



Yetişkin Bireylerin Yas Süreçleri ile MMPI-2 Profilleri Arasındaki İlişki

The Relationship Between The Grief Processes Of Adult Individuals and MMPI-2 Profiles

Sait KAHRAMAN* 

*Dr. Öğretim Üyesi, İstanbul Topkapı Üniversitesi, saitkahraman@topkapi.edu.tr, ORCID: 0000-0002-9615-2855

Öz

Bu çalışmanın amacı yetişkin bireylerin yas süreçleri ile kayıp yaşantısına ilişkin değişkenler ve kişilik özelliklerini ifade eden MMPI-2 profilleri arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Bireylerin yas süreçlerinin şiddeti, kaybı travmatik algılama düzeyleri ve kayıp sonrası sosyal işlevsellik düzeyleri ile kayıp yaşantıları değişkenleri olan ölüm şekli, ölüm nedeni, ölümün ani/beklenlik oluşu, ölen kişinin yaşı, vb. faktörler ve yas yaşayan kişinin kişilik özellikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu araştırmanın örneklemini İstanbul ilinde yaşamını sürdüren, 18 yaşın üzerinde olan ve verilerin toplandığı süreçte en az 6 ay en çok 2 yıllık süreç içerisinde birinci derece bir yakını kaybetmiş olan 90 kadın ve 124 erkek olmak üzere toplam 214 yetişkin birey oluşturmaktadır. Çalışmada veri toplama araçları olarak Kişisel Bilgi Formu, Temel Yas Unsurları Envanteri, İki Boyutlu Yas Ölçeği ve Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri-2 kullanılmıştır. Veri analizine başlamadan önce, toplanan veriler bilgisayar ortamına gönderilmiş ve istatistiksel analizi SPSS 25 programıyla yapılmıştır. Yapılan çalışma sonucunda MMPI-2 klinik ölçeklerinden depresyon, hipokondriyazis, hipomani, psikasten ve sosyal içe dönüklük düzeylerinin yetişkin bireylerin yas süreçleri üzerinde etkili olduğu belirlenmiştir. MMPI-2 içerik ölçeklerinden anksiyete, korkular, sağlık ile ilgili endişeler, öfke, düşük kendilik değeri ve aile sorunları puanlarının yas sürecinin ne şekilde seyrettiği ile ilişkili olduğu ortaya konulmuştur. Sosyo-demografik özelliklerden cinsiyet ile kayıp yaşantısına ait değişkenler olan ölüm nedeni, ölümün beklenlik olup olmaması ve kaybedilen kişinin yaşı ile yas süreçleri arasında anlamlı ilişkilerin olduğu sonuçları elde edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Yas Süreci, Kişilik Özellikleri, MMPI-2.

Abstract

The aim of this study is to examine the relationship between the grief processes of adult individuals and the variables related to loss experience and MMPI-2 profiles, which express personality traits. The severity of the mourning processes of the individuals, the traumatic perception levels of the loss, the social functionality levels after the loss, and the type of death, which are the variables of loss experiences, the cause of death, the sudden / expected death, the age of the deceased, the relationship with the deceased, etc. It is also aimed to examine the relationship between the socio-demographic characteristics of individuals experiencing mourning and their grief processes. The sample of this study consists of a total of 214 adult individuals, 90 females and 124 males, who live in İstanbul, are over the age of 18 and have lost a first-degree relative within a period of at least 6 months and at most 2 years during the data collection process. Personal Information Form, Basic Grief Elements Inventory, Two Dimensional Grief Scale and Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2 were used as data collection tools in the study. Before starting data analysis, the collected data was sent to computer environment and statistical analysis was made with SPSS 25 program. As a result of the study, it was determined that the levels of depression, hypochondriasis, hypomania, psychosis and social introversion, among the MMPI-2 clinical scales, were effective on the grief processes of adult individuals. It was revealed that the scores of anxiety, fears, health-related concerns, anger, low self-worth, and family problems from MMPI-2 content scales were related to how the grief process proceeded. Among the socio-demographic characteristics, the results were obtained that there were significant relationships between gender and variables related to the loss experience, the cause of death, how close the deceased was perceived, whether the death was expected or not, and the age of the disappeared and mourning processes.

Keywords: Grief Process, Personality Characteristics, MMPI-2.

Giriş

İnsanların yaşamları boyunca yaşadıkları zorlayıcı olayların en önemli olanlarından biri sevilen birinin kaybıdır (Cesur, 2017). Sevilen birini kaybetmek, insan yaşamını duygusal, bilişsel, fiziksel, psikolojik ve sosyal sağlığı etkileyip tehdit eden en önemli yaşantılarından biridir (Çelik, 2006). Bu kayıp yaşantısı bireyin yeniden uyum sağlaması için gerekli olan ve zaman zaman karmaşık tepkilere yol açan yas sürecine girmesi ile devam eder. Acı verici bir deneyim olmasına karşılık belirli bir süre devam etmesi doğal olan yas süreci, şiddetini zamanla kaybedip sonlanır (Shear ve Mulhare, 2008). Bu şekilde kayıp öncesi işlevselliğine geri dönen birey yaşamına tekrardan uyum sağlar. Fakat bazen kaybın ardından gelen yas süreci beklenen doğrultunun dışında daha karmaşık olarak devam eder ve birey yas sürecinin şiddetini azaltmadığı için işlevsellik geri kazanılamayabilir (Prigerson, Horowitz, Jacobs vd., 2009). Bireyin kendine yakın hissettiği birinin ölümü neticesinde deneyimlemek durumunda kaldığı yas süreci acının yüksek düzeylerde hissedilmesine bağlı olarak hayatının üzerinde yıkıcı etki oluşturan bir süreç haline gelebilmektedir (Weiss, 2001).

Sevdiği birinin ölümünü ve beraberinde gelen yas sürecini olağan kabul eden bireyler sürecin getirmiş olduğu zorluk ve duygularla baş edebildiği için sağlıklı bir şekilde atlatır. Psikolojik dayanıklılık düzeyi düşük olan ya da yas sürecinin getirdiği kederle baş etmekte zorluk çeken bireyler ise yardıma ihtiyaç duyabilmekte ve farmakolojik tedavi ve ya psikoterapi gibi yardımlar alabilmektedirler. Ancak yas döneminin sağlıklı geçiş geçmediğinden bağımsız olarak bireyler acıyı uzun süre hissedebilmekte ve kaybettikleri kişiyi devamlı olarak özleyebilmektedirler. Yas sürecinin sağlıklı biçimde tamamlanması durumunda insanların işlevsellik sorunu yaşamadıkları gözlemlenirken; yasin tamamlanmayan yas olarak kalması durumunda işlevsellik ile ilgili önemli sorunların ortaya çıktığı görülmektedir (Shear ve Mulhare, 2008). Bu durumda yas sürecinin ortaya çıkardığı tepkilerin ortaya konulması da yas süreci gibi önemli hale gelmektedir. Ölüm sonrası yas süreci ile karşı karşıya kalan bireylerin yas şiddetleri ve yas tepki türleri bireyden bireye farklılık gösterebilmektedir (Worden, 2008). Bu farklılıklara karşın yas sürecinin insanlarda ortak bazı tepkiler ortaya çıkardığını söylemek mümkündür. Ağız kuruluğu, nefes alma zorlukları, tükenmiş hissetme, midede boşluk hissetme ve ses hassasiyetlerini içeren fiziksel tepkiler; bilinç bozukluğu, sanrı, ölüme ilişkin aşırı düşünsel meşguliyet, inanmada güçlük çekmek gibi tepkileri içeren bilişsel tepkiler; uyku ve iştah sorunları, yalnız ve kederli hissetme, kendini suçlama, şaşırma, hareketliliğin artması ya da azalması, içe kapanma ve izolasyon, madde kullanımı gibi davranışsal ve duygusal tepkilerin ortaya çıkan ortak belirtiler olduğu söylenebilir (Schwab, 2007). Yaşamın tümü açısından önemi büyük olan sevilen birinin ölümü ile bireyin girmiş olduğu yas dönemi ve ilgili unsurların kapsamlı olarak açıklanması kritik bir öneme sahiptir. Söz konusu bu sürecin ilişkili faktörlerini ve şiddetinin seyrini açıklamaya çalışan farklı yaklaşımlar bulunmaktadır. Bu yaklaşımlar yasin süresine, duyu yoğunluğuna, şekline ve zamanına göre farklı değerlendirmeler yapmaktadır. Bunlardan biri olan Worden (2008), ölüm biçimini, ölen kişinin kimliğini, önceki süreçlerde kayıp varlığını, ölen kişi ile kurulmuş olan ilişkinin niteliğini, demografik özellikleri, kişilik özelliklerini ve sosyal desteği yas sürecini belirleyen etmenler olarak sıralamaktadır. Ölümün ardından ortaya çıkan tepkileri değerlendirmek için ölenin kim olduğunun belirlenmesi gereklidir. Ölen ile kaybeden bireyin yakınlık derecesi (kuzen, eş, çocuk, baba, anne, arkadaş, akraba vs.) yas yoğunluğunu ve şiddetini etkileyen önemli bir unsurdur. Çocuğunun yasını tutan bir ebeveyn ile uzak bir akrabasının yasını tutan iki bireyin yas tepkileri ve şiddeti farklılaşmaktadır. Bununla beraber ani bir trafik kazasında ölen eş ile doğal sebeplerle ölen dedenin yasını tutan iki insanın yas süreçleri farklı olacaktır. Dolayısıyla ölüm şekli ve ölen kişi olan yakınlığın yas sürecinden etkilenme düzeyini belirleyeceği söylenebilir (Bonanno ve Kaltman, 2001). Schaal, Jacob, Dusingizemungu ve Elbert (2010), ölümün gerçekleşme şeklinin bireyin kayıp sonrası uyumunu ve yas sürecinin nasıl seyredeceğini etkilediğini vurgulamışlardır. Kaza, intihar, doğal ölüm ve öldürülme gibi farklı ölüm şekilleri farklı yas süreçlerini de beraberinde getirmektedir. Özellikle ölümün beklenmedik olması ve travmatik olması yas şiddetini arttırabilmektedir. Kişinin sevdiği birini travmatik ve ani bir biçimde kaybetmesinin kayıp sonrası kronik ve karmaşık yas süreci ile psikopatolojik problemler açısından önemli bir riskler oluşturabilmesi mümkündür.

