, 2002).

Risk, birey şu an için karşı karşıya kalmamış olsa da bireyin hayatında ortaya çıkabilecek her türlü olumsuz sonucu anlatmaktadır. Başka bir deyişle risk, meydana gelebilecek olumsuzlukları ortaya çıkmadan tahmin edebilen bir değişkendir ve olumsuz durumlar için kullanılmaktadır (Rutter, 2006; Luthar ve Zigler, 1992).

Risk faktörleri, üçe ayrılmaktadır: Bireysel risk faktörleri, Ailesel risk faktörleri, Çevresel risk faktörleri (Armstrong ve diğerleri, 2005).

Psikolojik dayanıklılıkla ilgili yapılan araştırmalardaki risk faktörlerini Gizir (2007), derlemiştir. Bunlar;

Bireysel risk faktörleri

- Prematüre doğum
- Negatif yaşantılar
- Kronik hastalıklar

Ailesel risk faktörleri

- Anne- babanın hastalıkları
- Anne veya babanın ölümü ve boşanması
- Ergenlik döneminde annelik

Çevresel risk faktörleri

- Düşük sosyoekonomik durum
- Göç, savaş, doğal afet gibi travmalar

- Çocuk istismarı
- Şiddet
- Barınma problemi

Bütün bu risk faktörleri, bireyin gelişiminde birtakım problemlerin meydana gelme ihtimalini arttıran, gelişim ve değişime yönelik tehditleri belirtmektedir (Masten ve Reed, 2002).

2.2.2.2. Koruyucu Faktörler

Bireyin karşılaştığı riskli durumları ortadan kaldıran veya etkisini azaltan, dengeli adaptasyonu ve öz yeterliliği büyüten koşullar koruyucu faktörlerdir. Koruyucu faktörler ile risk faktörleri zıt kutuplardır (Masten, 2001).

Rutter (1987), koruyucu faktörleri bireyin zorlu yaşantılar, tetikleyici durumlar karşısında başa çıkma becerisi, uyum ve yeterlilik göstermesine katkıda bulunan bireysel veya çevresel özellikler şeklinde ifade etmiştir.

Terzi (2006), koruyucu faktörlerin kişiyi başarıya götüren güçlü sebepleri, kişinin kendisi, ailesi veya çevresi ile ilgili risk faktörlerinin negatif etkisini azaltmasına yardım eden ve kişinin yaşamsal ihtiyaçlarını karşılamasını sağlayan davranış ve becerileri içerdiğini ifade etmiştir.

Psikolojik dayanıklılıkla ilgili yapılan araştırmalardaki bireysel, ailesel ve çevresel koruyucu faktörleri Gizir (2007), derlemiştir. Bunlar;

Bireysel koruyucu faktörler:

- Bireyin zekâsı
- Bireyin akademik başarısı
- Bireyin kolay mizaçlı olması
- Bireyin olaylar üzerindeki kontrolü
- Bireyin benlik saygısının yüksek olması
- Bireyin farkındalığının yüksekliği

- Bireyin kendi kararları üzerindeki etkisi
- Bireyin geleceğe dair hedeflerinin ve umudunun olması
- Bireyin etkin problem çözebilmesi
- Bireyin iyimser bakış açısı
- Bireyin sosyal çevrede olumlu ilişkiler geliştirebilmesi
- Bireyin mizahi bakış açısına sahip olması
- Bireyin sağlığı, iyilik hali
- Bireyin yaşı ve cinsiyeti

Ailesel koruyucu faktörler

- Destek veren ebeveyn veya aileden bir kişiyle olumlu ilişki
- Etkili ebeveynlik ve ev kuralları
- Güvenli bir ev ortamı
- Bireye dair gerçekçi beklentiler ve kabul edici yaklaşım

Çevresel koruyucu yaklaşım

- Sosyal çevreden destekleyici bir insanla/yetişkinle güçlü ve pozitif bir ilişki kurulması
- Destekleyici bir arkadaşın varlığı
- Etkili sosyal faaliyetlerin olması

2.2.2.3. Olumlu Sonuçlar

Olumlu sonuçlar kişinin gelişim aşamalarını sağlıklı bir şekilde sürdürebilmek amacıyla mevcut çevresel şartlar altında etkili ve başarılı bir biçimde uyum göstermesi şeklinde ifade edilmektedir. Yeterlik, sağlıklı başa çıkabilme halinin ortaya konulan ve gözlenebilen yönünü içermektedir (Masten ve Coatsworth, 1998).

Olumlu uyum gösterme psikolojik dayanıklılığın sonuçlarındandır. Dayanıklılık dönemi yaşanan problemin sağlıklı bir şekilde atlatılması ile pozitif bir şekilde sonuçlanabileceği gibi, problemle karşılaşınca kaçınma gibi negatif başka şekillerde de sonuçlanabilir (Fergus ve Zimmerman, 2005).

Psikolojik dayanıklılık ile ilgili araştırmalarda olumlu sonuçları veya yeterliği açıklarken birtakım ölçütlerden faydalanılmıştır. Bu ölçütler, kişinin sosyal ve akademik

hayatındaki başarısı, kültürel normlara uygun davranışları yaşına uygun bir şekilde yerine getirip getirmediği, pozitif duygu, düşünce ve davranış örüntülerine sahip olması veya bireyin hayatında davranış problemleri, psikolojik problemler gibi risk düzeyi yüksek durumların mevcut olmamasıdır (Masten ve Reed, 2002).

Gizir (2007), psikolojik sağlık çalışmalarındaki yeterlilik unsurlarını derlemiştir. Bunlar;

Yeterlilik Faktörleri

- Eğitim hayatında başarılı olunması
- Sosyal hayatta ilişkilerin olumlu ve doyum verici olması
- Daha az duygusal problemlerin yaşanması
- Daha az davranış problemlerinin yaşanması
- Psikolojik açıdan sağlıklı olunması
- Psikolojik ve sosyal anlamda uyum gösterebilmek

2.2.3. Psikolojik Dayanıklılık ile İlgili Yapılan Araştırmalar

Werner'in (1993) yürüttüğü ve 40 yıl süren araştırma psikolojik dayanıklılık konusunda yapılan en geniş çalışma olarak kabul edilmektedir. Çalışmaya 1955 yılında başlanmış ve çocuklukta yüksek riske maruz kalmanın etkisi araştırılmıştır. Çalışmanın örneklemini Hawaii'nin Kauai adasında doğmuş ekonomik sıkıntı çeken yaklaşık 600 çocuk oluşturmaktadır. Bu çocuklar yıllarca takip altında tutulmuş; 1, 2, 10, 18, 32, 40 yaşlarında tekrar incelenmiştir. Bulunan sonuçlara göre bazı çocukların risklerin fazla olduğu bir ortamda (yoksulluk, boşanma, psikopatolojiye sahip ebeveynle yaşamak, annenin düşük eğitim düzeyi) büyümüş olsalar bile başarılı, özgüveni yüksek, uyumlu bireyler oldukları ve kendilerini geliştirebilecek güce sahip oldukları oldukları bulunmuştur. Tespit edilen bu becerinin zorlu şartlar altındayken de gelişebildiği belirtilmiştir. Daha sonra koruyucu faktörleri incelenmiştir ve bu sonuçlara yol açan üç koruyucu faktör tespit edilmiştir: Bireysel, ailesel ve çevresel. Ayrıca kurulan pozitif ilişkilerin çocukları diğer birçok etkenden daha iyi etkilediği ve hayata daha iyi devam etmeyi sağladığı bulunmuştur (Werner, 1993).

Kapıkıran ve Kapıkıran (2016), 494 üniversite öğrencisi ile yaptıkları çalışmada; iyimserlik ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkide benlik saygısının aracı rolünü incelemişlerdir. Çalışmanın sonuçlarına göre psikolojik dayanıklılık ile benlik saygısı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Psikolojik dayanıklılık ile depresyon arasında ise negatif yönde bir ilişki saptanmıştır.

Tınaz ve Polatçı'nın (2021), 423 öğrenci ile yaptığı çalışmada da kişilik özelliklerinin psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkisi incelenmiştir. Araştırma bulguları öğrencilerin yeniliklere açıklık, öz-denetim, girişkenlik ve adaptasyonun psikolojik dayanıklılık düzeylerini pozitif yönde etkilediğini ortaya koymuştur. Ayrıca bulgulara göre kadınların psikolojik dayanıklılık ortalamalarının erkeklere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Yağbasanlar (2018), yaptığı betimsel çalışmada üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılık, din eğilimleri ve öz şefkatleri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Çalışma 692 katılımcı ile yapılmıştır. Araştırma bulgularına göre dini yönelimin ve öz şefkatin psikolojik dayanıklılık ile pozitif yönde anlamlı bir ilişkisi vardır. Dini yönelim puanları yükselen öğrencilerin psikolojik dayanıklılık puanlarının da yükseldiği saptanmıştır. Ek olarak bireylerin öz şefkat seviyeleri arttıkça psikolojik dayanıklılık seviyelerinin de arttığı saptanmıştır.

Li ve arkadaşları (2015) 202 hemşirelik öğrencisinin yer aldığı çalışmalarında; hemşirelik psikolojik dayanıklılık, duygusal zeka ve travma sonrası büyümeyi araştırmışlardır. Araştırma bulguları duygusal zeka ile travma sonrası büyüme ve psikolojik dayanıklılık ile travma sonrası büyüme arasında anlamlı ve pozitif bir ilişki olduğunu kanıtlamıştır. Duygusal zeka ile psikolojik dayanıklılık arasında ise anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

Özkan, (2019), yaptığı çalışmada lise öğrencilerinin duygusal zeka seviyeleri ile psikolojik dayanıklılık düzeylerinin ilişkilerini ele almıştır. Araştırmanın bulgularına göre katılımcıların duygusal zekaları ile psikolojik dayanıklılıkları arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur.

Kodaman (2019) yaptığı çalışmada ergenlerin psikolojik dayanıklılık seviyeleri ile internet bağımlılık seviyeleri arasındaki ilişkiyi ele almıştır. Araştırmanın bulgularına

göre, internet bağımlılığı ile psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı ve negatif yönde bir ilişki saptanmıştır. Psikolojik dayanıklılığı düşük bireylerin internet bağımlılığı düzeyinin yükseldiği görülmektedir.

Orman (2016) yaptığı çalışmada lise öğrencilerinde görülen sosyal yardım ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırmanın örneklemini İstanbul'da bir okula devam eden 301 lise öğrencisi oluşturmaktadır. Lise öğrencilerinin psikolojik dayanıklılık seviyeleriyle algılanan sosyal destekleri arasında anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur.

Sarıkaya (2015) araştırmasında ergenlerin benlik saygısı ile psikolojik dayanıklılık düzeylerini ele almıştır. Çalışmanın bulgularında ergenlerin benlik saygısı düzeyiyle psikolojik dayanıklılık düzeyi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Skrove ve arkadaşları (2013) geniş çaplı bir araştırma yapmış ve 7639 ergen ile çalışmışlardır. Yaptıkları çalışmada ergenlerin, psikolojik dayanıklılık, depresyon, kaygı ve madde kullanım seviyeleri ele alınmıştır. Çalışmanın bulgularına göre psikolojik dayanıklılık düzeyi yüksek olan ergenlerin, daha az kaygı, depresyon ve düşük seviyede madde kullanımı saptanmıştır.

Sipahioğlu (2008) araştırmasında risk gruplarındaki ergenlerin psikolojik dayanıklılık düzeylerini incelemiştir. Araştırmanın bulgularında psikolojik dayanıklılık düzeyi ile yoksulluk ve birlikte yaşanan ebeveyn sayısı arasında anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Yoksul bir ortamda ve anne veya baba ile yaşamamanın, varlıklı bir ortamda ve hem anne hem de babanın bir arada olduğu bir ailede yaşamaya göre psikolojik dayanıklılık açısından fark edilir seviyede riskli olduğu tespit edilmiştir.

Önder ve Gülay (2008) tarafından yapılan ve örneklemini 98 sınıf öğrencisinin oluşturduğu çalışmada, öğrencilerin psikolojik sağlamlıkları çeşitli değişkenler açısından ele alınmıştır. Araştırmanın bulgularında cinsiyet ile psikolojik dayanıklılık düzeyi arasında anlamlı bir fark gözlemlenmiştir. Kız öğrencilerin psikolojik dayanıklılık puan ortalamalarının erkek öğrencilerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu görülmüştür.

Kim ve Yoo'nun (2004) yaptığı araştırmanın örneklemini böbrek hastalığı olan kırk beş katılımcıdan oluşmaktadır. Yapılan çalışmada katılımcıların psikolojik dayanıklılık ile

depresyon düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmanın bulgularında psikolojik dayanıklılık puanları yüksek olan ergenlerin daha az depresif semptomlar gösterdiği bulunmuştur.

Yurtseven (2021) yaptığı araştırmada Covid-19 pandemisinde hastanelerde çalışan personellerin psikolojik yakınma ve belirti düzeyleri ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Örneklem 215 sağlık çalışanından oluşmaktadır. Araştırmanın sonuçlarına göre, Covid-19 pandemisinde hastanede çalışan personellerin psikolojik yakınma ve belirti düzeyleri ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında negatif yönlü orta ve düşük düzeylerde ilişkiler tespit edilmiştir.

Çatalbaş (2021) tarafından yapılan araştırmada madde kullanım bozukluğu olan/olmayan bireylerde kardeş ilişkisi, psikolojik dayanıklılık ve ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar arasındaki ilişkiler ele alınmıştır. Araştırmanın örneklemini Gaziantep 25 Aralık Devlet Hastanesi Amatem kliniğine başvuran madde kullanım bozukluğu tanısı almış 150 kişi ile daha önce madde kullanım öyküsü bulunmayan 150 kişi olmak üzere toplam 300 kişiden oluşmaktadır. Araştırmanın bulgularına göre, madde kullanım bozukluğu olan kişilerin madde kullanım bozukluğu olmayan kişilere göre kardeş ilişkilerinin daha az olumlu olduğu saptanmıştır. Ayrıca kendilik algılarının daha düşük, geleceğe yönelik bakış açılarının daha az pozitif, yaşama biçimlerinin daha az motive edici, sosyal yeterliliklerinin ve aile uyumlarının daha az, sosyal kaynaklarının daha verimsiz olduğu bulunmuştur. Son olarak ilişkilerde yakınlıktan daha çok kaçındıkları, ilişki içinde oldukları kişilerden gerçekçi olmayan beklenti içine daha çok girdikleri tespit edilmiştir.

2.2.4. Psikolojik Dayanıklılık ve Travma Sonrası Büyüme

Psikolojik dayanıklılık kavramıyla travma sonrası büyüme kavramı farklıdır. Psikolojik dayanıklılık, bireyin travmatik durumdan sonra yaşanan durumdan önceki işlevselliğini koruyabilme becerisine sahip olması anlamına gelmektedir. Ancak travma sonrası büyüme yaşayan bir kişinin, travmatik durumdan öncesine göre işlevsellik düzeyinde geniş çaplı bir artış meydana gelmektedir. Bir diğeri de psikolojik dayanıklılığı

yüksek olan insanlar stresli bir durumdan sonra çok fazla bir çaba göstermeden iyileşme yeteneğine sahipken, travma sonrası büyümenin gerçekleşmesi için bireyin stresli bir durumla mücadele etmesi ve bu zorluğa karşı savaş vermesi en önemli husustur (Mahdi, vd., 2014).

