



T.C.

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**UZAMIŞ YAS BELİRTİLERİNİN ERKEN DÖNEM UYUMSUZ  
ŞEMALAR VE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ TEMELİNDE  
İNCELENMESİ**

MERVE BATOK KILINÇ

KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

DANIŞMAN

Doç. Dr. Gizem Cesur Soysal

İSTANBUL- 2022



T.C.

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**UZAMIŞ YAS BELİRTİLERİNİN ERKEN DÖNEM UYUMSUZ  
ŞEMALAR VE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ TEMELİNDE  
İNCELENMESİ**

MERVE BATOK KILINÇ

KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

DANIŞMAN

Doç. Dr. Gizem Cesur Soysal

İSTANBUL- 2022

## BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı bir davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilemeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynak listesine aldığımı, yine bu tez çalışmasında ve yazım sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

Merve BATOK KILINÇ



*Canım babam Şadan Batok'a...*

## TEŞEKKÜR

Lisans ve yüksek lisans eğitimim boyunca tecrübelerini benimle paylaşan, destek olan, mesleki duruşuyla bana yol gösteren ve öğrencisi olduğum için çok şanslı hissettiğim kıymetli tez danışmanım Doç. Dr. Gizem Cesur Soysal'a her şey çok teşekkür ederim. Üzerimdeki emeğiniz için minnettarım.

Jüri üyelerim ve lisans eğitimimin başından beri bana yol gösteren değerli hocalarım Dr. Öğr. Üyesi Ela Arı ve Dr. Öğr. Üyesi Duygu Buğa'ya üzerimdeki emekleri için çok teşekkür ederim. Kıymetli hocam Prof. Dr. Gökhan Malkoç' a akademik ve insani birçok konuda ufkumu genişlettiği için çok teşekkür ederim.

Hayatımın her alanında, her zaman yanımda olan kardeşlerim Sena Çifteci ve Dilara Aydınoglu'na çok teşekkür ederim. İyi ki varsınız.

Lisans eğitimimin başından beri yanımda olan, çok şey öğrendiğim ve birlikte çok eğlendiğim arkadaşlarım İrem İskenderoğlu'na, Yasemin Şenses'e, Ceyda Nur Yılmaz'a ve Hacer Yalçın'a çok teşekkür ederim. Yüksek lisansı benim için keyifli hale getiren, destekleri için minnettar olduğum arkadaşlarım ve meslektaşlarım Kübra Gürsoy Şeker'e, Melda Akoğlu Günbatan'a, İpek Elif Calban'a ve Fulya Akköse'ye çok teşekkür ederim.

Sonradan dahil olduğum kıymetli aileme, Aslan Kılınç ve Havva Safinur Kılınç'a destekleri için çok teşekkür ederim.

Diğer teşekkürüm teşekkürü en çok hak eden canım annem Nevin Batok'a... Sonsuz sevgin ve desteğin ile her zaman yanımda olduğun için, hayatı benim için kolaylaştırıp güzelleştirdiğin için, en çok da varlığın için çok teşekkür ederim. Ağabeyim Bekir Sami Batok ve canım yeğenim Ali Doran Batok'a varlıkları için çok teşekkür ederim. İyi ki varsınız...

En büyük teşekkürüm hayatımı güzelleştiren yol arkadaşım, canım sevgilim Muhammed Said Murat Kılınç'a. Her zorlukta ve her mutlulukta yanımda olduğun için, her koşulda en büyük destekçim olduğun için, en çok da benimle olduğun için çok teşekkür ederim. Son olarak en büyük motivasyon kaynağım canım kızım Nil'e varlığı, bana kattıkları ve katacakları için çok teşekkür ederim. Seni çok seviyorum...

## İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR.....	iii
İÇİNDEKİLER .....	iv
KISALTMALAR .....	vii
TABLolar .....	viii
ŞEKİLLER.....	ix
ÖZET.....	x
ABSTRACT.....	xi
BÖLÜM 1 .....	1
GİRİŞ .....	1
1.1. Kayıp ve Yas .....	2
1.2. Uzamış Yas.....	4
1.2.1. Uzamış Yas Tanısına Doğru .....	4
1.2.2. Uzamış Yasta Önemli Faktörler .....	8
1.2.3. Erken Dönem Deneyimler Temelinde Uzamış Yas.....	9
1.3. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar .....	10
1.3.1. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Uzamış Yas .....	15
1.4. Duygu Düzenleme .....	16
1.4.1. Duygu Düzenleme Güçlüğü.....	18
1.4.2. Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Uzamış Yas .....	20
1.5. Araştırmanın Amacı .....	20
1.5.1. Araştırmanın Önemi .....	20
1.5.2. Araştırmanın Hipotezleri .....	21
BÖLÜM 2 .....	23
YÖNTEM.....	23

2.1. Örnekleme .....	23
2.2. Veri Toplama Araçları.....	23
2.2.1. Demografik Bilgi Formu .....	23
2.2.2. Uzamış Yas Ölçeği .....	24
2.2.3. Young Şema Ölçeği- Kısa Formu.....	24
2.2.4. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği- Kısa Formu.....	25
2.3. İşlem .....	25
2.4. Veri Analizi .....	25
<b>BÖLÜM 3 .....</b>	<b>27</b>
<b>BULGULAR.....</b>	<b>27</b>
3.1. Ölçeklerin Normallik Dağılımları .....	27
3.2. Demografik Değişkenlere Ait Bulgular .....	29
3.3. Kayıp Yaşantısına İlişkin Betimsel Bulgular .....	31
3.4. Araştırma Sorularına İlişkin Yapılan Analiz Bulguları.....	34
3.4.1. Katılımcıların Demografik Özellikleri ile Uzamış Yas Belirtilerine İlişkin Bulgular .....	34
3.4.1.1. Cinsiyet ve Uzamış Yas İlişkisi .....	34
3.4.1.2. Yaş ve Uzamış Yas İlişkisi .....	35
3.4.1.3. Eğitim Düzeyi ve Uzamış Yas İlişkisi .....	36
3.4.1.4. Sosyo- Ekonomik Düzey ve Uzamış Yas İlişkisi .....	37
3.4.1.5. Manevi İnançlardan Alınan Güç ile Uzamış Yas İlişkisi .....	38
3.4.2. Kayıp Yaşantısına İlişkin Özellikler ile Uzamış Yas Belirtilerine İlişkin Bulgular .....	38
3.4.2.1. Kaybedilen Kişi ve Uzamış Yas İlişkisi .....	38
3.4.2.2. Ölüm Nedeni ve Uzamış Yas İlişkisi.....	39
3.4.2.3. Kayıp Şekli, Ölüm Biçimi ve Uzamış Yas İlişkisi.....	40

3.4.3. Değişkenler Arası Korelasyon Analizi Bulguları .....	41
3.4.4. Regresyon Analizi Bulguları .....	46
BÖLÜM 4 .....	48
TARTIŞMA .....	48
4.1. Demografik Özellikler ve Uzamış Yas Belirtilerine Yönelik Tartışma .....	48
4.2. Kayıp Yaşantısına İlişkin Özellikler ve Uzamış Yasa İlişkin Tartışma .....	50
4.3. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar, Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Uzamış Yas İlişkilerine Dair Bulguların Tartışması.....	52
4.3.1. Korelasyon Analizi Bulgularının Tartışması .....	52
4.3.2. Regresyon Analizi Bulgularının Tartışması .....	55
4.4. Sonuçlar ve Klinik Önem .....	60
4.5. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Öneriler .....	61
KAYNAKLAR .....	63
EKLER.....	77
EK-1: BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU.....	77
EK-2: DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU .....	78
EK-3: UZAMIŞ YAS ÖLÇEĞİ .....	82
EK-4: YOUNG ŞEMA ÖLÇEĞİ- KISA FORMU .....	85
EK-5: DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ ÖLÇEĞİ- KISA FORMU .....	88
ETİK KURUL ONAYI.....	90