Sosyal destek algısı yas sürecinin şiddetini ve yas tepki türlerini etkileyen önemli faktörlerden biridir. Kayıp yaşayan kişinin önemli aile sorunlarının içinde olması, sosyal desteğinin zayıf olması paylaşımda bulunabileceği bir ortama sahip olmaması gibi sorunlar yas sürecinin patolojik bir biçimde seyretmesinde yol açabilmektedir. Ölümün gerçekleşmesinin ardından gelişen kritik yaşam olayları, ani değişimlere yol açan krizler ya da birden fazla ölümün aynı anda gerçekleşmesi gibi durumlar da yas sürecinin komplike bir yas sürecine dönüşmesine sebep olabilmektedir. Bunlara ek olarak eş zamanlı devam eden ekonomik ya da manevi sorunlar gibi ikincil problemler sürecin zorlayıcı olma düzeyini arttıran unsurlar olabilmektedir (Worden, 2008). Rubin, yas sürecinin işlevsellik ve ölen kişi ile ilişki yaklaşımlarının bir araya getirildiği bir model ile açıklanması gerekliliğine belirtmiştir. Bu modelde Rubin, yas sürecini ölen kişi ile devam eden bağlanma biçiminin doğası ve yas sürecinde olan bireyin işlevselliği ile ilişkilendirmiştir. Model yas sürecini iki eksen ile açıklamaktadır. Birinci eksen bireylerin biyopsikososyal işlevselliğinin düzeyi ile ilişkilidir. Modelin ikinci eksenini, sevdiğini kaybeden bireyin ölen kişi ile olan ilişkisi ile ilgili olmaktadır. İki eksen de 10 öğeyi içermektedir. Bu öğeler yas sürecinde olan bireyin kayıp yaşantısından sonra hayatını tekrardan düzenleyebilmesi sürecinin önemli unsurlarıdır (Rubin vd., 2009). İkili eksen olarak geliştirilen bu modelin yas sürecini kapsamlı bir şekilde ölçebilecek nitelikte olduğu savunulmaktadır (Rubin vd., 2009).

Eksen 1 – İşlevsellik

- Kaygılar
- Depresif biliş ve duygular
- Bedensel anksiyete
- Psikopatolojik belirti
- Ev ve aile hayatı
- Ötekilerle İlişki
- Benliğin sistemleri
- Yaşama yüklenen anlamlar
- Çalışma yaşamı
- Yaşam görevleri

Eksen 2 – Ölen Kişi ile İlişki

- Anı ve imge
- Çatışmalar
- Yakını ölen birey açısından pozitif etkiler
- Yakını ölen birey açısından negatif etkiler
- Kayıp öncesi ilişki
- İdealize etme
- Duygusal yakınlığın düzeyi
- Ölümün nasıl gerçekleştiği
- Benliğin algılanma şekli
- Anılar ve döndürme

Worden (2008) sevdiği birini kaybeden her bireyin farklı tepkiler verebileceklerini ve verilen tepkilerin şiddet düzeyinin bireyler arası farklılık gösterebileceğini vurgulamaktadır. Bu farklılıkların yas sürecinde olan kişinin kişilik özellikleri ve kayıp yaşantısının ne şekilde gerçekleştiği ile ilişkili olduğu belirtilmektedir. Bu iki faktörün farklılaşmanın temelinde yatan temel faktörler olduğunu söylemek mümkündür (Worden, 2008). Ringdal ve diğerleri (2001), ölümün gerçekleşme şeklinin, ölenin kaç yaşında öldüğünün, yas tutan kişinin kişisel özelliklerinin, cinsiyetinin, yaşlarının, psikolojik dayanıklılık ve altyapılarının yas tepki düzeyini ve yas tepki türlerini etkileyeceğini öne sürmüştür (Ringdal vd., 2001). Bunlarla beraber ölen kişinin kim olduğu ve bu kişi ile kurulmuş olan ilişkinin niteliğinin yas tepki düzeyleri ve yas tepki türlerini farklılaştıracağı bildirilmektedir (Decinque vd., 2006). Açıklanan bu modeller göz önünde bulundurulduğunda kayıp yaşayan kişilerin kişilik özellikleri, yas sürecindeki kişinin demografik değişkenlerin ve ölümün gerçekleşme şekline dair değişkenlerin yas sürecinin seyri üzerinde etki yaratabileceği anlaşılmaktadır. Bu çalışmada da bu anlayışa dayanarak birinci derece yakınlarını kaybeden bireylerin kişilik özelliklerinin ve demografik özellikler ile kayıp yaşantısına ilişkin değişkenlerin yas süreçleri üzerindeki etkisi incelenmiştir. Kişilik özellikleri ve kaybın gerçekleşmesine ilişkin dinamikler ile demografik değişkenlerin kapsamlı bir şekilde yas sürecini yordayabileceği öngörülmektedir. Bu çalışma yas sürecinin kapsamlı bir şekilde açıklanmasını amaçlamaktadır. Bu doğrultuda yas sürecinde olan bireylerin bu zorlu süreçten etkilenme düzeyleri hem psikopatolojik özellikleri hem de kişilik özelliklerini kapsamlı biçimde açıklayan MMPI-2 kişilik envanteri açısından incelenmiştir. Bununla beraber ölen kişi ile yakınlık, kişinin yaşı, ölüm şekli vb. değişkenlerin yas sürecinin seyri üzerindeki etkileri incelenmiştir.

Araştırmanın Hipotezleri

H1: MMPI-2 klinik ölçekleri puanları birinci derece yakının kaybeden yetişkin bireylerde yas süreçleri üzerinde yordayıcı etkiye sahiptir.

H2: MMPI-2 içerik ölçekleri puanları birinci derece yakının kaybeden yetişkin bireylerde yas süreçleri üzerinde yordayıcı etkiye sahiptir.

H3: Yetişkinler bireylerde yas şiddetleri cinsiyet açısından kadınlarda erkeklere oranla daha yüksektir.

H4: Yakınlarının ölümü “ani/beklenmedik” olanların yas şiddet düzeyleri “beklendik” ve “kısmen beklendik” olanlara oranla daha yüksektir.

H5: Yas şiddet düzeyi ölen kişinin yaşı düştükçe yükselmektedir.

H6: Mezar ziyaretleri yapan ve cenaze törenlerine katılan bireylerin yas şiddet düzeyleri katılmayanlara göre daha yüksektir.