Yukarıda bahsedildiği şekilde bu iki kavram birbirinden farklıdır ancak benzer olduğunu düşündüren çalışmalar da mevcuttur. Westphal ve Bonanno (2007), risk faktörlerinden kaynaklanan zorluklara rağmen bireyde psikolojik dayanıklılığın gelişmesi ve psikolojik dayanıklılığın katkısı ve yardımı ile bu zorlu süreçten faydalanılabilmekte, hatta bireyin işlevselliğini artıran, yaşamında geniş çaplı olumlu bir değişim deneyimi içeren travma sonrası büyümeye ulaşabildiğini ifade etmişlerdir. Çocuklar ve ergenler üzerine yapılan bir araştırmada uygulanan yapılandırılmış müdahale programı ile psikolojik dayanıklılığı etkileyen etmenler ele alınmıştır. Araştırmanın sonucunda psikolojik dayanıklılığın çeşitli şekillerde öğrenilebileceğini ve öğretililebileceğini; bu şekilde bireylerin sağlıklı başa çıkma yöntemlerini kullandığı takdirde travmatik durumlardan sonra büyüme sağlayabileceği belirtilmiştir (Steele ve Kuban, 2013). Psikolojik dayanıklılık ve travma sonrası büyüme kavramlarının birbirleriyle bağlantılı olduğu; ikisinin de travmatik olaylardan sonra kişilerin maruz kaldıkları bu zorlu durumdan en az kayıpla çıkabilmelerini sağladığı ifade edilmiştir (Özçetin ve Hiçdurmaz, 2017)

Sonuç olarak bireyler yaşadıkları negatif durumların zedeleyici etkisine karşın psikolojik sağlamlıkları, yılmazlıklarının katkısıyla mücadele edebilmekte, zorlu durumun olumsuz etkilerini minimize edebilmekte adapte olabilmektedirler (Bonanno, 2004; Westphal ve Bonanno, 2007). İnsanlara travmatik ve tehdit edici yaşantılar aksine mücadele edebilme gücü veren psikolojik dayanıklılık, travmatik yaşantıdan sonra da insanların yaşamında geniş çaplı pozitif bir değişime ve büyümeye yol açabilmektedir (Lepore ve Revenson, 2006). Dolayısıyla kaçınılmaz olan travmatik yaşantıların bireylerde oluşturduğu zarara karşı psikolojik dayanıklılık ele alınması gereken önemli bir kavramdır.

BÖLÜM 3. YÖNTEM

Bu bölümde, araştırmanın modeli, araştırmanın evreni, örnekleme, veri toplama araçları ve verilerin istatistiksel değerlendirilmesi hakkında bilgi verilmiştir.

3.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ

Bu araştırma travmatik yasin gelişiminde psikolojik dayanıklılığın incelendiği bir ilişkisel tarama araştırmasıdır. İlişkisel tarama araştırmaları iki ya da daha fazla değişkenin bir aradaki değişiminin varlığını ve ne yönde değiştiğini saptamayı amaçlamaktadır (Karasar, 2011). Bu araştırmada psikolojik dayanıklılık düzeyi düşük ve yüksek olan iki grup bulunmaktadır ve bu gruplar araştırmacının manipülasyonundan bağımsız olarak oluşmuştur. Araştırma kapsamında bu gruplarda yer alan bireylerin travmatik yas yaşıyıp yaşamadıkları incelenmiştir.

Dolayısıyla bu araştırmanın amacı bireylerin psikolojik dayanıklılık ile travmatik yasin ilişkisinin farklılık gösterip göstermediğini saptamaya çalışmaktır. Araştırmanın bağımlı değişkeni travmatik yas; bağımsız değişkeni ise psikolojik dayanıklılık düzeyidir.

Katılımcılara gönüllülük esasına dayalı olarak kartopu örnekleme yöntemini kullanılarak ulaşılmıştır.

3.2. ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın evreni, bir yakınıni kaybetmesinin ardından en az 6 ay geçmiş olan 18-65 yaş aralığındaki en az okuma yazma bilir düzeyde olan ve bilgisayar kullanmayı bilen bireyler olarak belirlenmiştir. Çalışmada örneklem sayısı 1.000.000 kişiden fazla bir evreni temsil etmektedir.

Araştırmanın örneklemine ise çalışmaya 218 ‘i (%76,8) kadın ve 66’sı (%23,2) erkek olmak üzere 284 katılımcı oluşturmaktadır. Örneklemin yaş ortalaması 33,73 (SS=11,19) olarak belirlenmiştir. Araştırmada elde edilecek oranın %95 güven aralığında hesaplanacaktır. Araştırmanın istatistiksel anlamlılık düzeyinin kesme noktası ise 0,05 olarak belirlenmiştir. Bu öngörüler çerçevesinde hesaplanan sayı 284’dür. Araştırmanın desen etkisi katsayısı 1,5 olarak kabul edilerek $189 \times 1,5 = 284$ kişinin katılımı hedeflenmiştir. Ayrıca örneklem sayısının yeterliliği istatistiksel olarak Cochran Q formülü ile de hesap edilmiştir. Formüle göre 200 kişiden oluşan bir örneklemin 1.000.000 kişiden daha fazla bir evreni temsil edebileceği; buradan hareketle, araştırma örnekleminin yeterli olduğu söylenebilir.

Araştırma örnekleminin demografik özelliklerine ilişkin bilgi Tablo 3.1’de sunulmuştur.

Tablo 3.1. Örneklemin Demografik Özellikleri

Bireysel Özellikler	n	%
Cinsiyet		
Kadın	218	76,8
Erkek	66	23,2
Toplam	284	100,0
Eğitim Durumu		
Okuryazar	1	0,4
İlkokul	16	5,6
Ortaokul	17	12,0
Lise	64	22,5
Üniversite ve üstü	186	65,5
Toplam	284	100,0
Gelir Düzeyi		
Düşük	59	20,8
Orta	157	55,3
Yüksek	68	23,9
Toplam	284	100,0

Kaybedilen kişi ile yakınlık durumu		
Ebeveyn	85	29,9
Evlat	3	1,1
Eş	5	1,8
Kardeş	10	3,5
Akraba	145	51,5
Arkadaş ve diğer	36	12,7
Toplam	284	100,0
Kaybedilen Kişinin Vefat Nedeni		
Hastalık	238	83,8
Kaza	34	12,8
Cinayet	5	1,8
İntihar	7	2,5
Toplam	284	100,0

Tablo 3.1’de katılımcılara ait sosyodemografik değişkenlerin dağılımı görülmektedir.

Katılımcıların cinsiyetleri incelendiğinde %76,8’inin (n=218) kadın olduğu ve %23,2’sinin (n=66) ise erkek olduğu belirlenmiştir.

Katılımcıların sosyoekonomik durumları incelendiğinde %20,8’inin (n=59) düşük gelire sahip olduğu, %55,3’ünün (n=157) orta gelire sahip olduğu ve %23,9’unun (n=68) ise yüksek gelire sahip olduğu saptanmıştır.

Katılımcıların eğitim düzeyleri incelendiğinde, %0,4’ünün (n=1) okuryazar, %5,6’sının (n=16) ilkokul mezunu, %6’sının (n=17) ortaokul mezunu, %22,5’inin (n=64) lise mezunu, %54,9’unun üniversite mezunu (n=156) ve %10,6’sının lisansüstü eğitim düzeyine sahip olduğu görülmektedir.

Katılımcıların kaybettikleri yakınının vefat nedenleri incelendiğinde, %83,8’inin (n=238) hastalık, %12,8’inin (n=34) kaza, %1,8’inin (n=5) cinayet, %2,5’inin (n=7) intihar nedeniyle vefat ettiği görülmektedir.

Katılımcıların kaybedilen kişi ile yakınlık durumları incelendiğinde %29,9’unun (n=85) ebeveyn, %1,1’inin (n=3) evlat, %1,8’inin (n=5) eş, %3,5’inin (n=10) kardeş, %51,5’inin (n=145) akraba, %12,7’sinin (n=36) arkadaş ve diğer olduğu görülmektedir.

3.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Her katılımcıya öncelikle bilgilendirilmiş onam formu sunulmuştur. Onam formunda katılımcılara kısaca araştırmanın amacı, araştırmaya katılımın gönüllük esasına dayandığı, kimlik belirleyici herhangi bir bilgi istenmediği, bireysel değerlendirme

yapılmayacağı, yanıtların toplu olarak değerlendirileceği, her katılımcının istediği zaman çalışmadan ayrılma haklarının olduğu belirtilmiştir.

Katılımcılar hakkında bilgi edinmek amacıyla “Sosyodemografik Bilgi Formu” kullanılmıştır. Ayrıca “Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği” ve “Travmatik Yas Envanteri” kullanılarak bulgular elde edilmiştir. Kullanılan ölçek ve formlar çalışmanın EK1, EK 2, EK3 ve EK4 kısmında bulunmaktadır.

3.3.1. Sosyodemografik Bilgi Formu

Araştırmaya dahil edilen kişilerin sosyodemografik özellikleri hakkında bilgi edinebilmek amacı ile araştırmacı tarafından hazırlanan formdur. Kişilerin; cinsiyeti, yaşı, eğitim durumu, gelir düzeyi gibi demografik sorulardan ve kaybettiği kişi ile yakınlık durumu ve kaybetme nedeni gibi sorulardan oluşmaktadır.

3.3.2. Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ)

Katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerini belirlemek için YPDÖ kullanılacaktır. Ölçek, Friborg ve arkadaşları tarafından 2003 yılında “Resilience Scale for Adults” adıyla geliştirilmiştir. Ölçek Kendilik Algısı, Gelecek Algısı, Yapısal Stil, Sosyal Yeterlilik, Aile Uyum ve Sosyal Kaynaklar boyutlarını içermektedir. Ölçekte, ‘yapısal stil’ (3,9,15,21) ve ‘gelecek algısı’ (2,8,14,20) 4’er madde; ‘aile uyumu’ (5,11,17,23,26,32), ‘kendilik algısı’ (1,7,13,19,28,31,) ve ‘sosyal yeterlilik’ (4,10,16,22,25,29) 6’şar madde ve ‘sosyal kaynaklar’ (6,12,18,24,27,30,33) ise 7 madde ile ölçülmektedir.

Ülkemizde ise Basım ve Çetin tarafından 2011 yılında geçerlilik ve güvenirlik çalışması yapılmıştır. Ölçek 33 maddeden oluşur ve beşli likert şeklindedir. Ölçekte 1,3,4,8,11,12,13,14,15,16,23,24,25,27,31,33’üncü maddeler ters puanlama gerektirmektedir. Ölçekten alınabilecek maksimum puan 165’tir. Ölçeğin yorumlanmasında, kişinin puanının artması psikolojik dayanıklılık düzeyinin de yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin güvenirliği için hesaplanan alt boyutların Cronbach

Alpha iç tutarlılık katsayısı .66 ile .81 arasında; ayrıca yapılan test tekrar test güvenilirliği ise .68 ile .81 arasında değişmektedir (Basım ve Çetin, 2011). Ölçeğin değerlendirilmesinde ise, psikolojik dayanıklılığın düşük ya da yüksek düzeyde ölçülmesinde puanlama biçimi serbest bırakılmıştır (Basım ve Çetin, 2011). Yapılan bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı .86 olarak bulunmuştur.

3.3.3. Travmatik Yas Envanteri

Ölçek, travmatik yas reaksiyonlarının şiddetini değerlendirmek için Boyle ve Smith tarafından geliştirilmiştir. DSM-5 Kalıcı Kompleks Yas Bozukluğunun (PCBD) potansiyel tanı kriterlerine göre oluşturulmuştur. Ülkemizde ise Baş, Yüksel, Ülbe ve Güngör tarafından 2020 yılında geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Ölçek 18 maddeden oluşur ve beşli likert şeklindedir. Tek boyutlu bir yapıya sahiptir ve toplam puan aralığı 18 ile 90 arasındadır. 61 puan kesme noktası olarak belirlenmiştir. Ölçeğin yorumlanmasında, 61 puan ve üstü alan kişilerin travmatik yas düzeylerinin yüksek olduğu görülmektedir. Ölçeğin güvenilirliği için hesaplanan Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı .94 bulunmuştur (Baş vd., 2020). Yapılan bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı .92 olarak bulunmuştur.

3.4. VERİLERİN İSTATİSTİKSEL ANALİZİ

Betimsel verilerin analizinde frekans, yüzde, ortalama ve standart sapma kullanılmıştır. Araştırmanın değişkenleri ilgili normallik varsayımı boxplot grafikleri, Q-Q grafiği ve çarpıklık-basıklığa dair veriler ile değerlendirilmiştir. Basıklık ve çarpıklık katsayılarının + 1,5 ve - 1,5 arasında yer aldığı durumlarda normal dağılım kabul edilmektedir (Tabachnick ve Fidell, 2013). Bu çalışmada da çarpıklık ve basıklık

değerleri kabul edilen referans aralığında olduğu için verilerin analizinde parametrik hipotez testleri tercih edilmiştir.

Travmatik Yas ve Psikolojik Dayanıklılık Ölçeklerinden elde edilen puanların demografik değişkenlere göre farklılaşma durumu incelenirken 2'li gruplarda Bağımsız Gruplar t-testi, 2'den fazla kategoriye sahip gruplarda Tek Yönlü Varyans Analizi kullanılmıştır. Post Hoc testlerinin seçiminde varyansların homojenliği varsayımı Levene testi ile incelenmiştir. Varyansların homojen olduğu durumlarda gruplar arasındaki farkın kaynağı Scheffe Testi ile incelenirken varyansların homojen olmadığı durumlarda Games-Howell Testi kullanılmıştır. Değişkenler arası ilişki analizlerinde Pearson Korelasyonu kullanılmıştır.

BÖLÜM 4. BULGULAR

Çalışmanın bu bölümünde öncelikle araştırmada kullanılan veri toplama araçlarına ilişkin betimsel istatistikler sunulmuş ve ardından araştırma sorularına ilişkin bulgular verilmiştir. Araştırmada kullanılan ölçeklerin betimsel istatistikleri Tablo 4.1’de sunulmuştur.

Tablo 4.1. Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Betimsel İstatistikleri

Ölçekler	n	Ort.	Ss	Min.	Maks.	Çarpıklık	Basıklık
Travmatik Yas Toplam Puanı	284	43.63	13.95	18.00	87.00	.44	-.35
Psikolojik Dayanıklılık (PD) Toplam Puanı	284	124.44	17.32	82.00	164.00	-.05	-.56
PD Kendilik Algısı Alt Boyutu	284	22.44	4.64	8.00	30.00	-.30	-.47
PD Gelecek algısı Alt Boyutu	284	14.97	3.53	5.00	20.00	-.39	-.48
PD Yapısal stil Alt Boyutu	284	14.40	3.27	6.00	20.00	-.13	-.45
PD Sosyal yeterlilik Alt Boyutu	284	22.20	4.67	10.00	30.00	-.29	-.67
PD Aile uyumu Alt Boyutu	284	22.54	4.89	7.00	30.00	-.50	-.26
PD Sosyal kaynaklar Alt Boyutu	284	27.88	4.47	15.00	35.00	-.51	-.34

Tablo 4.1’de Travmatik Yas Ölçeği ve Psikolojik Dayanıklılık Ölçeklerinin toplam puan ve alt boyutlarından alınan en düşük ve en yüksek değerler ile ortalama ve standart sapma verileri sunulmuştur. Ölçek puanlarının çarpıklık ve basıklık değerleri incelendiğinde puanların kabul edilebilir normal dağılım sınırları içinde olduğu belirlenmiş ve parametrik hipotez testleri kullanılmıştır.