Yöntem**Araştırmanın Modeli ve Örnekleme**

Bu çalışma, nicel bir araştırma olup “ilişkisel tarama deseni”ne uygun korelatif (ilintisel) ve betimsel bir çalışma olarak tasarlanmıştır. Karasar (2012) İki ve ya daha çok değişkenin beraber değişimlerini ve ya düzeyini tanımlamayı hedefleyen çalışma desenlerini ilişkisel tarama modeline uygun korelatif araştırmalar olarak açıklamıştır (Karasar, 2012). Bu doğrultuda araştırma tek gruplu – son ölçümlü çalışma desenine uygun ilişkisel tarama modelinde yapılmıştır. Çalışma örnekleme İstanbul İlinde yaşayan ve birinci dereceden yakınlarını kaybetmiş bireylerden oluşmaktadır. Araştırmaya verilerin toplandığı süreçte en çok 2 yıl en az 6 aylık süreçte birinci derece yakınlarını kaybetmiş bireyler dahil edilmiştir. Literatürde kayıp sonrası 6 aylık süreye kadar olan stres tepkilerinin normal kabul edilmesi, 2 yıl üstünün ise uzamış kronik yas olarak kabul edilmesine dayanarak bu kriter belirlenmiştir (Çelik ve Sayıl, 2003; Bildik, 2013). Bu doğrultuda kaybın üstünden 6 ay geçmiş olmasından dolayı mevcut yas tepkilerinin kişilik özelliklerinden ve demografik değişkenlerden etkilenmiş olabileceği düşünülmüştür. Bundan dolayı kişilik özellikleri ve demografik değişkenler bağımsız değişkenler; yas tepkileri ise bağımlı değişken olarak kabul edilerek

analiz gerçekleştirilmiştir. Bu amaç çerçevesinde 384 kişiye ulaşılmış olup istatistiksel analizlere dahil edilemeyecek düzeyde araştırma ölçeklerini eksik dolduran bireyler çalışmadan dışlanmıştır. Sonuç olarak belirtilen kriterlere uygunluk gösteren 124 erkek ve 90 kadın olmak üzere 214 yetişkin birey ile çalışma gerçekleştirilmiştir.

Verilerin Toplanması

Araştırma verileri Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri-2 (MMPI-2), Temel Yas Unsurları Envanteri ve İki Boyutlu Yas Ölçeği kullanılarak elde edilmiştir. Kullanılan ölçeklere ilişkin gerekli olan kullanım izinleri ve katılımcılardan araştırmaya gönüllü katılım onam izni araştırmacı tarafından alınmıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacının hazırladığı kişisel bilgi formunda çalışmaya katılan bireylerin demografik özellikleri ve ölen kişinin yaşı, ölüm şekli, ölümün ani/beklenlik oluşu, ölümden sonra mezarlık ziyareti yapma durumu vb. değişkenleri içeren sorular yer almaktadır.

Temel Yas Unsurları Envanteri

Değer verdiği bir yakını kaybetmiş kişilerdeki yas şiddet düzeyini değerlendiren bu ölçek 17 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını Selvi ve diğerleri (2011) yapmıştır. Yas toplam, keder, düşünce ve imajlar ve akut ayrılık olmak üzere dört alt boyut mevcuttur. Cronbach- α katsayısı .77 ile .91 arasındadır. Bu çalışmada yas toplam puanları değerlendirmeye alınmıştır. İlgili boyutun Cronbach- α katsayısı .91'dir. Alınan puanlar yükseldikçe yas sürecine ilişkin yoğunluk ve zorlanma artmaktadır (Selvi vd., 2011).

İki Boyutlu Yas Ölçeği

Yas süreci belirtilerini iki farklı eksende ölçmeyi amaçlayan bu ölçeği Rubin ve diğerleri (2009) geliştirmişlerdir. Ölçekte yer alan maddeler birinci eksen de biyopsikososyal işlevsellik seviyesi; ikinci eksen de ölen kişi ile olan ilişki değerlendirilmektedir. İki boyutlu yas ölçeği 4 kısım ve 70 maddeden oluşmaktadır. 5' li likert tipinde hazırlanmış olan ölçeğin maddeleri öz bildirim dayalı olarak yanıtlanmaktadır. Ölçeğin orijinali aktif ilişkisel yas, ölen ile çatışmalı ilişki, biyopsikososyal işlevsellik, kaybın travmatik algısı ve ölen ile yakın ve pozitif ilişki olmak üzere 5 alt boyuttan oluşmaktadır. Alt ölçeklerin her birinden alınan puanların yükselmesi yas süreci ile ilgili problemlerin ve şiddetin arttığını ifade etmektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması 2011 yılın Ayaz (2011) tarafından gerçekleştirilmiştir. İki Boyutlu Yas Ölçeğinde alt ölçeklerin Cronbach- α katsayıları $\alpha=.65$ ile $\alpha=.91$ arasında değişmektedir. Ölçeğin test-tekrar test güvenirliliğinin .88 olduğu tespit edilmiştir.

MMPI-2 (Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri-2)

MMPI ölçeği McKinley ve Hathaway tarafından 1940 yılında geliştirilmiştir. Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri kişinin toplumsal ve bireysel uyum değerlendirmesini amaçlamaktadır. Butcher, Dahlstrom, Graham, Tellegen ve Kaemmer kültürel normların ve kültürel yapıların değişimi neticesinde ölçek içerisinde bazı maddelerin geçerliliğini kaybettiğini ve kesim noktalarının değişmesi gerektiğini belirterek yapılandırma çalışmasını yapmışlardır. Yapılandırma ve güncelleme çalışmaları sonucunda geliştirilen MMPI-2 0 (Yanlış) -1 (Doğru) şeklinde puanlanan 567 maddeden oluşmaktadır. MMPI-2 ölçeğinde 3 farklı geçerlik alt ölçeği yer almaktadır. MMPI' da olduğu gibi MMPI-2' de de Histeri, Psikopatik Sapma, Psikasten., Depresyon, Sosyal içedönüklük, Şizofreni, Kadınlık-Erkeklik, Hipokondriazis, Hipomani ve Paranoya olmak üzere bireyin klinik durumunu değerlendiren 10 tane klinik alt test yer almaktadır. MMPI-2' de MMPI çalışmasından farklı olarak klinik durumların dışında kalan kişilik özelliklerini ve yaşam problemlerini değerlendiren ve 15 alt ölçek yer almaktadır. İçerik ölçekleri kişilik özelliklerine ilişkin tanımlayıcı ve yordayıcı gücü yüksek veriler sunması açısından önem taşımaktadır. 15 alt ölçek olan yer alan içerik ölçekleri arasında Öfke, Korkular, Obsesiflik, Tuhaf düşünceler, Olumsuz tedavi göstergeleri, Alaycılık, Depresyon, Antisosyal uğraşlar, Aile sorunları, Kaygı, Sağlık ile ilgili endişeler, İşyeri sorunları, Tip A kişilik, Sosyal Rahatsızlık bulunmaktadır. Kişilik özelliklerini ve klinik durumları kapsamlı bir şekilde değerlendiren MMPI-2'nin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması, Çulha ve Savaşır tarafından yapılmıştır. Standardizasyon çalışması 16-50 yaş arası 1200 (600 erkek ve 600 kadın) dahil edilerek yapılmıştır (Uluç, 2007). Yapılan bu çalışmanın el kitabı henüz yayınlanmamış olan ölçeğin kullanım izni ve ölçeğin orijinali ile puanlama el kitabı standardizasyon çalışmasını yapan Savaşır ve Çulha' dan alınmıştır.

Veri Analiz Yöntemi

Araştırmanın verilerinin istatistiksel analizi SPSS 25 programı kullanılarak yapılmıştır. İstatistiksel analiz kapsamında verilerin basıklık-çarpıklık ile normallik değerleri hesaplanmıştır. Basıklık-Çarpıklık değerlerinin -2, +2 olduğunun belirlenmesi neticesinde veri dağılımının normal olduğu saptanmıştır (George ve Mallery, 2010). Çalışmada saptanan veri analizi sonuçlarının güvenilirlik düzeyi %95' tir. Verilerin analiz yöntemleri olarak çoklu gruplar arası fark analizleri için Anova analiz yöntemi; iki ya da daha fazla değişken arası ilişkiyi belirlemek için Pearson Korelasyon analizi; bağımsız değişkenler arası farkın belirlenmesi için T-Testi ve bağımsız değişkenlerin bağımlı değişken üzerindeki yordayıcı etkisinin analiz edilmesi amacıyla çoklu doğrusal regresyon analiz yöntemi kullanılmıştır.

Bulgular

Örneklemin %57,9'u erkek, %42,1'i kadın, yaş ortalaması 30.89, kaybedilen yakınlarının yaş ortalamaları 40.50, kaybedilen yakını kaybetme süre ortalaması 11.47(ay)' dir. Katılımcıların %10.3'ünün ölen yakının mezarını ziyaret etmedikleri ve %89,7'sinin ölen yakınlarının mezarını ziyaret ettikleri; %7,9' unun ölen yakınlarının cenaze törenlerine katılmadıkları ve %92,1'inin ölen yakınlarının cenazelerine katıldıkları saptanmıştır. Katılımcıların ölen yakınların ölümlerinin beklendik/ani olma durumuna göre %23,4 ölümü beklendik, %29,9 ölümü tamamen ani ve %46 kısmen ani olarak bildirmişlerdir.

Tablo 1: Katılımcıların Temel Yas Unsurları Ölçeği İle MMPI-2 Klinik ve İçerik Ölçekleri Alt Boyutları Puanlarının Arasındaki İlişki

	Temel Yas Unsurları Ölçeği
Hipokondriyazis	,328**
Depresyon	,374**
Histeri	0,124
Psikopatik Sapma	0,034
Erkeklik Kadınlık-E	0,150
Erkeklik Kadınlık -K	-0,111
Paranoya	,150*
Psikasteni	,254**
Şizofreni	0,102
Hipomani	,296**
Sosyal İçerik Dönüklük	,320**
Anksiyete	,310**
Korkular	,216**
Obsesiflik	,256**
Depresyon	,276**
Sağlık Endişeleri	,300**
Tuhaf Zihinsellik	,138*
Öfke	,303**
Sinisizim	,221**
Antisosyal İşler	,158*
Tip A Kişilik	0,074
Düşük Kendilik Değeri	,211**
Sosyal Rahatsızlık	,151*
Aile Sorunları	,278**
Çalışmanın Engellenmesi	,205**
Olumsuz Tedavi Göstergeleri	,213**

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, Test: Pearson Korelasyon Analizi

Temel yas şiddeti ile MMPI-2 klinik ölçekleri olan Hipokondriyazis ($r = ,328$, $p < 0,01$), Depresyon ($r = ,374$, $p < 0,01$), Paranoya ($r = ,150$, $p < 0,05$), Psikasteni ($r = ,254$, $p < 0,01$), Hipomani ($r = ,296$, $p < 0,01$) ve Sosyal içerik dönüklük ($r = ,320$, $p < 0,01$), arasında

pozitif ilişki saptanmıştır. Belirtilen klinik ölçeklerden alınan puanlar arttıkça temel yas şiddeti artmaktadır. Temel yas şiddeti ile MMPI-2 içerik ölçekleri olan Anksiyete ($r=.310$, $p<0,01$), Korkular ($r=.216$, $p<0,01$), Obsesiflik ($r=.256$, $p<0,01$), Sağlık Endişeleri ($r=.300$, $p<0,01$), Tuhan Zihinsellik ($r=.138$, $p<0,05$), Sinisizim ($r=.221$, $p<0,01$), Öfke ($r=.303$, $p<0,01$), Düşük Kendilik Değeri ($r=.211$, $p<0,01$), Sosyal Rahatsızlık ($r=.151$, $p<0,05$), Aile Sorunları ($r=.278$, $p<0,01$), Olumsuz Tedavi Göstergeleri ($r=.213$, $p<0,01$) ve Anti Sosyal İşler ($r=.158$, $p<0,05$) pozitif yönlü ilişki olduğu saptanmıştır. İlgili ölçeklerden alınan puanlar arttıkça temel yas şiddeti artmaktadır.

Tablo 2: Katılımcıların İki Boyutlu Yas Ölçeği ve Alt Boyutları ile MMPI-2-Klinik Alt Ölçekleri Arasındaki İlişki

	Aktif Yas Sürecininin İlişkisel Yönü	Yasın Travmatik Olarak Algılanması	Sosyal İşlevsellikte Bozulma	Kaybedilen Kişiyile Kurulan Yakın ve Olumlu İlişkiler	Kaybedilen Kişiyile Kurulan Çatışmalı İlişkiler
Hipokondriyazis	,250**	,234**	,333**	,327**	,152*
Depresyon	,343**	,422**	,354**	,348**	0,019
Histeri	0,118	0,117	,242**	,226**	0,088
Psikopatik Sapma	0,119	0,061	0,118	0,070	0,071
Erkeklik Kadınlik – E	0,020	-0,033	0,159	0,022	0,057
Erkeklik Kadınlik – K	-0,167	0,000	-0,090	-0,002	0,080
Paranoya	,255**	,208**	,199**	,215**	0,036
Psikasteni	,208**	,246**	,283**	,291**	0,037
Şizofreni	0,096	0,085	,159*	0,087	0,109
Hipomani	,258**	,224**	,218**	,276**	,185**
Sosyal İçerik Dönüklük	,364**	,388**	,402**	,329**	0,032

* $p<0.05$, ** $p<0.01$, Test: Pearson Korelasyon Analizi

Tablo 2’ de görüldüğü üzere MMPI-2 klinik ölçekleri olan Hipokondriyazis, Depresyon, Sosyal içerik dönüklük Paranoya, Psikasteni ve Hipomani ile iki boyutlu yas ölçeği alt boyutları arasında pozitif ilişkilerin olduğu görülmektedir. İlgili klinik ölçeklerinden alınan puanlar arttıkça iki boyutlu yas boyutları puanları artmaktadır.

Tablo 3: Katılımcıların İki Boyutlu Yas Ölçeği ve Alt Ölçekleri ile MMPI-2-İçerik Alt Ölçekleri Arasındaki İlişki

	Aktif Yas Sürecininin İlişkisel Yönü	Yasın Travmatik Olarak Algılanması	Sosyal İşlevsellikte Bozulma	Kaybedilen Kişiyile Kurulan Yakın ve Olumlu İlişkiler	Kaybedilen Kişiyile Kurulan Çatışmalı İlişkiler
Anksiyete	,235**	,194**	,259**	,271**	,214**
Korkular	,321**	,259**	,293**	,310**	0,019
Obsesiflik	,212**	0,123	0,099	0,105	,173*
Depresyon	,322**	,323**	,270**	,278**	-0,086
Sağlık Endişeleri	,271**	,266**	,232**	,272**	0,077

Tuhaf Zihinsellik	,132	,176*	,138*	0,113	0,022
Öfke	,254**	,289**	,247**	,269**	,197**
Sinisizim	,253**	,181**	,161**	,204**	0,020
Antisosyal İşler	0,093	0,074	,066	0,078	0,061
Tip A Kişilik	,164*	,138*	0,037	0,115	0,070
Düşük Kendilik Değeri	,351**	,348**	,263**	,307**	0,106
Sosyal Rahatsızlık	,261**	,307**	,101	,269**	-0,010
Aile Sorunları	,311**	,335**	,362**	,270**	0,131
Çalışmanın Engellenmesi	,198*	,190**	,286**	,140*	0,018
Olumsuz Tedavi Göstergeleri	,130	0,131	,182**	,171*	0,114

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, Test: Pearson Korelasyon Analizi

Tablo 3' te görüldüğü üzere MMPI-2 içerik ölçekleri olan Anksiyete, Obsesiflik, Korkular, Sağlık Endişeleri, Sosyal Rahatsızlık, Tuhaf Zihinsellik, Düşük Kendilik Değeri, Anti Sosyal İşler, Sinisizim, Olumsuz Tedavi Göstergeleri, Öfke ve Aile Sorunları ile iki boyutlu yas ölçeği alt boyutları arasında pozitif ilişkinin olduğu görülmektedir. İlgili içerik ölçeklerinden alınan puanlar arttıkça iki boyutlu yas boyutları puanları artmaktadır.