Araştırma Sorularına İlişkin Bulgular

Araştırmanın birinci sorusu kapsamında cinsiyete göre katılımcıların travmatik yas ve psikolojik dayanıklılık toplam puanı ve alt boyut puanlarındaki farklılaşma durumu incelenmiş ve elde edilen sonuçlar Tablo 4.2’de sunulmuştur.

Tablo 4.2. Cinsiyete Göre Katılımcıların Travmatik Yas ve Psikolojik Dayanıklılık Toplam Puanı ve Alt Boyutlarındaki Farklılaşmaya İlişkin İlişkin Bağımsız Gruplar *t* Testi Sonuçları

Değişkenler	Gruplar	<i>N</i>	$\bar{x}$	<i>ss</i>	<i>t</i>	<i>sd</i>	<i>p</i>
Travmatik Yas	Kadın	218	45.14	13.48	3.38	282	.001
	Erkek	66	38.64	14.37			
Psikolojik Dayanıklılık Toplam puanı	Kadın	218	123.84	16.58	-.97	94.97*	.336
	Erkek	66	126.4	19.57			
Kendilik Algısı	Kadın	218	22.11	4.45	-2.25	282	.025
	Erkek	66	23.56	4.78			
Gelecek Algısı	Kadın	218	14.75	3.53	-1.91	282	.057
	Erkek	66	15.70	3.46			
Yapısal Stil	Kadın	218	14.19	3.16	-2.04	282	.042
	Erkek	66	15.12	3.54			
Sosyal Yeterlilik	Kadın	218	22.16	4.67	-.26	282	.793
	Erkek	66	22.33	4.70			
Aile Uyumu	Kadın	218	22.50	4.84	-.19	282	.848
	Erkek	66	22.63	5.10			
Sosyal Kaynaklar	Kadın	218	28.13	4.27	1.71	282	.089
	Erkek	66	27.06	5.04			

*Varyanslar homojen olmadığında raporlanan serbeslik derecesi

Tablo 4.2’de sunulan bilgiler incelendiğinde travmatik yas puanlarında cinsiyete göre anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir ($t_{(282)} = 3.38$; $p=.001$). Farkın kaynağı incelendiğinde kadın katılımcıların travmatik yas puanlarının ($\bar{x}=45.14$) erkek

katılımcıların puanlarına ($\bar{x}=38.64$) göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmektedir. Psikolojik dayanıklılık toplam puanında cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($t_{(94.97)} = -.97$; $p=.336$). Cinsiyete göre psikolojik dayanıklılığın alt boyutlarındaki farklılaşma düzeyine bakıldığında ise kendilik algısı boyutunda gruplar arasında anlamlı bir fark vardır ($t_{(282)} = -2.25$; $p=.025$). Erkeklerin kendilik algısı ortamları ($\bar{x}=23.56$), kadınların ortalamasından ($\bar{x}=22.11$) anlamlı düzeyde yüksektir. Ayrıca yapısal stil alt boyutunda da gruplar arasında anlamlı bir fark vardır ($t_{(282)} = -2.04$; $p=.042$). Erkeklerin yapısal stil ortamları ($\bar{x}=15.12$), kadınların ortalamasından ($\bar{x}=14.19$) anlamlı düzeyde yüksektir. Psikolojik sağlamlığın diğer alt boyutlarında ise cinsiyete göre anlamlı bir farklılaşma bulunmamaktadır.

Araştırmanın ikinci sorusu kapsamında psikolojik dayanıklılık düzeyinin yüksek veya düşük olmasına göre katılımcıların travmatik yas düzeylerindeki farklılaşma durumu incelenmiş ve elde edilen sonuçlar Tablo 4.3’de sunulmuştur.

Tablo 4.3. Psikolojik Dayanıklılık Düzeyi Yüksek ve Düşük olan Katılımcıların Travmatik Yas Düzeylerindeki Farklılaşmaya İlişkin Bağımsız Gruplar *t* Testi Sonuçları

Değişkenler	Gruplar	<i>N</i>	$\bar{x}$	<i>ss</i>	<i>t</i>	<i>sd</i>	<i>p</i>
Travmatik Yas	Psikolojik dayanıklılığı düşük	61	47.07	17.47	-2.73	103.85	.007
	Psikolojik dayanıklılığı yüksek	45	39.16	12.36			

*Varyanslar homojen olmadığında raporlanan serbeslik derecesi

Tablo 4.3’de sunulan bilgiler incelendiğinde psikolojik dayanıklılığı düşük ve yüksek olarak belirtilmiş iki grubun yer aldığı görülmektedir. Bu grupların oluşturulmasında katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin ortalama ve standart sapma değerlerinden yararlanılmıştır. Ortalamanın bir standart sapma üzerinde yer alan katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyleri yüksek, ortalamanın bir standart sapma altında yer alan katılımcıların psikolojik sağlamlık düzeyleri ise düşük şeklinde yeniden kodlama yapılmıştır. Buna göre yapılan analizlerde psikolojik dayanıklılık düzeyine

gruplar arasında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur ($t_{(130.85)} = -2.73$; $p=.007$). Farkın kaynağı incelendiğinde psikolojik dayanıklılığı düşük olan grubun travmatik yas ortalamasının ($\bar{x}=47.07$) psikolojik dayanıklılığı yüksek olan grubun travmatik yas ortalamasından ($\bar{x}=39.16$) anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmektedir. Psikolojik dayanıklılığı düşük olan katılımcılar daha yüksek düzeyde travmatik yas yaşamaktadır.

Araştırmanın üçüncü sorusu kapsamında katılımcıların öğrenim durumuna göre katılımcıların travmatik yas ve psikolojik dayanıklılık toplam puanı ve alt boyut puanlarındaki farklılaşma durumu incelenmiş ve elde edilen sonuçlar Tablo 4.4’de sunulmuştur.

Tablo 4.4. Katılımcıların Öğrenim Durumuna Göre Travmatik Yas ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerindeki Farklılaşmaya İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Değişkenler	Gruplar	<i>n</i>	$\bar{x}$	<i>ss</i>	<i>F</i>	<i>sd</i>	<i>p</i>	Farkın kaynağı
Travmatik Yas	1. İlkokul	34	47.00	13.89	3.43	2-281	.034	2-3
	2. Lise	64	46.36	13.70				
	3. Lisans ve üstü	186	42.08	13.86				
	4. Toplam	284	43.63	13.86				
Psikolojik Dayanıklılık Toplam Puanı	1. İlkokul	34	125.68	17.10	1.92	2-281	.149	
	2. Lise	64	120.72	17.45				
	3. Lisans ve üstü	186	125.49	17.22				
	4. Toplam	284	124.44	17.32				
Kendilik Algısı	1. İlkokul	34	22.65	4.49	1.66	2-281	.191	
	2. Lise	64	21.52	5.12				
	3. Lisans ve üstü	186	22.73	4.48				
	4. Toplam	284	22.44	4.64				
Gelecek Algısı	1. İlkokul	34	14.35	3.83	.95	2-281	.388	
	2. Lise	64	14.73	3.62				
	3. Lisans ve üstü	186	15.17	3.45				
	4. Toplam	284	14.97	3.53				

Yapısal Stil	1. İlkokul	34	13.91	3.57	.46	2-281	.632	
	2. Lise	64	14.55	3.22				
	3. Lisans ve üstü	186	14.45	3.24				
	4. Toplam	284	14.40	3.27				
Sosyal	1. İlkokul	34	21.44	5.45	2.01	2-281	.136	
Yeterlilik	2. Lise	64	21.44	4.84				
	3. Lisans ve üstü	186	22.60	4.43				
	4. Toplam	284	22.20	4.67				
Aile Uyumu	1. İlkokul	34	24.23	4.31	2.69	2-281	.069	
	2. Lise	64	21.88	5.48				
	3. Lisans ve üstü	186	22.45	4.74				
	4. Toplam	284	22.53	4.89				
Sosyal	1. İlkokul	34	29.09	3.70	4.13	2-281	.017	1-2
Kaynaklar	2. Lise	64	26.60	5.05				
	3. Lisans ve üstü	186	28.10	4.31				
	4. Toplam	284	27.88	4.47				

Tablo 4.4'e göre, katılımcıların öğrenim durumuna göre, travmatik yas düzeylerinde anlamlı bir fark vardır ($F_{(2-281)} = 3.43$; $p = .034$). Farkın kaynağını belirlemeye yönelik olarak yapılan Post-Hoc testi sonuçlarına göre lise mezunu olan grubun travmatik yas ortalaması ($\bar{x} = 46.36$), lisans ve üstü düzeydeki grubun ortalamasından ($\bar{x} = 42.08$) anlamlı düzeyde daha yüksektir. İlkokul ve diğer gruplar arasındaki fark ise istatistiksel olarak anlamlı değildir. Katılımcıların öğrenim durumuna göre, psikolojik dayanıklılık toplam puanlarında gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmektedir ($F_{(2-281)} = 1.92$; $p = .149$). Öğrenim durumuna göre psikolojik dayanıklılığın alt boyutlarına bakıldığında ise sadece sosyal kaynaklar alt boyutunda gruplar arasında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur ($F_{(2-281)} = 4.13$; $p = .017$). Farkın kaynağını belirlemeye yönelik olarak yapılan Post-Hoc testi sonuçlarına göre ilkokul mezunu olan grubun ortalaması ($\bar{x} = 29.09$), lise mezunu grubun ortalamasından ($\bar{x} = 26.60$) anlamlı düzeyde yüksektir. Diğer alt gruplar arasındaki farklar istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Araştırmanın dördüncü sorusu kapsamında katılımcıların gelir durumuna göre katılımcıların travmatik yas ve psikolojik dayanıklılık toplam puanı ve alt boyut puanlarındaki farklılaşma durumu incelenmiş ve elde edilen sonuçlar Tablo 4.5.'de sunulmuştur.

Tablo 4.5. Katılımcıların Gelir Durumuna Göre Travmatik Yas ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerindeki Farklılaşmaya İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Değişkenler	Gruplar	<i>n</i>	$\bar{x}$	<i>ss</i>	<i>F</i>	<i>sd</i>	<i>p</i>	Farkın kaynağı
Travmatik Yas	1. Alt	59	42.64	14.58	.206	2-281	.814	
	2. Orta	157	44.01	13.64				
	3. Üst	68	43.60	14.28				
	4. Toplam	284	43.63	13.95				
Psikolojik Dayanıklılık Toplam Puanı	1. Alt	59	119.58	19.01	3.00	2-281	.051	
	2. Orta	157	125.54	16.71				
	3. Üst	68	126.10	16.64				
	4. Toplam	284	124.43	17.31				
Kendilik Algısı	1. Alt	59	21.73	4.80	1.04	2-281	.353	
	2. Orta	157	21.52	4.51				
	3. Üst	68	22.90	4.77				
	4. Toplam	284	22.44	4.64				
Gelecek Algısı	1. Alt	59	14.01	3.49	4.09	2-281	.018	1-3
	2. Orta	157	14.97	3.44				
	3. Üst	68	15.79	3.61				
	4. Toplam	284	14.97	3.53				
Yapısal Stil	1. Alt	59	14.00	3.81	.57	2-281	.567	
	2. Orta	157	14.50	3.19				
	3. Üst	68	14.51	2.94				
	4. Toplam	284	14.40	3.27				
Sosyal Yeterlilik	1. Alt	59	21.73	4.80	.43	2-281	.653	
	2. Orta	157	22.39	4.76				
	3. Üst	68	22.17	4.37				
	4. Toplam	284	22.20	4.67				

Aile Uyumu	1. Alt	59	21.20	5.24	2.81	2-281	.062
	2. Orta	157	22.85	4.76			
	3. Üst	68	22.97	4.76			
	4. Toplam	284	22.53	4.89			
Sosyal	1. Alt	59	26.89	4.79	2.18	2-281	.115
Kaynaklar	2. Orta	157	28.30	4.20			
	3. Üst	68	27.75	4.70			
	4. Toplam	284	27.88	4.47			

Tablo 4.5'e göre, katılımcıların gelir durumuna göre, travmatik yas düzeylerinde anlamlı bir fark bulunmamıştır ($F_{(2-281)} = .206$; $p = .814$). Katılımcıların gelir durumuna göre psikolojik dayanıklılık toplam puanlarında gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmektedir ($F_{(2-281)} = 3.00$; $p = .051$). Gelir durumuna göre psikolojik dayanıklılığın alt boyutlarına bakıldığında ise sadece gelecek algısı alt boyutunda gruplar arasında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur ($F_{(2-281)} = 4.09$; $p = .018$). Farkın kaynağını belirlemeye yönelik olarak yapılan Post-Hoc testi sonuçlarına göre üst gelir grubunun ortalaması ($\bar{x} = 15.79$), alt gelir grubunun ortalamasından ($\bar{x} = 14.01$) anlamlı düzeyde yüksektir. Diğer alt gruplar arasındaki farklar istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Araştırmanın beşinci sorusu kapsamında katılımcıların travmatik yas ve psikolojik dayanıklılık toplam puan ve alt boyutları arasındaki ilişkiler incelenmiş ve elde edilen sonuçlar Tablo 4.6' da sunulmuştur.

Tablo 4.6. Travmatik Yas ve Psikolojik Dayanıklılık Toplam Puan ve Alt Boyutları Arasındaki İlişkilere Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Travmatik Yas Toplam Puanı	1							
2. Psikolojik Dayanıklılık (PD) Toplam Puanı	-.20**	1						
3. PD Kendilik Algısı Alt Boyutu	-.23**	.78**	1					

4. PD Gelecek Algısı Alt Boyutu	-.14*	.72**	.65**	1					
5. PD Yapısal Stil Alt Boyutu	.01	.55**	.36**	.49**	1				
6. PD Sosyal Yeterlilik Alt Boyutu	-.24**	.66**	.45**	.36**	.14*	1			
7. PD Aile Uyum Alt Boyutu	-.02	.63**	.29**	.26**	.23**	.19**	1		
8. PD Sosyal Kaynaklar Alt Boyutu	-.15*	.73**	.41**	.30**	.23**	.45**	.46**	1	

*: $p < .05$, **: $p < .001$

Tablo 4.6'daki bulgular incelendiğinde travmatik yas toplam puanı ile psikolojik dayanıklılık toplam puanları arasında düşük düzeyde negatif yönlü anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmektedir ($r = -.20$; $p = .001$). Bu bulguya göre katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyleri arttıkça travmatik yas düzeyleri azalmaktadır. Psikolojik sağlamlığın alt boyutları ile travmatik yas arasındaki ilişkiler incelendiğinde ise travmatik yas ile sosyal yeterlilik ($r = -.24$; $p = .000$), kendilik algısı ($r = -.23$; $p = .000$), sosyal kaynaklar ($r = -.15$; $p = .014$) ve gelecek algısı ($r = -.14$; $p = .019$) boyutları arasında düşük düzeyde negatif yönlü ilişkilerin olduğu, diğer alt boyutlarla olan ilişkilerin ise istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmektedir.