Tablo 4: MMPI-2 Klinik Alt Ölçeklerinin Temel Yas Unsurları Ölçeği Üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Regresyon Analizi

	B	Standart Hata	Beta	T	P
(Sabit)	-44,917	8,538		-5,261	0,000
Depresyon	1,024	0,241	0,275	4,251	0,000
Hipomani	1,056	0,313	0,211	3,374	0,001
Sosyal İçer Dönüklük	0,651	0,226	0,187	2,880	0,004

R=,475 R²=,214
F=20,372 p=0,000

* $p < 0.05$ Test: Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi

MMPI-2 klinik ölçeklerinin yas şiddeti üzerindeki yordayıcı etkisinin incelenmesine ilişkin regresyon analizinde Stepwise (Adımlama) yöntemi tercih edilmiştir. Modele göre anlamlı olmayan değişkenler ile bağımlı değişken üzerinde yordayıcı olamayacak düzeyde olan değişkenler regresyon analizine dahil edilmemiştir. Sonuç olarak Tablo 4' ten görüldüğü üzere MMPI-2 klinik ölçekleri bağımsız değişkenlerinin bağımlı değişken olan temel yas şiddeti değişkeni üzerindeki varyansı %21 oranında açıklamıştır. Regresyon katsayısına (β) göre, depresyon, hipomani, sosyal içerdönüklük sırasıyla bağımlı değişken üzerinde görece önem sırasına sahiptir. Bu üç bağımlı değişkenin temel yas şiddeti üzerindeki etkisi pozitif olarak saptanmıştır. Bağımlı değişken olan temel yas şiddetini yordama gücü en yüksek bağımsız değişkenin depresyon olduğu görülmektedir.

Tablo 5: MMPI-2 İçerik Alt Ölçeklerinin Temel Yas Unsurları Ölçeği Üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Regresyon Analizi

	B	Standart Hata	Beta	T	P
(Sabit)	-69,473	9,641		-7,206	0,000
Anksiyete	1,162	0,344	0,196	3,376	0,001
Aile Sorunları	1,049	0,294	0,227	3,563	0,000
Sağlık Endişeleri	1,857	0,347	0,320	5,353	0,000
Depresyon	1,113	0,266	0,242	4,184	0,000
Obsesiflik	2,505	0,702	0,230	3,569	0,000

R=,588 R²=,330

F=21,976 p=0,000

* $p < 0.05$ Test: Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi

MMPI-2 içerik ölçeklerinin yas şiddeti üzerindeki yordayıcı etkisinin incelenmesine ilişkin regresyon analizinde Stepwise (Adımlama) yöntemi tercih edilmiştir. Modele göre anlamlı olmayan değişkenler ile bağımlı değişken üzerinde yordayıcı olamayacak düzeyde olan değişkenler regresyon analizine dahil edilmemiştir. Tablo 5' ten görüldüğü üzere MMPI-2 içerik ölçekleri bağımsız değişkenlerinin bağımlı değişken olan temel yas şiddeti değişkeni üzerindeki varyansı %33 oranında açıklamıştır. Regresyon katsayısına (β) göre, sağlık endişeleri, depresyon, obsesiflik, aile sorunları, anksiyete sırasıyla bağımlı değişken üzerinde görece önem sırasına sahiptir. Bu beş bağımlı değişkenin temel yas şiddeti üzerindeki etkisi pozitif olarak saptanmıştır. Bağımlı değişken olan temel yas şiddetini yordama gücü en yüksek bağımsız değişkenin sağlık endişeleri olduğu görülmektedir.

Tablo 6: Katılımcıların Cinsiyet Değişkenine göre Temel Yas Unsurları Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Sonuçlar

		N	\bar{X}	Ss.	T	Serbestlik Derecesi	P
Temel Yas Unsurları Ölçeği	Kadın	90	23,78	12,92	2,383	212	0,018*
	Erkek	124	19,69	12,01			

* $p < 0.05$ Test: Bağımsız Örneklem T-Testi

Tablo 6' dan görüldüğü üzere, temel yas şiddetinin katılımcıların cinsiyetlerine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. Buna göre kadınlarda temel yas şiddeti puanları erkeklere oranla daha yüksektir ($p < 0,05$).

Tablo 7: Katılımcıların Yakın Ölümünün Beklendik/Kısmen/Ani Olma Durumuna Göre Temel Yas Unsurları Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

		N	\bar{X}	Ss.		Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Kareler Ortalaması	F	P
Temel Yas Unsurları Ölçeği	Tamamen Ani	64	25,52	12,47	G.Arası	1582,01	2	791,00	5,234	0,006*
	Kısmen Ani	100	20,02	12,39	G.İçi	31887,62	211	151,13		
	Beklendik	50	18,92	11,87	Toplam	33469,63	213			
	Total	214	21,41	12,54						

* $p < 0.05$ Kullanılan Test: Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

Tablo 7' de görüldüğü üzere katılımcıların yakınlarının ölümünün beklendik/Kısmen Ani/Bekledik olma durumuna göre temel yas şiddet düzeylerinin anlamlı düzeyde farklılaştığı saptanmıştır ($p < 0.05$). Yakın ölümü tamamen ani olan grubun diğer gruplara oranla temel yas şiddet puanlarının daha yüksektir.

Tablo 8: Katılımcıların Ölen Yakınlarının Ölüm Nedenleri Değişkenine Göre Temel Yas Unsurları Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Sonuçlar

		N	\bar{X}	Ss.		Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Kareler Ortalaması	F	p
Temel Yas Unsurları Ölçeği	Trafik Kazası	71	20,32	11,77	G.Arası	2166,82	4	541,70	3,617	0,007*
	Kaza(Diğer)	70	20,33	11,94	G.İçi	31302,82	209	149,77		
	Hastalık	52	20,46	12,27	Toplam	33469,63	213			
	İntihar	11	32,00	15,70						
	Öldürülme	10	29,90	13,40						
	Total	214	21,41	12,54						

* $p < 0.05$ Test: Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

Tablo 8' de görüldüğü üzere katılımcıların ölen yakınlarının ölüm nedenlerine göre temel yas şiddet düzeyinin anlamlı düzeyde farklılaşma gösterdiği saptanmıştır ($p < 0.05$). Yakınlarının ölüm nedeni intihar olan grubun diğer gruplara oranla yas şiddet düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 9: Temel Yas Unsurları Ölçeği Puanları ile Katılımcıların Ölen Yakınlarının Yaşı Arasındaki İlişki

	Kaybedilen Yakınının Yaşı
Temel Yas Unsurları Ölçeği	-,269**

* $p < 0.05$ Test: Pearson Korelasyon Testi

Tablo 9' da görüldüğü üzere ölen yakının yaşı ile temel yas şiddet düzeyi arasında negatif yönlü ilişki bulunmaktadır ($r = -.269$, $p < 0.05$). Ölen yakının yaşı küçüldükçe temel yas şiddet düzeyinin arttığı tespit edilmiştir.

Tablo 10: Örneklemin Vefat Eden Yakınının Mezarını Ziyaret Etme Değişkenine Göre Temel Yas Unsurları Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

		N	\bar{X}	Ss.	t	Serbestlik Derecesi	p
Temel Yas Unsurları Ölçeği	Evet	192	21,51	12,30	0,357	212	0,721
	Hayır	22	20,50	14,75			

* $p < 0.05$ Kullanılan Test: Bağımsız Örneklem T-Testi

Tablodan da anlaşılacağı üzere, örneklemin Temel Yas Unsurları Ölçeğinden alınan puanların vefat eden yakınının mezarını ziyaret etme değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir ($p > 0,05$).

Tablo 11: Örneklemin Vefat Eden Yakınının Cenazesine Katılma Değişkenine Temel Yas Unsurları Ölçeği ve İki Boyutlu Yas Ölçeği Alt Boyutlarının Puanlarının Karşılaştırılması

		N	\bar{X}	Ss.	t	Serbestlik Derecesi	p
Temel Yas Unsurları Ölçeği	Evet	197	21,20	12,57	-0,808	212	0,420
	Hayır	17	23,76	12,24			

* $p < 0.05$ Kullanılan Test: Bağımsız Örneklem T-Testi

Tablodan da anlaşılacağı üzere, örneklemin Temel Yas Unsurları Ölçeğinden alınan puanların vefat eden yakınının cenazesine katılma değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir ($p > 0,05$).

Sonuç ve Değerlendirme

Bu araştırma sevdiği birinin ölümü neticesinde yas sürecine giren bireylerin bu süreçteki deneyimlerini incelemektedir. Bu çerçevede birinci derecede bir yakını ölen yetişkin bireylerin yas tepkileri ile MMPI-2 profilleri (Klinik Ölçekler ve İçerik Ölçekleri), kayıp yaşantısına ilişkin değişkenler ve demografik özellikleri arasındaki ilişkiler değerlendirilmiştir. MMPI-2 klinik ölçeklerinden depresyon ile yas süreçlerinin pozitif yönlü ilişkili olduğu belirlenmiştir. Uzamış yas bozukluğu tanısı almış bireylerle yapılan Simon ve diğerlerinin (2007) çalışmasında araştırma grubunun yarısının aynı zamanda depresyon belirtileri gösterdikleri bildirilmiştir (Simon vd., 2007). Bir yakının kaybetmeden önceki süreçte bireyin ruhsal bir probleme sahip olması yas sürecinin olumsuz seyretmesine neden olabileceği belirtilmektedir. Kişinin kayıp öncesi dönemde depresif bir bozukluğa sahip olması durumunda yas süreci belirtilerinin kötüleşmesi ve ataklar geçirmesi tetiklenme olasılığı gelişir. Bu sebeple ölüm öncesinde psikopatolojik durumların varlığının yas sürecini olumsuz etkileyebileceği bilinmelidir (Lotterman vd., 2014). Öngider ve Eyüboğlu (2013), benzer şekilde bireyin ölüm ile karşı karşıya kalması, ölümün farkına varması ve kabul etmeye çalışmasının depresif belirtileri ortaya çıkarabileceği gibi depresif belirtilere sahip olmanın da ölüme daha fazla odaklanmaya ve yas şiddetini arttırabileceğine vurgu yapmıştır (Öngider ve Eyüboğlu, 2013). Görüldüğü üzere çalışma bulgularının literatür ile uyumlu olduğu anlaşılmaktadır. MMPI-2 klinik ölçeklerinden hipokondriyazis ile yas süreçlerinin pozitif yönlü ilişkili olduğu belirlenmiştir. İlgili alanyazında bu sonuçlara benzer şekilde sağlık ile ilgili endişelerin yas sürecini zorlaştırdığı görülmektedir. İsrail’ de yaşayan ancak birbirinden farklı kültürel altyapıya sahip 62 bireyle yapılan bir çalışmada yas süreçleri ile psikopatolojik belirtiler incelenmiştir. Çalışmada somatik yakınmaların, bedensel belirti ve endişelerin ve anksiyetenin yas süreçleri ile anlamlı ilişki gösterdiği belirlenmiştir (Roskin, 1984). Bal ve diğerleri (2016) çalışmalarında eşlerini kaybeden bireylerle gözlem, test ve görüşme yöntemlerini bir arada kullanarak psikolojik belirtileri incelemişlerdir. Buna göre bireylerin en yüksek belirtilerinin psikosomatik belirtiler olduğu görülmüştür. Bununla beraber kaygı ve öfke tepkilerinin psikosomatik belirtileri takip ettiği belirlenmiştir. MMPI-2 klinik ölçeklerinden psikasteni ile yas süreçlerinin pozitif yönlü ilişkili olduğu belirlenmiştir. Birinci derece yakınlarını kaybetmiş olan bireylerin incelendiği Saydam ve İmre’ nin (1989) çalışmasında obsesif kompulsif bozukluk, depresyon ve anksiyetenin yas şiddet düzeyi ile pozitif yönlü ilişki gösterdiği belirlenmiştir. Benzer şekilde Shanfield vd.adaşları (1984), çocuğu ölen ebeveynlerle gerçekleştirdikleri araştırmalarında OKB belirtileri ve psikosizmin yas şiddet düzeyi ile pozitif ilişkili olduğunu saptamışlardır. MMPI-2 klinik ölçeklerinden sosyal içedönüklük ile yas süreçlerinin pozitif yönlü ilişkili olduğu belirlenmiştir. James, Friedman ve Landon Matthews, (2001), kayıp yaşantılarından sonra bireylerin deneyimledikleri yas sürecinde yoğun düzeylere çıkabilen içe kapanma ve yalnızlaşma tepkileri gösterebildiklerini vurgulamışlardır. Zara (2011) bu bilgilere paralel olarak yas sürecinde bireylerin içe kapandıklarını, eksik hissettiklerini ve boşluk duyguları ile beraber depresyon, inkar, isyan, şok ve kızgınlık hislerini eş zamanlı yaşadıkları duygular olarak belirtmiştir (Zara, 2011). Bu çalışmadan elde edilen sonuçlar ile ilgili literatürün uyumlu olduğu görülmektedir. MMPI-2 klinik ölçekleri olan depresyon, hipokondriyazis, psikasteni ve sosyal içedönüklüğün yas süreci ile ilişkili olduğuna dair sonuçların literatür tarafından desteklendiği anlaşılmaktadır. Bununla beraber bu değişkenlerin yas şiddetini arttırabileceği gibi yas sürecinde olmanın da ilgili değişkenlere ilişkin puanları arttırmış olabileceği ifade edilebilir.

MMPI-2 içerik ölçekleri olan anksiyete ve korkular alt ölçekleri ile yas süreçleri arasında pozitif yönlü ilişki olduğu belirlenmiştir. Bruce vd.adaşları (1990), Jacobs ve diğerleri (1990) ve Kaltman ve Bonanno (2003) çalışmalarında bu çalışma bulgularına paralel olarak yakını ölen bireylerde depresif belirtiler, travma sonrası stres bozukluğu ve kaygı bozukluklarının görüldüğünü tespit etmişlerdir. Sevdiği birinin ölmesinin öncesinde bireyin kaygı bozukluğu problemlerinin olması kayıp sonrası dönemde yas sürecinin komplike olması olasılığını arttırdığı söylenebilir. Marques ve diğerleri (2013) kayıp öncesi kaygı bozukluğu varlığının yas sürecinin olumsuz etkilenmesine ve yas sürecindeki bireylerin yaşam kalitelerinin düşmesine sebep olduğunu bildirmişlerdir. Kayıp yaşantısının getirdiği acı verici duyguların kişiyi kontrol kaybı korkusu, yalnız kalma ve aklını yitirme korkularına sürükleyebileceği değerlendirilmesi yapılabilir (Boelen vd., 2006). MMPI-2 içerik ölçeklerinden sağlıklı ilgili endişeler ile yas süreçleri arasındaki ilişkinin pozitif yönlü olduğu belirlenmiştir. Ayrıca regresyon analizleri neticesinde de yas sürecini en yüksek düzeyde yordayan değişkenin sağlıklı ilgili endişeler olduğu belirlenmiştir. Shanfield ve Swain (1984) çalışmalarında bireylerin yas süreçlerinin sağlık endişeleri ile ilişkili olduğunu ve sağlık endişelerinin yüksek olmasının yas sürecini zorlayıcı hale getirdiğini belirtmişlerdir. Sosyal çevreye, sağlık endişelerine ve iş yaşamına ilişkin problemler işlevsellik sorunları ortaya çıkaran sorunlardır. Bundan dolayı kayıp öncesi süreçte bu tür sorunların varlığı ve bu sorunlara işaret eden kişilik özellikleri yas yoğunluk düzeyini olumsuz etkileyebilmektedir (Ward, Mathias ve Hitchings, 2007). MMPI-2 içerik ölçeklerinden düşük kendilik değeri, aile sorunları ve öfke alt ölçeklerinin yas şiddeti ile pozitif yönlü ilişkili olduğu belirlenmiştir. Kavanagh (1990) gerçekleştirdiği boylamsal çalışmasında yakın kaybını takip eden 1 yıllık süreç içerisinde korku, öfke, suçluluk ve üzüntü duygularının en sık karşılaşılan duygular olduğunu bildirmiştir (Kavanagh, 1990). Bal ve diğerleri (2017) intihar sonucu eşini kaybeden ve kronik yas tepkileri belirlenen bir olgu ile gerçekleştirdikleri araştırmalarında benlik saygısının düşük olduğunu ve kendini olumsuz değerlendirme tutumlarının yüksek oranda olduğunu ortaya koymuşlardır. Aile sorunlarının yas şiddetini arttırdığı gözlenmektedir. Bireyin yas sürecinde iken yüksek düzey sosyal desteğe sahip olmasının yaratacağı olumlu etki bilinmektedir. Sevdiği birini kaybeden bireylerin sosyal destek gruplarına katılmasının yas sürecine olumlu katkı sunduğu görülmektedir (Robinson ve Pond, 2019). Benzer bir çalışmada Nam (2016) sosyal destek algısının hem kayıp öncesinde hem kayıp sonrasında yüksek olmasının yas sürecinin olumsuz etkilerini azalttığını vurgulamıştır. Görüldüğü üzere bu çalışma bulgularının ilgili literatür ile paralel olduğu anlaşılmaktadır. Hem belirtilen kişilik özelliklerinin yas sürecini zorlaştırabilmesinin hem de yas sürecinin bu değişkenlere ilişkin olumsuz tabloyu ortaya çıkarmış olabileceği söylenebilir.