BÖLÜM 5. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmanın bu bölümünde araştırma sorularına göre elde edilen bulgular ilgili literatür çerçevesinde tartışılmış ve gelecekte yapılacak araştırmalar için öneriler sunulmuştur.

5.1. TARTIŞMA

Bu araştırma travmatik yasin gelişiminde psikolojik dayanıklılığın etkisini incelemek amacıyla yapılan bir ilişkisel tarama araştırmasıdır. Travmatik yas, psikolojik dayanıklılık ve psikolojik dayanıklılığın alt ölçekleri ile cinsiyet, gelir düzeyi, eğitim düzeyi gibi sosyodemografik değişkenler arasındaki ilişki de incelenmiştir.

Araştırmanın sonuçlarına göre travmatik yas kadın ve erkekler arasında anlamlı bir farklılık göstermiştir. Travmatik yas erkeklere kıyasla kadınlarda daha yüksek bulunmuştur. Bulgularımız hipotezimizi doğrulamaktadır. Yas sürecindeki cinsiyet farklılıkları, son yıllarda yas araştırmalarında dikkat çekmiştir. Az sayıda çalışma, komplike hale gelen cinsiyet farklılıklarını araştırmıştır. Chen ve arkadaşları (1999), 92 tanesi kadın ve 58 tanesi erkek olmak üzere toplam 150 dul ile eşlerinin hastaneye kabulü sırasında ve daha sonra 6 hafta, 6,13 ve 25 aylık periyotlarla görüşmüştür. Çalışmada travmatik yas, depresyon ve anksiyetenin yüksek semptom düzeylerinin kadın ve erkekler açısından farklı zihinsel ve fiziksel sağlık sonuçları geliştirip geliştirmediği incelenmiştir. Araştırmanın bulgularına göre dul kadınların dul erkeklere kıyasla daha yüksek düzeyde travmatik yas, depresif ve anksiyete belirtileri gösterdiği bulunmuştur. Lundorf ve arkadaşları (2020) uzamış yas gösteren bireylerde cinsiyet farklılıklarını araştırdıkları bir kohort çalışması yapmışlardır.

Çalışmanın bulgularına göre erkekler uzun süreli yası akut ve zamanla azalan bir tepki şeklinde ifade ederken, kadınlar ise ertelenmiş, zamanla artan bir şekilde yas tepkisi göstermiştir. Arıcı'nın (2014) yaptığı araştırmada yakınını kaybeden kadınların %59'unda depresyon saptanmış ve depresyonun komplike yas ile ilişkili olduğu vurgulanmıştır. Seligman (1973) komplike yas ile depresyonun ilişkili olduğunu, bireyin umutsuzluk yaşadığını, çevresindekilerle duygusal bağ kurmak ve bu bağı devam ettirmek konusunda zorluklar çektiğini belirtmektedir.

Psikolojik dayanıklılığın kadın ve erkekler arasında anlamlı bir farklılık göstermediği saptanmıştır. Aydın ve arkadaşlarının (2018) üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmada kadınlar ve erkeklerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Aydoğdu (2013), üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin cinsiyet değişkenine göre değişmediğini saptamıştır. Aydın'ın (2010) yaptığı araştırmada da üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılıklarının cinsiyet değişkenine göre göre farklılaşmadığı bulunmuştur. Literatürde dayanıklılığın cinsiyet değişkenine bağlı olarak farklılaştığını belirten çalışmalar da mevcuttur. Sarıkaya (2015), ergenlerin kendilik saygısı ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişkiyi araştırdığı çalışmada erkeklerin psikolojik dayanıklılık puanları kızlara göre yüksek bulunmuştur. Literatür incelendiğinde erkeklerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin kadınlardan daha yüksek olduğunu kanıtlayan birçok çalışma bulunmuştur (Açıkgöz, 2016; Sezgin, 2016; Erdoğan vd., 2015). Bu bulgulara karşın Kılıç (2014) ise yaptığı araştırmada kadın öğrencilerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin erkek öğrencilere kıyasla daha yüksek olduğunu bulmuştur. Kadınların psikolojik dayanıklılık puanlarının erkeklerden daha yüksek olduğunu kanıtlayan çalışmalar da mevcuttur (Güngörmüş, vd., 2014; Küçüktahtlıdil, 2016; Yıldırım, vd. 2015).

Psikolojik dayanıklılığın alt boyutlarından “Kendilik Algısı” ve “Yapısal Stil” kadın ve erkekler arasında anlamlı bir farklılık göstermiştir. Kendilik algısı kadınlara kıyasla erkeklerde daha yüksek bulunmuştur. Sezer (2010) ergenlerle yaptığı araştırmada ergenlerin kendilik algılarının cinsiyete göre farklılaştığını ve erkeklerin kızlara göre kendilik algılarının daha pozitif olduğunu bulmuştur. Literatürdeki bazı çalışmalarda erkeklerin kendilik algısı kadınlardan daha pozitif iken (Sezer, 2010; Wongpakaran, vd., 2012), bazı çalışmalarda kadınların kendilik algısının erkeklerden daha pozitif olduğu bulunmuştur (Sayiner, vd., 2007; Tutar, vd., 2009). Yapısal stil alt boyutunda da cinsiyetler arasında anlamlı bir fark vardır ($t_{(282)} = -2.04; p = .042$). Erkeklerin yapısal stil ortamları ($\bar{x} = 15.12$), kadınların ortalamasından ($\bar{x} = 14.19$) anlamlı düzeyde yüksektir.

Katılımcıların travmatik yas, psikolojik dayanıklılık ve psikolojik dayanıklılığın alt boyutları ile katılımcıların sosyoekonomik durumları arasındaki ilişkinin incelemesi sonucunda, sadece gelecek algısı ile sosyoekonomik durum arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Gelir durumu yüksek olanların gelecek algısı diğerlerine kıyasla daha yüksek olarak tespit edilmiştir. Gelecek algısı kişinin geleceğe bakış açısı anlamına gelmektedir (Çetin ve Basım, 2011). Ayan’ın (2015) yaptığı çalışmada aile gelir düzeyi düşük olan öğrencilerin umutsuzluk ve geleceğe yönelik olumsuz bakış açıları diğer öğrencilerden daha yüksek bulunmuştur. Usta (2015) yaptığı araştırmada gelir düzeyi yüksek olan öğrencilerin umut düzeylerinin diğer öğrencilere göre daha yüksek olduğunu saptamıştır.

Katılımcıların travmatik yas, psikolojik dayanıklılık ve psikolojik dayanıklılığın alt boyutları ile katılımcıların eğitim düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi sonucunda, travmatik yas ve psikolojik dayanıklılığın alt boyutlarından “Sosyal Kaynaklar” ile eğitim düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Eğitim düzeyi ilkökul olanların travmatik yas puanları diğerlerine kıyasla daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca eğitim düzeyi ilkökul olanların sosyal kaynaklar puanları da diğerlerine kıyasla daha yüksek bulunmuştur. Literatürde direkt bu konuda yapılmış çalışma

bulunamamıştır ancak eğitim düzeyinin düşük olmasının travmatik stres için bir risk faktörü olduğunu belirten araştırmalar mevcuttur (Özgen ve Aydın 1999, Kılıç 2004, Aker ve ark. 2008, Bulut 2009). Aynı zamanda eğitimin tekrarlayan travmatik yaşantıların etkisini de hafiflettiği belirtilmektedir (Dougall, vd., 2000). Milic ve arkadaşlarının (2017) yaptığı çalışmada düşük-orta eğitim düzeyinin yüksek yas şiddeti ile ilişkili olduğu bulunmuştur.

Psikolojik dayanıklılık ile travmatik yas arasında anlamlı negatif yönde bir ilişki saptanmıştır. Bir diğer ifade ile psikolojik dayanıklılık arttıkça travmatik yas azalmaktadır. Mevcut bulgular, yasin dayanıklılık ile negatif ve anlamlı bir şekilde ilişkili olduğunu gösteren önceki bulgularla uyumludur (Barzilay ve diğerleri, 2020; Shanahan vd 2020; Yıldırım ve Arslan, 2020). Karaşar ve Canlı (2020), Türkiye'de COVID-19 salgını sırasında gençler arasında psikolojik dayanıklılık ve depresyon arasındaki ilişkiyi araştırmıştır. Psikolojik dayanıklılık ile depresyon arasında negatif bir ilişki bulunmuştur. Zhang ve arkadaşları (2020) yaptıkları araştırmada dayanıklılığın kaygı ile negatif ilişkili olduğunu ve hem kaygı hem de yas duyguları için koruyucu bir faktör olduğunu belirtmişlerdir. Mikocka-Walus ve arkadaşlarının (2020), yaptıkları araştırmada yüksek dayanıklılık seviyelerinin düşük stres, kaygı seviyeleri ile ilişkili olduğunu bulunmuştur. Literatüre bakıldığında Greup ve arkadaşları (2018), travma sonrası gelişmeden söz edebilmek için bireyin yaşadığı sarsıcı krizlere karşı olumlu bakış açısına sahip olması ve bu zorlu yaşantıyla yüzleşmesinin yeterli olmadığını, bununla birlikte bireyin uyum sağlayabilmesi için psikolojik dayanıklılığının da olması gerektiğini belirtmektedir. Bu görüşe paralel şekilde psikolojik dayanıklılığın öneminin üzerinde duran ve travma sonrası büyüme ile psikolojik dayanıklılık arasında bir ilişki olduğunu onaylayan bazı araştırmacılar travma yaşayan bireylerin hepsinin travma sonrası stres bozukluğu ya da farklı bir psikopatoloji geliştirmemesini psikolojik dayanıklılığın bir kanıtı olarak değerlendirilmektedir (Kessler, vd., 1995; Ozer, vd., 2003).

Bisconti ve arkadaşları (2014), yaptıkları bir çalışmada dayanıklı bireylerin aşırı stres yaratan bir olaydan sonraki kritik ilk ayları nasıl deneyimlediklerini araştırmışlardır. Bu çalışmayı eşini kaybeden 57 dul kadınla yapmışlar ve eşlerinin ölümünden sonra ilk

aylardaki günlük iyi oluşlarını derecelendirmelerini istemişlerdir. Dayanıklı kadınların günlük değerlendirmeleri incelendiğinde iyilik halinde yalnızca hafif ve nispeten kısa süreli genel düşüşler gösterse de ilk 3 hafta boyunca belirgin değişkenlik ve ardından yasin ikinci ayı boyunca devam eden daha istikrarlı ama yine de değişken bir dönem gösterdikleri görülmüştür. Ayrıca yapılan bir araştırmaya göre psikolojik olarak dayanıklı yaşlı bireylerin çoğu, kayıpları hakkında konuşurken en azından bir miktar olumsuz his ifade etseler de diğer yaşlı bireylere göre nispeten daha az olumsuz his ve daha fazla olumlu his ifade ederler, böylece kaybın etkisini en aza indirirken, çevrelerindeki insanlarla sürekli teması ve sosyal desteği arttıırırlar (Bonanno ve Keltner, 1997). Bu çalışmalar araştırmamızın bulgusunu ve hipotezini destekler niteliktedir. Bu doğrultuda dayanıklı bireylerin başlangıçta sıkıntıda kısa süreli bir artış yaşamalarına veya psikolojik dengelerini korumak için kısa bir süre mücadele edebilmelerine rağmen (örneğin, birkaç hafta konsantre olmakta güçlük çekmesi, aralıklı uykusuzluk veya iyi-oluş seviyelerinde günlük değişkenlik vb.) yine de normal seviyede veya normale yakın bir şekilde etkili çalışmayı başarırlar (Bonanno, Moskowitz, Papa ve Folkman, 2005). Psikolojik dayanıklılık hem günlük yaşamda hem de potansiyel olarak travmatik bir olaya maruz kaldıktan sonraki aylarda, kişisel ve sosyal sorumlulukların sürekli olarak yerine getirilmesi ve olumlu duygular ve üretken deneyimler (örneğin, yeni yaratıcı faaliyetlere veya yeni ilişkilere girme) kapasitesi ile ilişkilendirilmiştir (Bonanno ve Keltner, 1997; Bonanno, Wortman vd., 2002; Bonanno, Rennie, vd., 2003).

Yas, kayba karşı verilen yaygın ve olağan bir tepkidir. Araştırmalar, psikolojik dayanıklılığın düşünülenden daha yaygın olduğunu ve travma veya kayıptan sonra sıklıkla hafife alındığını göstermiştir (Bonanno 2004). Bonanno ve arkadaşları (2007) yaptıkları bir başka çalışmada psikolojik dayanıklılığın yüksek olmasının daha az kronik hastalık yaşama ve tehdit edici yaşam olaylarından daha az etkilenme ile ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Mahamid ve Bdiner (2020) ise yaptıkları korelasyonel çalışmada, COVID-19 salgını boyunca 264'ü kadın ve 148'i erkek toplam 412 Filistinli üniversite öğrencisi ile sosyal beceriler, psikolojik dayanıklılık ve yas arasındaki ilişkiyi test etmişlerdir. Çalışmanın bulgularına göre psikolojik dayanıklılık travmatik yas ile negatif ilişkili çıkmıştır (Mahamid ve Bdiner, 2020). Bizim araştırmamıza paralel nitelikte

anlamalı negatif bir ilişki saptanmıştır Yapılan bütün bu çalışmalar araştırmamızın hipotezini doğrular niteliktedir.

Travmatik yas ile psikolojik dayanıklılığın alt boyutlarından “Kendilik Algısı” arasında anlamalı negatif bir ilişki tespit edilmiştir. Bireylerin kendilik algısı arttıkça travmatik yas yaşama ihtimalleri azalmaktadır. Kendilik algısı, bireyin kendi varlığını fark etmesi, kendi mevcut güçlü yönleri, yetenekleri hakkındaki görüşlerini ve asıl olarak kim olduğu konusundaki düşüncelerini ifade etmektedir (Çetin ve Basım, (2011). Yas gibi sarsıcı yaşam olaylarının, bir kişinin dünya hakkındaki genel inançlarına veya varsayımlarına büyük meydan okumalar sunduğu ve hatta kişinin benlik, anlam ve amaç duygusuna meydan okuyabileceği öne sürülmüştür (Tedeschi & Calhoun, 2004). Kahraman (2021), bireyin kendilik algısının olumsuz olmasının çevresindeki insanlarla bağımlı ilişkiler geliştirmesine neden olabileceğini belirtmektedir. Bireyin benliğine yönelik yatırımının yetersiz olmasının çevresindeki diğer insanlara oldukça fazla duygusal yatırım yapmasına ve yatırım yaptığı insanlardan birinin kaybı sonucunda daha yoğun duygusal yıkım yaşayabileceğini söylemektedir. Yaşanan bu durumun yas sürecini güç hale getirebileceğini ve kendilik algısının düşük olmasının değer verilen birinin kaybında hayatın anlamına ve geleceğe dair umutsuz, kaygılı ve karamsar bir bakış açısına neden olabileceğini belirtmiştir. Kahraman’ın yaptığı çalışmaya göre kendilik değerinin düşük olması yaşanan yas sürecinin olumsuz seyretmesine neden olmaktadır.

Kendilik algısı genellikle bireylerin yaşam stresleri ile başa çıkmak için kullanabilecekleri kişisel bir kaynak olarak kabul edilir ancak bunun stres yaratan zorlu durumlara karşı etkisi hakkında çok az şey bilinmektedir (Montpetit, vd., 2010). Montpetit ve arkadaşları (2010) yaptıkları araştırmada eş kaybını takiben kendilik algısındaki ve benlik kavramındaki yapısal değişimi, yasin kendilik algısını nasıl etkileyebileceğini incelemişlerdir. Araştırmada kayıptan sonraki ilk iki yıl boyunca her dört ayda bir 57 duldan toplanan veriler üzerinde analizler yapılmıştır. Kendilik algısı düzeyindeki artışlar, kadınlar eş kaybına uyum sağladıkça sağlık ve iyi oluştaki kazanımlarla ilişkilendirilmiştir

Bir eşi kaybetmek gibi bir travmanın son derece yıkıcı olabileceğine ve yas sürecinde benlik kavramının derin bir yeniden yapılanmaya uğrayabileceğine inanılmaktadır.

Örneğin, iyimserlik, yasın başlangıcında daha iyi zamanlar için umut sağlayabilir ve daha sonra, dul kadın, daha önce eşi tarafından gerçekleştirilen görevlerle uğraşarak kaynaklarını düzenlemeye başlayabilir (Montpetit, et al., 2006). Benlik kavramının yapısındaki değişim sorunu, yas araştırmalarının merkezinde yer alır; aslında benlik kavramının yeniden inşası, evlilik kaybına uyum sağlamada en önemli görevlerinden biri olarak kabul edilir (Walter, 2003). Yukarıda da açıklandığı gibi, derin bir kayıp, geçici veya başka bir şekilde, bir bireyin yaşama bakışını bozabilir ve ilişkilerin, rollerin önemli ölçüde yeniden düzenlenmesine neden olabilir (Neimeyer, et al., 2007).

Özellikle, Kaynağın Korunması (KOR) Teorisi, daha güçlü kaynaklardan beslenen bireylerin bu önemli kaynakların başa çıkma sürecinde uygulanmasından yararlanarak zenginleşebileceğini ancak kayıptan önce daha az kaynağa sahip olanlar, artan bir şekilde tükenmeye gidebilir (Hobfoll ve Lilly, 1993). Dul kadınlarla yapılan araştırma bağlamında, KOR Teorisi, kocalarının ölümünden önce uyumlu, uyarlanabilir kendilik algısına (özsaygı, iyimserlik vs.) sahip olan kadınlar için, kayıp sonrası dönemin kendini geliştirmeyi kolaylaştıran, kendini anlamanın arttığı bir zaman olarak öne sürülmüştür (Montpetit, vd., 2010). KOR Teorisi (Hobfoll & Lilly, 1993) ile tutarlı olarak, yas sürecinde yaşanan kendilik algısındaki süreksizliklerin, birey var olan kaynakları kullandığı için benliğin yeniden yapılandırılmasının ortaya çıkması beklenmektedir (Montpetit, vd., 2010). Birey eşini kaybetmeye eşlik eden akut stresörlerle karşı karşıya kalır (örneğin, ölen kişinin işlerini düzene sokmak, kişisel eşyaları dağıtmak, cenaze masraflarını ele almak). Yeni yeteneklerin, yeni rollerin oluşturulması ve keşfi nedeniyle kendini farklı şekilde anlamaya başlar (Stroebe ve Schut, 2001). Daha sonra, birey kendini yeni bir şekilde algıladıkça ve yas sonrası hayata yeniden uyum sağladıkça, yeni benlik duygusunun stabilize olduğu varsayılır (Montpetit, vd., 2010). Literatüre bakıldığında, bireylerin kayıptan sonra kalıcı zorluklarla karşılaşmış olsalar da çoğu bireyin bu yas sürecine sonunda başarılı bir şekilde uyum sağladığını (Bonnano, vd., 2004) ve birçoğunun travma sonrası büyümeyi başardığı (Neimeyer, 2005; Tedeschi ve Calhoun, 2004) görülmektedir. Montpetit ve arkadaşlarının (2010) yaptığı araştırmanın sonuçları; bireylerin kendilik algısı, çevresel hakimiyet ve iyimserlik seviyeleri arttıkça depresyon ve yasın çözülme eğiliminde olduğunu göstermiştir. Bal ve arkadaşları (2017)

eşi intihar eden ve komplike yas gözlenen bir vakayı tartıştıkları araştırmada bireyin kendilik algısının negatif olduğu, öz saygısının düşük olduğu ve kendini suçlayıcı olduğu görülmüştür.

Parkes (1990), “Birisi öldüğünde, geçerliliği diğer kişiye dayanan dünya hakkında bir dizi varsayım aniden geçersiz sayılır. Yıllar içinde oluşan düşünce ve alışkanlıklar gözden geçirilmeli ve değiştirilmelidir. Bu da kaçınılmaz olarak zaman ve çaba gerektirir” demiştir. Bahsedilen tüm bu çalışmalar bulgularımızı ve hipotezimizi destekler niteliktedir.

Travmatik yas ile psikolojik dayanıklılığın alt boyutlarından “Sosyal Yeterlilik” arasında anlamlı negatif bir ilişki bulunmuştur. Bireylerin sosyal yeterlilikleri arttıkça travmatik yas yaşama ihtimalleri azalmaktadır. Sosyal yeterlilik, bireyin sosyal hayata uyumunu, dışa dönüklüğünü ve sosyal etkinliklerde bulunma arzusunu ifade etmektedir. Sosyal beceriler; empati, grup faaliyetlerine katılım, hayırseverlik, başkalarıyla ilişki kurma ve problem çözme gibi başkaları ve çevreleriyle olumlu etkileşimi teşvik eden davranışlar olarak tanımlanabilir (Lynch ve Simpson, 2010). Ayrıca Pereira- Lima ve Loureiro' ya (2015) göre sosyal beceriler, bireyin kişilerarası durumların talepleriyle yeterince başa çıkmasına izin veren farklı sosyal davranış sınıfları olarak da tanımlanabilir. Sosyal beceriler edinilen ve daha sonra durumlara uygulanan belirli davranışlardır (Mahamid ve Bdiner, 2020). Elde edilen bulgulara benzer şekilde, Mahamid ve Bdiner (2020) yaptıkları korelasyonel çalışmada, COVID-19 salgını boyunca 264’ü kadın ve 148’i erkek toplam 412 Filistinli üniversite öğrencisi ile sosyal beceriler, psikolojik dayanıklılık ve yas arasındaki ilişkiyi test etmişlerdir. Yapılan çalışmada gençlerde sosyal beceriler, COVID-19 pandemisi boyunca Filistin'deki üniversite öğrencileri arasındaki travmatik yas ile negatif bir korelasyon göstermiştir. Literatür incelendiğinde yapılan diğer araştırmalar sosyal beceriler ile yas arasında anlamlı, negatif bir ilişki olduğunu göstermektedir (Segrin, 2000; Nilsen ve diğerleri, 2013). Yas ve stres yaratan zorlu durumlar davranışsal yaklaşımlara dayalı olarak, zayıf sosyal beceriler ve psikososyal problemler geliştirmeye yatkınlık yaratır (Segrin ve Flora, 2000). İyi sosyal becerilerle negatif olarak ilişkili psikososyal sorunların listesi geniştir; sorunlar arasında yas ve yalnızlık duyguları, alkolizm, sosyal kaygı, internet bağımlılığı

ve evlilik sıkıntısı sayılabilir (Mahamid ve Bdiner, 2020). Sosyal yeterliliğin yüksek olması yas ve stresörlerle daha iyi başa çıkma ihtimalini, daha iyi fiziksel ve zihinsel sağlığı ve daha yüksek pozitif problem çözme stratejilerini içerir. Psikolojik dayanıklılık ve sosyal yeterlilik, gençlerin keder duygularına, pandeminin uzun vadeli zihinsel etkilerine ve gelecekteki olumsuzluklara uyum sağlamalarında yardımcı olabilecek önemli unsurlardır (Mahamid ve Bdiner, 2020).

Travmatik yas ile psikolojik dayanıklılığın alt boyutlarından “Sosyal Kaynaklar” arasında anlamlı negatif bir ilişki saptanmıştır. Bireylerin sosyal kaynakları arttıkça travmatik yas yaşama ihtimalleri azalmaktadır. Sosyal Kaynaklar, bireyin içinde bulunduğu sosyal ilişkileri ifade etmektedir (Bitmiş vd., 2013). Sosyal destek düzeyinin yüksek olmasının, yas süreci üzerindeki olumlu etkileri göz ardı edilemez. Sosyal destek gruplarında yer alan yakınını yitirmiş kişilerin, yas süreçlerinin daha az patolojik seyrettiği görülmektedir (Robinson ve Pond, 2019). Bundan dolayı sosyal destek algısı yalnızca yas dönemini değil kayıp sonrasındaki adaptasyon dönemini de etkilemektedir. Bununla paralel olarak sosyal yeterliliğin ve sosyal desteğin ve gençlerin dayanıklılığı ile pozitif olarak ilişkili olduğu bulunmuştur (Leme, vd., 2015; Wills ve Ainette, 2012). Pandemi sonucu sosyal destek azaldıkça, bireyler yas gibi olumsuz duygusal tepkilere daha çok duyarlı hale gelmektedir (Jackson vd., 2020; Zhou vd., 2020). Başka bir meta-analiz çalışmasında sağlık çalışanları arasında zayıf sosyal destek, düşük öz-yeterlik ve dayanıklılık eksikliği gibi çeşitli değişkenlerin, sağlık çalışanları arasında artan stres, kaygı, depresyon belirtileri ve yas ile ilişkili olduğu belirtilmiştir (Spoorthy, 2020). Yukarıda bahsedilen araştırmalar bulgumuzu ve hipotezimizi desteklemektedir.

5.2. SONUÇ

Psikolojik dayanıklılık düzeylerinin travmatik yasa etkisinin incelemek amacıyla yapılan bu ilişkisel tarama araştırmamızda aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır.

Psikolojik dayanıklılık ile travmatik yas arasında anlamlı negatif bir ilişki saptanmıştır. Bir diğer ifade ile psikolojik dayanıklılık arttıkça travmatik yas azalmaktadır.

Travmatik yas ile psikolojik dayanıklılığın alt boyutlarından “Kendilik Algısı” arasında anlamlı negatif bir ilişki saptanmıştır. Bireylerin kendilik algısı arttıkça travmatik yas yaşama ihtimalleri azalmaktadır.

Travmatik yas ile psikolojik dayanıklılığın alt boyutlarından “Sosyal Yeterlilik” arasında anlamlı negatif bir ilişki bulunmuştur. Bireylerin sosyal yeterlilikleri arttıkça travmatik yas yaşama ihtimalleri azalmaktadır.

Travmatik yas ile psikolojik dayanıklılığın alt boyutlarından “Sosyal Kaynaklar” arasında anlamlı negatif bir ilişki saptanmıştır. Bireylerin sosyal kaynakları arttıkça travmatik yas yaşama ihtimalleri azalmaktadır.

Travmatik yas kadın ve erkekler arasında anlamlı bir farklılık göstermiştir. Travmatik yas erkeklere kıyasla kadınlarda daha yüksek bulunmuştur.

Psikolojik dayanıklılık kadın ve erkekler arasında anlamlı farklılık göstermemiştir.

Psikolojik dayanıklılığın alt boyutlarından “Kendilik Algısı” kadın ve erkekler arasında anlamlı bir farklılık göstermiştir. Kendilik algısı kadınlara kıyasla erkeklerde daha yüksek bulunmuştur.

Katılımcıların travmatik yas, psikolojik dayanıklılık ve psikolojik dayanıklılığın alt boyutları ile katılımcıların sosyoekonomik durumları arasındaki ilişkinin incelemesi sonucunda, sadece gelecek algısı ile sosyoekonomik durum arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Gelir durumu yüksek olanların gelecek algısı diğerlerine kıyasla daha yüksek olarak tespit edilmiştir.

Katılımcıların travmatik yas, psikolojik dayanıklılık ve psikolojik dayanıklılığın alt boyutları ile katılımcıların eğitim düzeyleri arasındaki ilişkinin incelemesi sonucunda, travmatik yas ve psikolojik dayanıklılığın alt boyutlarından “Sosyal Kaynaklar” ile eğitim düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Eğitim düzeyi ilkokul olanların travmatik yas puanları diğerlerine kıyasla daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca eğitim düzeyi ilkokul olanların sosyal kaynaklar puanları da diğerlerine kıyasla daha yüksek bulunmuştur.

Sonuç olarak, Dünya genelinde gittikçe artan beklenmedik toplu vefatların normal popülasyonun travmatik yas yaşama ihtimalini (%22,7) artırdığı ve bu kayıpların bireyleri sosyal, duygusal ve sosyoekonomik açıdan etkilediği ve dolayısıyla ailelerini de

etkilediği belirtilmiştir (Lee ve diğerleri, 1998; Walsh ve McGoldbrick, 2004). Ayrıca yaşanmakta olan küresel Covid-19 pandemisi ani ve toplu ölümleri artırmıştır. Bu nedenle, bu süreçte hayatlarını kaybedenlerin yakınlarında ortaya çıkan yas tepkilerinin travmatik bir boyuta ulaşması öngörülmektedir (Çelik ve Gündüz, 2020). Pandemi boyunca, ölmekte olan bir hastanın karantina nedeniyle ölümden önce ailesine “hoşçakal” diyememesi ve ailelerinin ölüme hazırlıklı olmaması travmatik yasa ilişkilendirilmiştir (Wallace, vd., 2020). Yapılan çalışmalar travmatik yasa erken müdahalede bulunulmasının altını çizmektedir (Litz, 2004).

Bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri yaşanan kayıptan sonra yas sürecinin travmatik bir boyuta taşınmasında koruyucu ve önleyici bir etki yaratması açısından son derece önemlidir. Bundan yola çıkarak bireylerin psikolojik sağlamlıklarını, kendilik algılarını, sosyal kaynaklarını ve sosyal yeterliliklerini geliştirmek; travma, yas ve stresle etkili başa çıkma mekanizmalarına katkıda bulunabilir.

5.3. SINIRLILIKLAR

- i. Araştırma, araştırmanın örneklemini oluşturan bir yakınının kaybetmesinin ardından en az 6 ay geçmiş olan 18-65 yaş arası 284 kişi ile sınırlıdır.
- ii. Araştırma zaman olarak 2021 yılı Ekim- Aralık ayları ve yer olarak İstanbul ile sınırlıdır.
- iii. Örneklemin cinsiyet ve eğitim düzeyi açısından homojen bir dağılım göstermemiş olması çalışmanın bir diğer sınırlılığını oluşturmaktadır.
- iv. Araştırmada kullanılan Sosyodemografik Bilgi Formu, Travmatik Yas Envanteri, Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin ölçtüğü veriler kadarı ile

sınırlıdır. Bu tarz öz bildirim ölçekleri kullanıldığı için katılımcıların ölçekleri cevaplandırırken yanlılıkları kontrol edilememektedir.