Yas tutan bireyin cinsiyeti, ölen kişinin ölüm nedeni, yaşı ve ölümün beklendik olma durumuna göre yas şiddet düzeyinin farklılaştığı belirlenmiştir. Cinsiyete göre kadınların temel yas şiddetleri düzeylerinin erkeklerden yüksek olduğu belirlenmiştir. Van der Houwen ve diğerleri (2010), Kersting ve diğerleri (2011), Hu ve diğerleri (2015), Mizuno ve diğerleri (2012) ve Li ve

diğerlerinin (2015) çalışmalarında bu çalışma bulgularına paralel olarak kadınların yas şiddet düzeylerinin daha yüksek olduğu ve kadınların erkeklere oranla daha çok patolojik yas tanısı aldıkları bildirilmiştir. Uzun (2019) ve Akyıldız (2019) araştırmalarında da kadınların yas sürecini daha zorlu atlattıkları belirlenmiştir. Kristensen ve diğerleri (2010) ve Burke ve Neimeyer (2013) bu bulgularını destekleyecek şekilde kadınların patolojik yas açısından riskli grup arasında yer aldığını belirtmişlerdir. Ölüm nedeni ve ilişkili olarak ölümün beklendik olup olmamasının yas şiddeti ile ilişkili olduğu belirlenmiştir. Buna göre beklenmedik ve travmatik ölümlerin yas şiddetini arttırdığı belirlenmiştir. İntihar, cinayet ve kaza gibi beklenmedik ve travmatize edici ölümlerin ardından yas sürecinin zorlayıcı olma seviyesinin arttığı başka çalışmalarda da saptanmıştır (He vd., 2014; Bağcaz, 2017). Keser (2019) uzamış yas bozukluğu tanısında ölen kişinin yaşının genç olmasının ve ölüm şeklinin ani/travmatik olmasının belirleyici etkisinin olduğunu bildirmiştir. Amerika’ da yaşayan ve birinci derece yakını kaybeden 150 kişi ile gerçekleştirilen başka bir çalışmada da travmatik ve şiddetli olaylarla gerçekleşen ölümlerin patolojik yas tepkilerini yordamada belirleyici olduğunu ve bu tür ölüm şekillerinin yas tepki düzeyini arttırdığı saptanmıştır (Burke ve Neimeyer, 2014). Kawashima ve Kawano (2019), intihar sonucunda yakını kaybeden yetişkin bireylerle yaptıkları çalışmalarında yas sürecine eşlik eden psikopatolojik problemlerin yüksek olduğunu ve bireylerin stres seviyelerinin beklenenden fazla olduğunu tespit etmişlerdir. Cinsiyete, ölüm nedenine, ölüm şekline ve ölümün beklendik olup olmama durumlarına göre elde edilen sonuçların ilgili alanyazınla benzer doğrultuda olduğu görülmektedir. Araştırmanın diğer bir hipotezi olan mezar ziyaretleri ve cenaze törenine katılma durumuna göre ise yas şiddet düzeyinin anlamlı düzeyde farklılaşmadığı sonuçları elde edilmiştir. Melhem ve arkadaşları (2007) ve Pfefferbaum ve arkadaşlarının (2001) çalışmalarında benzer şekilde cenaze törenine katılma ve mezar ziyaretlerine katılma ile yas şiddeti arasında ilişki olmadığını belirlemişlerdir. Cesur (2012) ise farklı doğrultuda cenaze törenine katılmamanın yas şiddetini arttırdığını bildirmiştir. Cenaze törenine katılmanın sağlıklı bir vedayı getirebilecek olması ve mezar ziyaretleri yapmanın ölen kişi ilişkisi onarabileceği düşünülerek bu değişkenlerin yas süreci ile ilişkili olabileceği öngörülmekteydi. Ancak araştırma verileri incelendiğinde örneklemin büyük çoğunluğunun mezar ziyareti yapıyor olması (%89) ve cenaze törenine katılmış olmalarının (%92) bu sonuç üzerinde etkili olduğu söylenebilir. Örneklemin tamamına yakın sayıların cenaze törenlerine katılmış olmaları ve mezar ziyareti yapıyor olmaları farklılaşmanın gösterilebileceği yeterli sayılara ulaşamamasına neden olmuş olabilir.

Araştırma sonuçları özetlenecek olursa MMPI-2 hem klinik ölçeklerinin hem de içerik ölçeklerinin yas değişkenleri ile ilişkili olduğu bulgularına ulaşılmıştır. Yapılan regresyon analizlerinde de benzer şekilde MMPI-2 ile ölçülen kişilik özelliklerinin yas süreçleri üzerinde yordayıcı etkiler oluşturduğu saptanmıştır. Çalışmaya dahil edilen bireylerin yas sürecine dair akut stresin karıştırıcı etki yaratmaması için ölümün üzerinden en az 6 ay geçmiş olması koşulu konulmuş olsa da bu sürenin sonrasında da devam edebilen uzamış yas tepkilerinin de söz konusu klinik ve içerik ölçekleri arasında yer alan psikolojik değişkenleri etkileyebileceğinin vurgulanmasının önemli olduğu düşünülmektedir. Dolayısıyla vurgulanan ilişkilerin karşılıklı ilişki olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Bunun yanı sıra bu çalışmada demografik değişkenler ve kayıp yaşantısına ilişkin değişkenler ile yas süreci arasındaki ilişki incelenmiş ve anlamlı sonuçların tespit edildiği görülmüştür. Bu doğrultuda bu çalışmanın yas süreçlerini hem kişilik özellikleri hem de demografik değişkenler ve kayıp yaşantısına ilişkin değişkenler açısından incelemiş olmasının yas sürecine kapsamlı bir bakış açısı ile yaklaşmanın önemini ortaya koymuş olduğu söylenebilir. Bu anlamda literatürde bu şekilde kapsamlı çalışmaların sınırlı sayıda olduğu düşünülerek benzer çalışmaların yapılmasının ilgili literatürü geliştireceği düşünülmektedir. Yas sürecine ilişkin bu kapsamlı bakış açısının benzer şekilde yas terapilerinde de göz önünde bulundurulmasının terapi sürecinin olumlu etkilerini arttırmada etkili olabileceği ifade edilebilir. Son olarak benzer çalışmaların farklı örneklemlerle gerçekleştirilmesinin önemli bir bireysel ve toplumsal sorun teşkil edebilen yas sürecinin yönetilebilmesine katkı sunacak olması açısından faydalı olabileceği söylenebilir.

Kaynakça

- Akyıldız, D. (2019). *Yas tepkilerinin algılanan eş desteği, duygusal baskılama ve duygusal tepkisellik ile ilişkilerinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Ayaz, T. (2011). *The contributory roles of attachment styles, coping and affect regulation strategies on bereavement*. Yüksek Lisans Tezi. Orta Doğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara.
- Bal NB, İlhan RS, Kaplan, B., Cankorur VŞ, Çevik, A. (2017). Psikoz sanılan patolojik yas: Olgu sunumu. *Kriz Dergisi* 22 (1-2-3): 13-19
- Bildik, T. (2013). Ölüm, kayıp, yas ve patolojik yas. *Ege Tıp Dergisi*, 52(4), 223-229.
- Boelen, P. A., Van Den Hout, M. A., & Van Den Bout, J. (2006). A cognitive behavioral conceptualization of complicated grief. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 13(2), 109-128.
- Bonanno, G. A., & Kaltman, S. (2001). The varieties of grief experience. *Clinical Psychology Review*, 21(5), 705-734.
- Bruce ML, Kim K, Leaf PJ vd. (1990) Depressive episodes and dysphoria resulting from conjugal bereavement in a prospective community sample. *Am J Psychiatry* 147: 608–611
- Burke, L. A., & Neimeyer, R. A. (2013). Prospective risk factors for complicated grief. *Complicated grief: Scientific foundations for health care professionals*, 145.
- Burke, L. A., Neimeyer, R. A., Holland, J. M., Dennard, S., Oliver, L. ve Shear, M. K. (2014). Inventory of Complicated Spiritual Grief: Development and validation of a new measure. *Death studies*, 38(4), 239-250.