5.4. ÖNERİLER

- i. Daha geniş örneklemler ve daha çok şehri içeren geniş kapsamlı bir çalışma yapılabilir.
- ii. Cinsiyet, eğitim düzeyi, sosyoekonomik düzey gibi değişkenlerin homojen dağılım göstermesine dikkat edildiği çalışmalar yapılabilir.
- iii. Bu çalışma farklı kültürlerde de yürütülebilir. Bireyci ve toplulukçu kültürlerde elde edilen sonuçlar kültürlerarası bir açıdan tartışılabilir.
- iv. Travmatik yas, araştırmada ele alınan demografik değişkenlerden başka değişkenler açısından da ele alınabilir.
- v. Veri toplarken anket-ölçek kullanıldığında katılımcılar yanlış cevap verebilir. Bu yüzden ileride yapılacak araştırmalarda verilerin anket ve ölçeklerin yanı sıra gözlem ve görüşme gibi farklı yöntemlerle de toplanması daha faydalı olabilir.
- vi. Gelecekte travmatik yas yaşayan bireylerin psikolojik dayanıklılıklarını artırıcı destek programları uygulanıp bireylerin yaslarındaki değişimin ölçüleceği deneysel bir çalışma da yapılabilir.

KAYNAKLAR

- Açıkgöz, M, (2016), *Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Psikolojik Sağlık İle Mizah Tarzları Ve Mutluluk Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi*, Çağ Üniv. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.
- Aker, A.T., Mestçioğlu, Ö, Sorgun, E, vd, (2008), *İstanbul'daki Bombalama Eylemlerinin Erişkin ve Ergenlerdeki Travmatik Stres Etkileri*, Türk Psikoloji Dergisi, 23, 63-71.
- Akpulat, Ş, (2019), *Örgüt İklimi Ve Psikolojik Dayanıklılığın İş-Yaşam Dengesi Üzerindeki Etkisi: Öğretmenler Üzerine Bir Araştırma (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi)*, Bayburt Üniv., Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Bayburt.
- Akyıldız, D, (2019), *Yas Tepkilerinin Algılanan Eş Desteği, Duygusal Baskılama ve Duygusal Tepkisellik ile İlişkilerinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi*, Maltepe Üniv. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Alibekiroğlu, P. B., Akbaş, T., Ateş, F. & Kırdök, O., (2018), *Üniversite Öğrencilerinde Yaşam Doyumu İle Psikolojik Sağlık Arasındaki İlişkide Öz Anlayışın Aracı Etkisi*, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 27 (2), 1-17.
- Arıcı, N., (2014), *Travmatik Yas Sorununda Aile Dayanıklılığı Programının Kadınlardaki Travma Sonrası Stres, Yas Ve Aile Dayanıklılığı Düzeylerine Etkisi, Doktora Tezi*, Sakarya Üniv.Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Sakarya.
- Armstrong, M. I., Birnie-Lefcovitch, S., & Ungar, M. T. (2005), *Pathways Between Social Support, Family Well Being, Quality Of Parenting, and Child Resilience: What We Know*, Journal of Child and Family Studies, 14(2), 269-281.
- Atkinson, R., Atkinson, R.C., Smith, E.E., Bem, D.J., & Nolen-Hoeksema, S. (2017), *Psikolojiye Giriş* (14.Baskı), (Çev: Y. Alogan), Ankara: Arkadaş Yayınları.
- Atkinson, W. (2008) *Supply Chain Finance—The Next Big Opportunity. Supply Chain Management Review*, 3, 57-60
- Ayan, A., (2018), *İyimserlik ve Umutsuzluk Düzeyinin Yaşam Doyumu Üzerine Etkisi: Lise Öğrencileri Üzerine Bir Araştırma*, Anadolu Üniv.Sosyal Bilimler Dergisi, 18 (3), 95-112.
- Aydın, B., (2010), *Üniversite Öğrencilerinin Duygusal Zeka Ve Umut Düzeyleri İle Psikolojik Sağlamlıkları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Karadeniz Teknik Üniv.Sosyal Bilimler Enstitüsü, Trabzon.
- Aydın, M. & Egemberdiyeva, A., (2018), *Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Sağlamlık Düzeylerinin İncelenmesi*, Türkiye Eğitim Dergisi, 3 (1), 37-53.
- Aydoğdu, T., (2013), *Bağlanma Stilleri, Başa Çıkma Stratejileri İle Psikolojik Dayanıklılık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Gazi Üniv.Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Bahadır E., (2009), *Sağlıkla İlgili Fakültelerde Eğitime Başlayan Öğrencilerin Psikolojik Sağlık Düzeyleri, Yüksek Lisans Tezi*, Hacettepe Üniv.Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Bal Neşe, B., İlhan Rıfat, S., Kaplan, B., Şentürk Cankorur, V. & Çevik, A. (2014), *Psikoz Sanılan Patolojik Yas: Olgu Sunumu*, Kriz Dergisi, 22 (1), 13-19 .

Barzilay, R., Moore, T.M., Greenberg, D.M. vd., (2020), *Resilience, COVID-19-Related Stress, Anxiety and Depression During The Pandemic in a Large Population Enriched for Healthcare Providers*, Transl Psychiatry, 10, 291.

Basım, H. N. ve Çetin, F., (2011), *Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması*, Türk Psikiyatri Dergisi, 22 (2), 104-114.

Baş, S., Yüksel, Ö., Ülbe, S., & Güngör, D., (2020), Turkish Version of The Traumatic Grief Inventory-Self Report (TGI-SR): Validity and reliability.

Benkel I, Wijk H, Molander U (2009) *Family and friends provide most social support for the bereaved. Palliat Med*, 23:141-149.

Berger, W., Coutinho, E., Figueira, I. vd. (2012), *Rescuers At Risk: A Systematic Review And Meta-Regression Analysis Of The World Wide Current Prevalence And Correlates Of PTSD in Rescue Workers*, Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol, 47, 1001-1011.

Bernard, B., (1991), *Fostering Resiliency in Kids: Factors in The Family, School And Community*. WestEd. Retrieved April, 10, 2009.

Bitmiş, M., Sökmen, A. & Turgut, H., (2013), *Psikolojik Dayanıklılığın Tükenmişlik Üzerine Etkisi: Örgütsel Özdeşleşmenin Aracılık Rolü*, Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 15 (2), 27-40.

Block, J., & Kremen, A. M., (1996), *IQ and Ego-Resiliency: Conceptual and Empirical Connections and Separateness*, Journal Of Personality And Social Psychology, 70(2), 349.

Bonanno GA, Kaltman S. *The varieties of grief experience. Clin Psychol Rev* 2001;21:705-34.

Bonanno, G. A., Moskowitz, J., T., Papa, A., & Folkman, S., (2005), *Resilience to Loss in Bereaved Spouses, Bereaved Parents, and Bereaved Gay Men*, Journal of Personality and Social Psychology, 88(5), 827–843.

Bonanno, G., A., (2004), *Loss, Trauma, and Human Resilience: Have We Underestimated the Human Capacity to Thrive After Extremely Aversive Events*, American Psychologist, 59(1), 20–28.

Bonanno, G., A., Galea, S., Bucciarelli, A., & Vlahov, D., (2007), *What predicts psychological resilience after disaster? The role of demographics, resources, and life stress*, Journal of Consulting and Clinical Psychology, 75(5), 671–682.

- Bonanno, G., A., Rennie, C., & Dekel, S., (2005), *Self-Enhancement Among High-Exposure Survivors of the September 11th Terrorist Attack: Resilience or Social Maladjustment?*, Journal of Personality and Social Psychology, 88(6), 984–998.
- Bonanno, G., A., Wortman, C., B., Lehman, D., R., Tweed, R., G., Haring, M., Sonnega, J., Carr, D., & Nesse, R., M., (2002), *Resilience to loss and chronic grief: A prospective study from preloss to 18-months postloss*, Journal of Personality and Social Psychology, 83(5), 1150–1164.
- Bonanno, G., A., (2004), *Loss, Trauma, and Human Resilience*, American Psychologist, 59(1), 20-28.
- Brier, N. (2008) *Grief Following Miscarriage: A Comprehensive Review of the Literature*. Journal of Women's Health, 17, 451-464.
- Brier, N. (2008) *Grief Following Miscarriage: A Comprehensive Review of the Literature*. Journal of Women's Health, 17, 451-464.
- Bulut, S., (2009), *Depremden Sonra Çocuklarda Görülen Travma Sonrası Stres Tepkilerinin Yaş ve Cinsiyetler Açısından Karşılaştırılması*, Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 4, 43-51.
- Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E., Akgün, Ö., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F., (2008), *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*, (1. Baskı). Ankara: Pegem Akademi.
- Cavga, Z. (2019), *Lise Öğrencilerinde Aile Yaşam Doyumu ile Psikolojik Dayanıklılık ve Sosyal Medya Kullanım Bozukluğu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniv.Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
- Cencirulo, R., S., (2001), *The Relationship Between Hardiness and Job Satisfaction in Elementary School Teachers*. La Sierra University.
- Chen, J., H., Bierhals, A., J., Prigerson, H., G., Kasl, S., V., Mazure, C., M., & Jacobs, S. (1999), *Gender Differences in The Effects of Bereavement-Related Psychological Distress in Health Outcomes*, Psychological medicine, 29 (2), 367–380.
- Christopher, M., & Peck, H., (2004), *Building The Resilient Supply Chain*, International Journal of Logistics Management, 15(2), 1-13.
- Cohen, L., Manion, L., (1994), *Research Methods In Education* (Fourth Edition), Routledge.
- Cole, D., A., Lazarick, D. L., & Howard, G., S., (1987), *Construct Validity and The Relation Between Depression and Social Skill*, Journal of Counseling Psychology, 34 (3), 315–321.
- Conger, R., D., & Conger, K., J., (2002), *Resilience in Midwestern Families: Selected Findings from The First Decade of a Prospective, Longitudinal Study*, Journal of marriage and family, 64 (2), 361-373.
- Csikszentmihalyi, M., & Seligman, M., (2000), *Positive Psychology*, American Psychologist, 55(1), 5-14.
- Currier, J., M., Holland, J., M., & Neimeyer, R., A., (2007), *The Effectiveness of Bereavement Interventions with Children: a Meta-Analytic Review of Controlled*

Outcome Research. Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 36(2), 253-259.

Çatalbaş, K., (2021), *Madde Kullanım Bozukluğu Olan/Olmayan Bireylerde Kardeş İlişkisi, Psikolojik Dayanıklılık Ve İlişkilerle İlgili Bilişsel Çarpıtmalar, Yüksek Lisans Tezi*, Hasan Kalyoncu Üniv.Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziantep.

Çelik, F., & Gündüz, N., (2020), *Covid 19 Pandemisinde Yas*, Klinik Psikiyatri Dergisi, 23, 99-102.

Çetin, D., (2011), *Psikolojik Dayanıklılığın İş Tatmini ve Örgütsel Bağlılık Tutumlarındaki Rolü*, ISGUC The Journal of Industrial Relations and Human Resources, 13 (3), 79-94 .

Çetin, F., Yeloğlu, H., O., Basım, H., N., (2015), *Psikolojik Dayanıklılığın Açıklanmasında Beş Faktör Kişilik Özelliklerinin Rolü: Bir Kanonik İlişki Analizi*, Türk Psikoloji Dergisi, 30 (75), 81-92.

Çevik A, Öncü B. *Normal ve patolojik yas kliniğinin çok boyutlu incelenmesi ve tedavi ilkeleri. Psikiyatri Bülteni* 1995;3(3):109- 14

Demi AS, Miles MS. *Parameters of Normal Grief: A Delphi Study. Deat Stud* 1987;2:397-412.

Diler, R. S., & Avcı, A. (1997). *Çocuk ve Yas: Bir Gözden Geçirme.*

Doğan, T., (2015), *Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin Türkçe Uyarlaması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması*, The Journal of Happiness & Well-Being, 3 (1), 93-102.

Dougall, A., L., Herberman, H.B., Delahanty D., L., vd., (2000), *Similarity Of Prior Trauma Exposure As A Determinant Of Chronic Stress Responding To An Airline Disaster*, J Consult Clin Psychol, 68, 290-295.

Durak, M., (2002), *Predictive Role of Hardiness on Psychological Symptomatology of University Students Experienced Earthquake*, Doktora Tezi, Ortadoğu Teknik Üniv.Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Dündar, Ü., (2016), *Lise Öğrencilerinin Psikolojik Dayanıklılık ve Öfke İfade Tarzları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Gaziosmanpaşa İlçesi Örneği*, Yüksek Lisans Tezi, Nişantaşı Üniv. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Engel, G.L. (1961). Is grief a disease? *Psychosomatic Medicine*, 23, 18-22

Erdoğan, S., Şanlı, H., S., & Şimşek-Bekir, H., (2005), *Gazi Üniversitesi, Eğitim Fakültesi Öğrencilerinin Üniversite Yaşamına Uyum Durumları*, Kastamonu Eğitim Dergisi, 13 (2), 479- 496.

Ernas, Ş., (2017), *Özerklik ve Psikolojik Dayanıklılık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*, İstanbul Gelişim Üniv. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Fergus, S., & Zimmerman, M., A., (2005), *Adolescent Resilience: a Framework for Understanding Healthy Development in The Face of Risk*, Annu. Rev. Public Health, 26, 399-419.

- Fieweger, M., & Smilowitz, M. (1984-1985). *Relational conclusion through interaction with the dying*. Omega: Journal of Death and Dying, 15(2), 161-172
- Fraser, M., W., Galinsky, M., J., & Richman, J., M., (1999), *Risk, Protection, And Resilience: Toward A Conceptual Framework For Social Work Practice*, Social work research, 23 (3), 131-143.
- Freud S.(1997). *Yas ve melankoli*(Çev. Uslu R, Berksun), Kriz Dergisi,1(2):98-103.
- Friborg, O., Barlaug, D., Martinussen, M., Rosenvinge, J., H., & Hjemdal, O., (2005), *Resilience in Relation to Personality and Intelligence*, International Journal of Methods in Psychiatric Research, 14 (1), 29-42.
- Fujisawa, D., Miyashita, M., Nakajima, S., Ito, M., Kato, M., & Kim, Y. (2010), *Prevalence and Determinants of Complicated Grief in General Population*, Journal of affective disorders, 127 (1-3), 352-358.
- Gable, S. L., & Haidt, J., (2005), *What (And Why) is Positive Psychology?*, Review of general psychology, 9 (2), 103-110.
- Gizir, C., (2007), *Psikolojik Sağlamlık, Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörler Üzerine Bir Derleme Çalışması*, Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal, 3 (28), 113-128.
- Glantz, M., D., & Sloboda, Z., (2002), *Analysis And Reconceptualization of Resilience*, In Resilience and development (109-126), Springer, Boston, MA.
- Greene, R., R., (2002), *Holocaust Survivors: A Study in Resilience*, Journal of Gerontological Social Work 37(1), 3-18.
- Greup, S., R., Kaal, S., E., J., Jansen, R., Manten-Horst, E., Thong, M. S. Y., van der Graaf, W. T. A., Prins, J. B., & Husson, O., (2018), *Post-Traumatic Growth and Resilience in Adolescent and Young Adult Cancer Patients: an Overview*, Journal of Adolescent and Young Adult Oncology, 7 (1), 1-14.
- Güler, E., Y., (2017), *Beliren Yetişkinlerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinde Yordayıcı Değişkenler Olarak Yaşam Doyumu ve Yalnızlık*, Yüksek Lisans Tezi, Necmettin Erbakan Üniv. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Güngörmüş, K., Okanlı, A., & Kocabeyoğlu, T., (2015), *Hemşirelik Öğrencilerinin Psikolojik Dayanıklılıkları ve Etkileyen Faktörler*, Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, 6 (1), 9-14.
- Gürkan, U., (2006), *Grupla Psikolojik Danışmanın Üniversite Öğrencilerinin Yılmazlık Düzeylerine Etkisi*, Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Hobfoll, S., E., & Lilly, R., S., (1993), *Resource Conservation As A Strategy For Community Psychology*. Journal of Community Psychology, 21 (2), 128-148.
- Horowitz MJ, Wilner N, Marmar C, Krupnick J. *Pathological grief and the activation of latent self images*. Am J Psychiat 1980;137:1157-62.

Jackson, D., Bradbury-Jones, C., Baptiste, D., Gelling, L., Morin, K., Neville, S., & Smith, G., D., (2020), *Life In The Pandemic: Some Reflections On Nursing in The Context Of COVID-19*, Journal of clinical nursing, 29 (13-14), 2041–2043.

Jacobs S. *Traumatic grief, diagnosis, treatment and prevention*. Philadelphia and London: Brunner/Mazel. 1999: 112.

Jacobs, S., (1999), *Traumatic Grief, Diagnosis, Treatment and Prevention*, Brunner/Mazel Inc.

Kahraman, S., (2021), *Yas Süreçleri ve Kişilik*, İksad Yayınevi, Ankara, Türkiye.

Kapıkıran, Ş., & Kapıkıran, A. N. (2016), *Optimism and Psychological Resilience in Relation to Depressive Symptoms in University Students: Examining the Mediating Role of Self-Esteem*, Educational Sciences: Theory and Practice, 16 (6), 2087-2110.

Karairmak, Ö. (2006), *Psikolojik Sağlık, Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörler*. Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal , 3 (26) , 129-142 .

Karasar, N. (2011). *Araştırmalarda Rapor Hazırlama*. Ankara: Nobel Yay.

Karaşar, B., & Canli, D. (2020), *Psychological Resilience and Depression during the Covid-19 Pandemic in Turkey*. Psychiatria Danubina, 32(2), 273–279.

Keleş, NH. (2011), *Pozitif Psikolojik Sermaye: Tanımı, Bileşenleri ve Örgüt Yönetimine Etkileri*. Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi, 3(2), 343-350.

Keltner, D., & Bonanno, G. A. (1997), *A Study of Laughter And Dissociation: Distinct Correlates of Laughter And Smiling During Bereavement*. Journal of Personality and Social Psychology, 73(4), 687–702.

Kessler, R. C., Sonnega, A., Bromet, E., Hughes, M., & Nelson, C. B. (1995), *Posttraumatic Stress Disorder In The National Comorbidity Survey*. Archives of general psychiatry, 52(12), 1048–1060.

Kılıç, Ş. D. (2014), *Üniversite Öğrencilerinin Yalnızlık ve Psikolojik Dayanıklılıklarının İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi*, Atatürk Üniversitesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.

Kim, D.H. & Yoo I.Y. (2004), *Relationship Between Depression And Resilience Among Children With Nephrotic Syndrome*, Journal of Korean Academy of Nursing, 34(3), 534-540.

Klag, S., & Bradley, G. (2004), *The Role Of Hardiness In Stress And Illness: An Exploration of The Effect of Negative Affectivity And Gender*. British Journal of Health Psychology, 9(2), 137–161.

Kobasa, S. C. (1979). *Stressful Life Events, Personality, And Health: An Inquiry Into Hardiness*, Journal of Personality and Social Psychology, 37(1), 1–11.

Kodaman, U. (2019), *14-18 Yaş Arası Ergenlerin Psikolojik Dayanıklılıkları İle İnternet Bağımlılığı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul Aydın Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Küçüktahtlıdil, S., (2016), *Sigorta Sektöründe Çalışan Kişilerin Psikolojik Dayanıklılık ve Stresle Başetme Stratejilerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Nişantaşı Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Lee, G. R., Willets, M. C. ve Seccombe, K. (1998), *Widowhood And Depression: Gender Differences*. Research on Aging, 20(5), 611-630.
- Leme, V. B. R., Del Prette, Z. A. P., & Coimbra, S. (2015), *Social Skills, Social Support And Well-Being In Adolescents Of Different Family Configurations*. Paidéia, 25(60), 9–17.
- Lepore, S. J. and Revenson, T. A. (2006), *Resilience And Posttraumatic Growth: Recovery, Resistance, And Reconfiguration*. In L. G. Calhoun and R. G. Tedeschi (Eds.), *Handbook of Posttraumatic Growth Research and Practice* (pp. 24-46). New Jersey: Lawrence Erlbaum.
- Li, Y., Cao, F., Cao, D., ve Liu, J. (2015), *Nursing Students Post-Traumatic Growth, Emotional Intelligence and Psychological Resilience*. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 22(5), 326-332.
- Lindemann E. *Symptomatology and management of acute grief*. Am J Psychiatr 1994;101:141-148.
- Litz, B. T. & Neria, Y., (2004), *Bereavement By Traumatic Means: The Complex Synergy Of Trauma And Grief*. Journal of Loss and Trauma, 9(1), 73-87.
- Lundorff, M., Bonnano, G. A., Johannsen, M., & O'Connor, M. (2020), *Are There Gender Differences in Prolonged Grief Trajectories? A Registry-Sampled Cohort Study*. Journal of Psychiatric Research.
- Luthar, S. S. & Zigler, E. (1992), *Intelligence And Social Competence Among High-Risk Adolescents*. Development and Psychopathology, 4(2), 287-299.
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000), *The Construct of Resilience: A Critical Evaluation And Guidelines For Future Work*. Child development, 71(3), 543-562.
- Lynch, S. A., & Simpson, C. G. (2010), *Social Skills: Laying the Foundation for Success*, Dimensions of Early Childhood, 38, 3-12.
- Maddi, S. R., & Khoshaba, D. M. (1994), *Hardiness and Mental Health*, Journal of Personality Assessment, 63(2), 265–274.
- Mahamid, F. A., & Bdier, D. (2020), *The Association Between Social Skills, Grief And Resilience Among Palestinian University Students Throughout The Coronavirus (Covid-19) Pandemic In Palestine*. Journal of Concurrent Disorders, 2(3), 8-23.
- Mahdi, H.K., Prihadi, K.D., & Hashim, S. (2014), *Posttraumatic Growth and Resilience after A Prolonged War: A Study in Baghdad, Iraq*. International Journal of Evaluation and Research in Education, 3, 197-204.
- Masten, A. S. (2001), *Ordinary magic: Resilience processes in development*. American psychologist, 56(3), 227.

- Masten, A. S., & Coatsworth, J. D. (1998), *The Development of Competence In Favorable And Unfavorable Environments: Lessons From Research on Successful Children*. American psychologist, 53(2), 205.
- Masten, A. S., & Reed, M. G. J. (2002), *Handbook of Positive Psychology*, Resilience in development. 74, 88.
- Masten, A. S., Best, K. M., & Garmezy, N. (1990), *Resilience And Development: Contributions From The Study of Children Who Overcome Adversity*. Development and Psychopathology, 2(04), 425.
- Merriam-Webster's Ninth New Collegiate Dictionary, (1987), Springfield: MerriamWebster Inc.
- Mestçioğlu, Ö., Sorgun, E. (2003). *Travmatik yas. İçinde: Aker T, Önder ME (ed). Psikolojik travma ve sonuçları. İstanbul: 5US Yayınları, Epsilon Reklamcılık*, 179-93.
- Mikocka-Walus, A., Stokes, M. A., Evans, S., Olive, L., & Westrupp, E. (2020), *Finding the Power Within: Is Resilience Protective Against Symptoms of Stress, Anxiety, and Depression in Australian Parents During the COVID-19 Pandemic?*.
- Milic, J., Muka, T., Ikram, M. A., Franco, O. H., & Tiemeier, H. (2017), *Determinants and Predictors of Grief Severity and Persistence: The Rotterdam Study*. Journal of Aging and Health, 29(8), 1288–1307.
- Montpetit, M. A., Bergeman, C. S., & Bisconti, T. L. (2010), *The Self-Concept And Conjugal Loss: Evidence For Structural Change*. Death studies, 34(7), 606–624.
- Montpetit, M. A., Bergeman, C. S., Bisconti, T. L., & Rausch, J. R. (2006), *Adaptive Change in Self-Concept And Well-Being During Conjugal Loss in Later Life*, International Journal of Aging & Human Development, 63(3), 217–239.
- Nam I., (2016), *Complicated Grief Treatment For Older Adults: The Critical Role of A Supportive Person*. Psychiatry research, 244, 97–102.
- Neimeyer, R., (2005), *Grief, Loss, and The Quest For Meaning*, Bereavement Care, 24(2), 27–30.
- Norman E., (2000), *Introduction: The Strengths Perspective And Resiliency Enhancement- A Natural Partnership*, In E. Norman (Eds.), Resiliency Enhancement, 116. New York: Columbia University Press.
- Olgun-Özpolat, T. Yüksel, Ş., (2001), *Yakınlarını Kaybeden Kişilerin Ruhsal Durumlarının ve Yas tepkilerinin Karşılaştırılması*, Toplum ve Bilim, 90, 41- 69.
- Orman, Y. (2016), *Lise Öğrencilerinde Algılanan Sosyal Destek İle Psikolojik Dayanıklılık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Başakşehir Örneği, Yüksek Lisans Tezi*, Nişantaşı Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
- Oxford Student's Dictionary of Current English* (1978), Oxford: Oxford University.
- Ozer, E. J., Best, S. R., Lipsey, T. L., & Weiss, D. S. (2003), *Predictors of Posttraumatic Stress Disorder And Symptoms in Adults: A Metaanalysis*. Psychological Bulletin, 129, 52–71.

- Önder, A. ve Gülay, H. (2008), *İlköğretim 8. Sınıf Öğrencilerinin Psikolojik Sağlamlığının Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi*, Dokuz Eylül Üniversitesi. Buca Eğitim Fakültesi Dergisi, 23, 192-197.
- Özçetin, Y. S., Hiçdurmaz, D. (2017), *Kanser Deneyiminde Travma Sonrası Büyüme ve Psikolojik Sağlamlık*. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 9(4), 388- 397.
- Özer, E. (2013), *Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Sağlamlık Düzeylerinin Duygusal Zeka ve Beş Faktör Kişilik Özellikleri Açısından İncelenmesi*, Doktora tezi, Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Özgen, F., Aydın, H. (1999), *Travma Sonrası Stres Bozukluğu*. Klinik Psikiyatri, 1(34-41).
- Özkan, L. (2019), *Lise Öğrencilerinin Duygusal Zekâ Düzeyleri İle Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Parkes, C. M. (1990), *Risk Factors İn Bereavement: Implications For The Prevention And Treatment Of Pathologic Grief*, Psychiatric Annals, 20(6), 308–313.
- Parkes, C. M. (2001), *A Historical Overview of the Scientific Study Of Bereavement*. In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, W. Stroebe, & H. Schut (Eds.), *Handbook of Bereavement Research: Consequences, Coping, and Care* (pp. 25–45). American Psychological Association.
- Parkes, C.M., (1993), *Bereavement by Murder or Man Slaughter*, Br J Psychiatry, 162, 49-54.
- Pereira-Lima, K., & Loureiro, S. R. (2015), *Burnout, Anxiety, Depression, and Social Skills İn Medical Residents*, Psychology, health & medicine, 20(3), 353–362.
- Powers, S. M., Bisconti, T. L., & Bergeman, C. S. (2014). *Trajectories of Social Support and Well-Being Across The First Two Years of Widowhood*, Death studies, 38, 499–509.
- Richman, J. M., & Fraser, M. W. (Eds.), (2001), *The Context Of Youth Violence: Resilience, Risk, And Protection*, Greenwood Publishing Group.
- Robinson, C., & Pond, R. (2019), *Do Online Support Groups For Grief Benefit The Bereaved? Systematic Review of The Quantitative and Qualitative Literature*, Computers in Human Behavior, 100, 48–59.
- Rutter, M. (1987), *Psychosocial Resilience and Protective Mechanisms*, American Journal of Orthopsychiatry, 57, 316-331.
- Rutter, M., (1999), *Resilience Concepts and Findings: Implications for Family Therapy*, Journal of family therapy, 21(2), 119-144.
- Rutter, M.L., (2006), *Implications of Resilience Concepts for Scientific Understanding*, Annals of the New York Academy of Sciences, 1094.

- Sarıkaya, A., (2015), *14-18 Yaş Arası Ergenlerin Benlik Saygısı Ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri Arasındaki İlişki*, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Bilim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Sayiner B., Savaşan E., Sözen D., Köknel Ö., (2007), *Yüksek Öğretim Gençliğinin Benlik Algısının Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi*: İstanbul Ticaret Üniversitesi Örneği, İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 6 (11), 253-265.
- Segrin, C., & Flora, J. (2000), *Poor Social Skills are a Vulnerability Factor In The Development of Psychosocial Problems*, Human Communication Research, 26(3), 489–514.
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5–14
- Sezer, Y. Ö. (2010), *Ergenlerin Kendilik Algılarının Anne Baba Tutumları Ve Bazı Faktörlerle İlişkisi*, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 7 (1), 1-19.
- Sezgin, K. (2016), *Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Sağlık ve Dindarlık Düzeylerinin İncelenmesi (Dicle Üniversitesi örneği)*, Yüksek Lisans Tezi, Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Diyarbakır.
- 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.
- Shanahan, L., Steinhoff, A., Bechtiger, L., Murray, A. L., Nivette, A., Hepp, U., Ribeaud, D., & Eisner, M. (2020), *Emotional Distress in Young Adults During The COVID-19 Pandemic: Evidence Of Risk and Resilience From A Longitudinal Cohort Study*, Psychological medicine, 1–10.
- Shear, K., & Shair, H. (2005). *Attachment, Loss, and Complicated Grief*, Developmental psychobiology, 47(3), 253–267.
- Silliman, B. (2004), *Concept Development Of Family Resilience: A Study Of Korean Families With A Chronically Ill Child*. *Journal Of Clinical Nursing*, 13 (5), 636- 645.
- Sipahioğlu, Ö., (2008), *Farklı Risk Gruplarındaki Ergenlerin Psikolojik Sağlıklarının İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Skrove M., Romundstad P. & Indredavik M.S. (2013), *Resilience, Lifestyle and Symptoms of Anxiety and Depression in Adolescence: The Young-Hunt Study*, Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 48(3): 407-416.
- Spoorthy, M. S., Pratapa, S. K., & Mahant, S. (2020), *Mental Health Problems Faced By Healthcare Workers Due To The COVID-19 Pandemic-A Review*. *Asian journal of psychiatry*, 51, 102119.
- Steele, W. and Kuban, C. (2013), *Working With Grieving and Traumatized Children and Adolescents: Discovering What Matters Most Through Evidence-Based, Sensory Interventions*, New Jersey: Wiley.
- Stewart, M., Reid, G., & Mangham, C. (1997), *Fostering Children's Resilience*, *Journal of Pediatric Nursing*, 12(1), 21–31.