- Burnet P, Middleton W, Raphael B et al. (1997). Measuring core bereavement phenomena. *Psychol Med*, 27:49-57.
- Butcher, J. N., Dahlstrom, W. G., Graham, J. R., Tellegen, A., & Kaemmer, B. (1989). *Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2 (MMPI-2)*. Manual for Administration and Scoring. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Cesur, G. (2012). *Yetişkinlerde travmatik yasin ve travma sonrası büyümenin psikososyal belirleyicileri*. Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Cesur, G. (2017). "Kayıp yaşantılarının sonrası: Tartışmalı bir kavram "Karmaşık Yas" *Nesne*, 5(10): 289-310.
- Çelik, S. (2006). "Yas Ölçeği: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması", *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(25): ss. 105-114.
- Çelik, S. ve Sayıl, İ. (2003). Patolojik yas kavramı yeni bir yaklaşım: Travmatik yas. *Kriz Dergisi*, 11(2).
- Decinque, N., Monterosso, L., Dadd, G., Sidhu, R., Macpherson, R., & Aoun, S. (2006). Bereavement support for families following the death of a child from cancer: experience of bereaved parents. *Journal of Psychosocial Oncology*, 24(2), 65-83.
- George, D. ve Mallery, M. (2010). *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference*, 17.0 update (10a ed.) Boston: Pearson.
- He L, Tang SQ, Yu W vd.. (2014) The prevalence, comorbidity and risks of prolonged grief disorder among bereaved *Chinese adults*. *Psychiatry Res*, 219: 347-352
- Hu XL, Li XL, Dou XM vd.. (2015) Factors Related to Complicated Grief among Bereaved Individuals after the Wenchuan Earthquake in China. *Chinese Medical Journal* 128 (11): 1438-1443
- Jacobs S, Hansen F, Kasl S vd.. (1990) Anxiety disorders during acute bereavement: Risk and risk factors. *J Clin Psychiatry*, 51: 269-274.
- James, J. W., Friedman, R. ve Landon Matthews, L. (2001). *When children grieve*. New York: Harper Collins.
- Kaltman S, Bonanno GA. (2003) Trauma and bereavement: examining the impact of sudden and violent deaths. *J Anxiety Disord*, 17: 131-47.
- Karasar, N. (2012). *Bilimsel Araştırma Yöntemi*. Ankara: Bilim Kitap Kırtasiye Yayınevi.
- Kavanagh, D.J. (1990). Towards a Cognitive-Behavioural Intervention for Adult Grief Reactions. *British Journal of Psychiatry*. 157: 373-383.
- Kawashima, D. ve Kawano, K. (2019). Parental Grief After Offspring Suicide and Adaptation to the Loss in Japan. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 79(1), 34-51.
- Kersting, A., Braehler, E., Glaesmer, H., & Wagner, B. (2011). Prevalence of complicated grief in a representative population-based sample. *Journal Of Affective Disorders*, 131(1), 339-343.
- Keser, E. (2019). *Kayıp yaşamış yetişkinlerde uzamış yas belirtilerinin süregiden bağlar, süregiden bağlara ilişkin bilişler ve anlamı yeniden yapılandırma çerçevesinde incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara
- Kristensen, F.P., Weisaeth, L. ve Heir, T. (2010). Predictors of complicated grief after a natural disaster: A population study two years after The 2004 South-East Asian Tsunami. *Death Studies*, 34, 137-150.
- Li J, Chow AY, Shi Z (2015) Prevalence and risk factors of complicated grief among Sichuan earthquake survivors. *J Affect Disord*. 175: 218-23.
- Lotterman JH, Bonanno GA, Galatzer-Levy I (2014) The heterogeneity of long-term grief reactions. *J Affect Disord*, 167:12-19
- Marques L, Bui E, LeBlanc N vd.. (2013) Complicated grief symptoms in anxiety disorders: prevalence and associated impairment. *Depress anxiety* 30: 1211-1216.
- Melhem, N. M., Moritz, G., Walker, M., Shear, M. K. ve Brent, D. (2007). Phenomenology and correlates of complicated grief in children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 46(4), 493-499.
- Mizuno Y, Kishimoto J, Asukai N. (2012) A nationwide random sampling survey of potential complicated grief in Japan. *Death Study*, 36: 447-461
- Nam, I. (2016). Complicated grief treatment for older adults: The critical role of a supportive person. *Psychiatry Research*, 244(30), 97-102.
- Öngider, N., ve Özışık Eyüboğlu, S. (2013). Investigation of death anxiety among depressive patients. *Journal of Clinical Psychiatry*, 16(1), 34-46.

- Pfefferbaum, B., Call, J.A., Lensgraf,S.J., Miller, P.D., Flynn, B.W., Doughty, D.E., Tucker, P., Dickson, W.L. (2001). Traumatic grief in a convenience sample of victims seeking support services after a terrorist incident. *Annals of Clinical Psychology*, 13 (1), 19-24.
- Prigerson, H. G., Horowitz, M. J., Jacobs, S. C., Parkes, C. M., Aslan, M., Goodkin, K., & Maciejewski, P. K. (2009). Prolonged grief disorder: Psychometric validation of criteria proposed for DSM-V and ICD-11. *PLoS Medicine* 6(8). e1000121.
- Ringdal, G. I., Jordhøy, M. S., Ringdal, K., & Kaasa, S. (2001). Factors affecting grief reactions in close family members to individuals who have died of cancer. *Journal of Pain and Symptom Management*, 22(6), 1016-1026.
- Robinson, C. ve 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.
- Roskin, M. (1984). Emotional reaction among breaving Israeli parents. *Israel Journal of Psychiatry Related Science*, 21(2): 73-84
- Rubin, S.S., Nadav, O.B., Malkinson, R. , Koren, D., Goffer-Shnarch, M. and Michaeli, E. (2009). The Two-Track Model of Bereavement Questionnaire (TTBQ): Development and Validation of a Relational Measure. *Death Studies*, 33, 305–333
- Saydam, MB., ve İmre, H. (1989). Yas sürecinin psikiyatrik ve psikosomatik açılardan irdelenmesi. XXV. *Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi. Türkiye Ruh Sağlığı ve Tedavi Vakfı Yayınları*: 1. Ankara, 508-512
- Schaal, S., Jacob, N., Dusingizemungu, J.B., Elbert, T. (2010). Rates and risks for prolonged grief disorder in a sample of orphaned and widowed genocide survivors. *BMC Psychiatry*, 10, 55.
- Schwab, R. (1996). Gender differences in parental grief. *Death Studies*, 20(2), 103- 113.
- Selvi, Y. Öztürk, Rİ. Ağargün, MY. Beşiroğlu, L. Çilli, A. (2011). Temel Yas Unsurları Ölçeği Türkçe Formunun Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Nöropsikiyatri Arşivi*. 48:129-34.
- Shanfield SB, Benjamin AH, Swain BJ. (1984). Parents' reactions to the death of an adult child from cancer. *American Journal of Psychiatry*. 141 (9): 1092-4
- Shear MK, Mulhare E. (2008). *Complicated grief*. *Psychiatr Ann* 2008;39: 662-70.
- Simon, N. M., Shear, K. M., Thompson, E. H., Zalta, A. K., Perlman, C., Reynolds, C. F., ... ve Silowash, R. (2007). The prevalence and correlates of psychiatric comorbidity in individuals with complicated grief. *Comprehensive Psychiatry*, 48(5), 395-399.
- Uluç, S. (2007). MMPI-2 depresyon, kaygı ve öfke içerik ölçeklerinin ölçüt geçerliği açısından değerlendirilmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19 (1), 57-66.
- Uzun, T. (2019). *Ergenlerin yas karşısındaki tutumlarının psikopatolojik belirtiler açısından incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Samsun.
- Van der Houwen K, Stroebe M, Stroebe W vd.. (2010) Risk Factors for Bereavement Outcome: A Multivariate Approach, *Death Stud*, 34 (3): 195-220
- Ward, L., Mathias, J. L., and Hitchings, S. E. (2007). Relationships between bereavement and cognitive functioning in older adults. *Gerontology*, 53(6), 362–372
- Weiss, R. S. (2001). *Grief, bonds, and relationships*. In: *Stroebe MS, Hansson RO, Stroebe W, Schut H (eds)*. Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care. Washington, DC; APA: 47-62.
- Worden, J. W. (2008). *Grief counseling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner*. Springer Publishing Company.
- Zara, A. (2011). Kayıplar, yas tepkileri ve yas süreci. *Yaşadıkça*, 73-90.