- Stroebe, M. S., & Schut, H. (2001), *Models Of Coping With Bereavement: A Review*, In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, W. Stroebe, & H. Schut (Eds.), *Handbook of Bereavement Research: Consequences, Coping, and Care* (pp. 375–403), American Psychological Association.
- Stroebe, M., Schut, H. (2010) *The dual process model: A decade on. Omega: Journal of Death & Dying* 61: 273–291.
- Sutcliffe, K. M. and T. J. Vogus (2003). *Organizing for Resilience. Positive Organizational Scholarship: Foundations of a New Discipline*. K. S. Cameron, J. E. Dutton and R. E. Quinn. San Francisco, CA, Berrett-Koehler: 94-110.
- Sürücü, M. & Bacanlı, F. (2010), *Üniversiteye Uyumun Psikolojik Dayanıklılık ve Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesi*, Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi, 30(2), 375-396.
- Şahin, M., Yetim, A., & Çelik, A. (2012), *Psikolojik Sağlamlığın Gelişiminde Koruyucu Bir Faktör Olarak Spor ve Fiziksel Aktivite*, 5(8). 373-380.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using Multivariate Statistics (6th ed.)*. Boston, MA: Pearson
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004), Target Article: *Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence*, Psychological Inquiry, 15(1), 1–18.
- Terzi, Ş., (2008), *Üniversite Öğrencilerinde Kendini Toparlama Gücünün İçsel Koruyucu Faktörlerle İlişkisi*, Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 35, 297-306.
- Terzi, Ş., (2006), *Kendini Toparlama Ölçeğinin Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmaları*, Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 3(26), 77-86.
- The American Heritage Dictionary Second College Edition* (1982), Boston: Houghton Mifflin.
- The Random House, (1967), *The Random House Dictionary of the English Language*, Random House.
- Tınaz, Z. D. & Polatçı, S. (2021), *Kişilik Özelliklerinin Psikolojik Dayanıklılık Üzerindeki Etkisi*, OPUS–Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi, 17(36), 2890-2917.
- Tutar, H., Altınöz, M. & Çakıroğlu, D. (2009), *İşgörenlerin Kendilik Algılarının Bireysel Özellikler Bakımından Değerlendirilmesi*, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, (21), 489-496.
- Tümlü, G.Ü. (2012), *Psikolojik dayanıklılık düzeyleri farklı üniversite öğrencilerinin temas engellerinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Ungar, M., & Perry, B. D. (2012), Violence, trauma, and resilience. In R. Alaggia & C. Vine (Eds.), *Cruel but not unusual: Violence in Canadian families* (119–143), Wilfrid Laurier University Press.

- Usta, F., (2013), *Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik İyi Olma ve Umut Düzeyleri Arasındaki İlişki, Yüksek Lisans Tezi*, Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Sakarya.
- Vogus, T. J., & Sutcliffe, K. M. (2007), *The Safety Organizing Scale: development and validation of a behavioral measure of safety culture in hospital nursing units*, Medical care, 46-54.
- Wallace, B., Godfred-Cato, S., Bryant, B., Leung, J., Oster, M. E., Conklin, L., Abrams, J., vd. (2020), *COVID-19–associated multisystem inflammatory syndrome in children*, Morbidity and Mortality Weekly Report, 69(32), 1074.
- Walsh, F. ve McGoldrick, M. (2004), *Living Beyond Loss: Death in The Family (2nd ed)*, New York: Norton.
- Walter, T. (2003), *Historical and Cultural Variants On The Good Death*, British Medical Journal, 327, 218–20.
- Werner, E., E. (1993), *Risk, Resilience, and Recovery: Perspectives From the Kauai Longitudinal Study*, Development and Psychopathology, 5(4), 503–515
- Werner, E., E. (1995), *Resilience in Development*, Current directions in psychological science, 4(3), 81-84.
- Westphal M, Bonanno GA (2007), *Posttraumatic Growth and Resilience to Trauma: Different Sides of The Same Coin Or Different Coins?* Applied Psychology, 56, 417-427.
- White P, Ferszt G. *Exploration of nurse practitioner practice with clients who are grieving. J Am Acad Nurse Pract* 2009;21(4):231-40.
- Wills, T. A., & Ainette, M. C. (2012), *Social Networks and Social Support*, In A. Baum, T. A. Revenson, & J. Singer (Eds.), *Handbook of Health Psychology*, 465–492.
- Wongpakaran, T., Wongpakaran, N. and Wedding, D., (2012), *Gender Differences, Attachment Styles, Self-esteem and Romantic Relationships in Thailand*, International Journal of Intercultural Relations, 36(3), 409-417.
- Worden W. (2001). *Grief counselling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner*. New York: Brunner-Routledge.
- Worden W. (2001). *Grief counselling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner*. New York: Brunner-Routledge.
- Wu, Y., Sang, Z. Q., Zhang, X. C., & Margraf, J. (2020), *The Relationship Between Resilience and Mental Health in Chinese College Students: A Longitudinal Cross-Lagged Analysis*, Frontiers in psychology, 11, 108.
- Yağbasanlar, O. (2018), *Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Dayanıklılıkları ile Dini Yönelimleri ve Öz-şefkatleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi*, Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Yıldırım, M., & Arslan, G. (2020), *Exploring the Associations Between Resilience, Dispositional Hope, Preventive Behaviours, Subjective Well-Being, And Psychological*

Health Among Adults During Early Stage of COVID-19, Current Psychology (New Brunswick, N.J.), 1–11.

Yıldırım, P., Yıldırım, E., Otrar, M. & Şirin, A. (2016), *Ergenlerde Psikolojik Dayanıklılık ile Benlik Kurgusu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*, Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi, 42(42), 277-297.

Yurtseven, C. (2021), *Covid-19 Pandemi Sürecinde Sağlık Çalışanlarının Psikolojik Yakınma ve Belirti Düzeyleri ile Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, Türkiye.

Zhang B, El-Jawahri A, Prigerson HG. Update on bereavement research: Evidence based guidelines for diagnosis and treatment of complicated bereavement. *J Palliative Med* 2006; 9(5):1188-203.

Zhou, F., vd. (2020), *Clinical Course and Risk Factors For Mortality Of Adult İnpatients With COVID-19 İn Wuhan, China: A Retrospective Cohort Study*, Lancet (London, England), 395(10229), 1054–1062.

EKLER

EK A: BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Tarih: / / ...

Değerli katılımcı,

Bu araştırma Okan Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı öğrencisi Hatice ÖZTÜRK ZEYBEK tarafından Dr. Öğr. Üyesi Özlem MESTÇİOĞLU danışmanlığında yürütülmekte olan bir tez çalışmasıdır. Araştırmanın amacı psikolojik sağlamlığın travmatik yasın iyileşmesine etkisinin incelenmesidir. Araştırmaya “bir yakınıni kaybetmesinin ardından en az 6 ay geçmiş olan 18-65 yaş arası bireylerin” katılması istenmektedir. Araştırma yaklaşık olarak 5-10 dakika sürmektedir.

Araştırmada sizden kimlik belirleyici herhangi bir bilgi istenmemektedir. Cevaplarınız tamamıyla gizli tutulacak ve toplanan veriler toplu olarak değerlendirilecektir. Bireysel hiçbir değerlendirme yapılmayacaktır. Araştırmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Bu formu onaylamanız araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelmektedir. Araştırmadan istediğiniz zaman çekilme hakkına sahipsiniz. Lütfen araştırma formlarında yer alan ‘tüm’ soruları size en uygun olan ‘tek’ bir seçeceği işaretleyerek cevaplayınız. Araştırmaya katılmayı kabul ediyorsanız aşağıdaki kutucuğu işaretleyiniz.

Araştırmaya Katılmayı Kabul Ediyorum: (...)

Araştırmaya dair sorularınız olursa iletişim kurabileceğiniz mail adresi aşağıda yer almaktadır.

pskhaticoezturkzeybek@gmail.com

Araştırmaya katılımınız için teşekkür ederim.

Araştırmacı: Hatice ÖZTÜRK ZEYBEK

EK B: SOSYODEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

Cinsiyetiniz: Kadın () Erkek ()

Yaşınız:

Eğitim Durumunuz:

Okur Yazar () İlkokul () Ortaokul () Lise () Üniversite () Lisansüstü ()

Gelir Durumunuzu Hangi Düzeyde Görüyorsunuz?

Alt () Alt- orta () Orta () Orta- üst () Üst ()

Kaybedilen kişi ile yakınlık durumunuz: (Örn: Annem, komşum, arkadaşımın annesi, dayım...)

Kaybedilen kişinin vefat nedeni:

Hastalık () Kaza () Cinayet () İntihar ()

EK C: YETİŞKİNLER İÇİN DAYANIKLILIK ÖLÇEĞİ

1. Beklenmedik bir olay olduğunda...	
Her zaman bir çözüm bulurum	Çoğu kez ne yapacağımı kestiremem
2. Gelecek için yaptığım planların...	
Başarılması zordur	Başarılması mümkündür
3. En iyi olduğum durumlar şu durumlardır...	
Ulaşmak istediğim açık bir hedefim olduğunda	Tam bir günlük boş bir vaktim olduğunda
4. ...olmaktan hoşlanıyorum	
Diğer kişilerle birlikte	Kendi başıma
5. Ailemin, hayatta neyin önemli olduğu konusundaki anlayışı...	
Benimkinden farklıdır	Benimkiyle aynıdır
6. Kişisel konuları ...	
Hiç kimseyle tartışmam	Arkadaşlarımla/Aile-üyeleriyle tartışabilirim
7. Kişisel problemlerimi...	
Çözemem	Nasıl çözebileceğimi bilirim
8. Gelecekteki hedeflerimi...	
Nasıl başaracağımı bilirim	Nasıl başaracağımdan emin değilim
9. Yeni bir işe/projeye başladığımda ...	
İleriye dönük planlama yapmam, derhal işe başlarım	Ayrıntılı bir plan yapmayı tercih ederim
10. Benim için sosyal ortamlarda rahat/esnek olmak	
Önemli değildir	Çok önemlidir
11. Ailemle birlikteyken kendimi ... hissederim	
Çok mutlu	Çok mutsuz
12. Beni ...	
Bazı yakın arkadaşlarım/aile üyelerim cesaretlendirebilir	Hiç kimse cesaretlendiremez
13. Yeteneklerim...	
Olduğuna çok inanırım	Konusunda emin değilim
14. Geleceğimin ... olduğunu hissediyorum	
Ümit verici	Belirsiz
15. Şu konuda iyiyimdir...	
Zamanımı planlama	Zamanımı harcama
16. Yeni arkadaşlık konusu ... bir şeydir	
Kolayca yapabildiğim	Yapmakta zorlandığım

17. Ailem şöyle tanımlanabilir ...					
Birbirinden bağımsız					Birbirine sıkı biçimde kenetlenmiş
18. Arkadaşlarımın arasındaki ilişkiler ...					
Zayıftır					Güçlüdür
19. Yargılarıma ve kararlarıma ...					
Çok fazla güvenmem					Tamamen güvenirim
20. Geleceğe dönük amaçlarım ...					
Belirsizdir					İyi düşünülmüştür
21. Kurallar ve düzenli alışkanlıklar ...					
Günlük yaşamımda yoktur					Günlük yaşamımı kolaylaştırır
22. Yeni insanlarla tanışmak ...					
Benim için zordur					Benim iyi olduğum bir konudur
23. Zor zamanlarda, ailem ...					
Geleceğe pozitif bakar					Geleceği umutsuz görür
24. Ailemden birisi acil bir durumla karşılaştığında...					
Bana hemen haber verilir					Bana söylenmesi bir hayli zaman alır
25. Diğerleriyle beraberken					
Kolayca gülerim					Nadiren gülerim
26. Başka kişiler söz konusu olduğunda, ailem şöyle davranır:					
Birbirlerini desteklemez biçimde					Birbirlerine bağlı biçimde
27. Destek alırım					
Arkadaşlarımdan/aile üyelerinden					Hiç kimseden
28. Zor zamanlarda ... eğilimim vardır					
Her şeyi umutsuzca gören bir					Beni başarıya götürebilecek iyi bir şey bulma
29. Karşılıklı konuşma için güzel konuların düşünülmesi, benim için ...					
Zordur					Kolaydır
30. İhtiyacım olduğunda ...					
Bana yardım edebilecek kimse yoktur					Her zaman bana yardım edebilen birisi vardır
31. Hayatımdaki kontrol edemediğim olaylar (ile) ...					
Başa çıkmaya çalışırım					Sürekli bir endişe/kaygı kaynağıdır
32. Ailemde şunu severiz ...					
İşleri bağımsız olarak yapmayı					İşleri hep beraber yapmayı
33. Yakın arkadaşlarım/aile üyeleri ...					
Yeteneklerimi beğenirler					Yeteneklerimi beğenmezler

EK D: TRAVMATİK YAS ENVANTERİ

1	2	3	4	5
Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Sık Sık	Her Zaman

Turkish Version of the Traumatic Grief Inventory-Self Report (TGI-SR)

1-Aşağıda bazı yas tepkileri listelenmiştir. Lütfen, seçtiğiniz kaybettiğiniz kişi ile ilgili olarak geçtiğimiz ay içinde bu yas tepkilerini hangi sıklıkla yaşadığınızı işaretleyiniz.

1	Vefat eden kişiye dair istemsizce aklıma gelen düşünceler veya görüntüler oldu.	1	2	3	4	5
2	Yoğun bir duygusal acı, üzüntü veya ıstırap yaşadım.	1	2	3	4	5
3	Kendimi, kaybettiğim kişiye hasret çekerken veya onu özlerken buldum.	1	2	3	4	5
4	Hayattaki rolümü sorguladım veya kim olduğuma dair algımın zayıfladığını hissettim.	1	2	3	4	5
5	Kayı kabullenmekte zorlandım.	1	2	3	4	5
6	Bana kaybettiğim kişinin öldüğünü hatırlatan yerlerden, nesnelerden ya da düşüncelerden uzak durdum.	1	2	3	4	5
7	İnsanlara güvenmek benim için zor oldu.	1	2	3	4	5
8	Onun ölümünden dolayı yoğun bir acı veya öfke hissettim.	1	2	3	4	5
9	Benim için hayata devam etmenin (ör. yeni arkadaşlar edinmenin, yeni ilgi alanları bulmanın) zor olduğunu hissettim.	1	2	3	4	5
10	Duygusal olarak hissizleştim.	1	2	3	4	5
11	Kaybettiğim kişi olmadan hayatın doyumdan uzak veya anlamsız olduğunu hissettim.	1	2	3	4	5
12	Onun ölümünden dolayı afallamış, sarsılmış ya da sersemlemiş hissettim.	1	2	3	4	5
13	Onun ölümünden dolayı sosyal, mesleki ya da hayatın diğer önemli işlev alanlarında (ör. ev işleri) belirgin bir düşüş yaşadığımı fark ettim.	1	2	3	4	5
14	Onun nasıl öldüğüyle ilgili istemsizce aklıma gelen düşünceler ve görüntüler oldu.	1	2	3	4	5
15	Kaybettiğim kişiye dair güzel anıları anmakta/ anılardan bahsetmekte zorlandım.	1	2	3	4	5
16	Kayba dair kendimle ilgili olumsuz düşüncelerim oldu (ör. kendimi suçlamak).	1	2	3	4	5
17	Kaybettiğim kişiyle bir arada olmak için ölmeyi istediğim oldu.	1	2	3	4	5

18	Kendimi yalnız veya diğer insanlardan kopmuş hissettim.	1	2	3	4	5
----	---	---	---	---	---	---