## KISALTMALAR

ANOVA: Tek Yönlü Varyans Analizi

APA: American Psychiatric Association

DDGÖ: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği

DERS: Difficulties in Emotion Regulation Scale

DSM: The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

ICD: International Classification of Diseases

PG-13: Prolonged Grief Scale

SPSS: Sosyal Bilimler için İstatistik Programı

UYÖ: Uzamış Yas Ölçeği

WHO: World Health Organization

YSQ: Young Schema Questionnaire

YŞÖ: Young Şema Ölçeği

## TABLULAR

**Tablo 1.1.** DSM-5 Kalıcı Komplike Yas Reaksiyonu Tanı Kriterleri

**Tablo 3.1.** Ölçeklerin Normallik Dağılımları

**Tablo 3.2.** Katılımcıların Demografik Özellikleri

**Tablo 3.3.** Kayıp Yaşantısına İlişkin Bilgiler

**Tablo 3.4.** Araştırma Ölçeklerinden Alınan Puanların Ortalama, Standart Sapma, Minimum- Maksimum Değerleri

**Tablo 3.5.** Cinsiyet ve Uzamış Yas Puanı- Bağımsız Örneklem T- Testi Bulguları

**Tablo 3.6.** Yaş ile Uzamış Yas İlişkisi- Pearson Korelasyon Analizi Bulguları

**Tablo 3.7.** Eğitim Düzeyi ve Uzamış Yas Puanı- ANOVA Bulguları

**Tablo 3.8.** Sosyo- Ekonomik Düzey ve Uzamış Yas Puanı- ANOVA Bulguları

**Tablo 3.9.** Kaybedilen Kişi ve Uzamış Yas- Welch Testi Bulguları

**Tablo 3.10.** Ölüm Nedeni ve Uzamış Yas- ANOVA Bulguları

**Tablo 3.11.** Kayıp Şekli ve Uzamış Yas- Korelasyon Analizi Bulguları

**Tablo 3.12.** Ölüm Biçimi ve Uzamış Yas- Korelasyon Analizi Bulguları

**Tablo 3.13.** Değişkenler Arası Korelasyon Analizi Sonuçları

**Tablo 3.14.** Değişkenler Arası Çoklu Regresyon Analizi Bulguları

## ŞEKİLLER

**Şekil 1.1.** Duygu Model Kuramı (Gross ve Thompson, 2007)

**Şekil 1.2.** Duygu Düzenleme Süreç Modeli (Gross ve Thompson, 2007)



## ÖZET

BATOK KILINÇ, Merve. *Uzamış Yas Belirtilerinin Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Temelinde İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2022.

Yas, kayıp yaşantısıyla gelen olağan bir süreçtir ancak bu olağan süreç patolojik bir hal alarak uzamış yası beraberinde getirebilmektedir. Literatürde henüz yeni bir kavram olan uzamış yas kavramının daha iyi anlaşılması amacıyla yürütülen mevcut tez çalışmasında uzamış yas belirtilerinin erken dönem uyumsuz şemalar ve duygu düzenleme güçlüğü temelinde incelenmesi hedeflenmektedir. Bu doğrultuda 268 kadın, 63 erkek toplam 341 katılımcıya Uzamış Yas Ölçeği (UYÖ), Young Şema Ölçeği- Kısa Formu (YŞÖ) ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ) uygulanmıştır. Araştırma hipotezlerini takip eden analiz bulguları; YŞÖ alt boyutlarından duygusal yoksunluk, karamsarlık, sosyal izolasyon-güvensizlik, duyguları bastırma, onay arayıcılık, iç içe geçme-bağımlılık, kendini feda, terk edilme, cezalandırılma, kusurluluk ve tehditler karşısında dayanıksızlık şemaları ile DDGÖ tüm alt boyutlarının uzamış yas ile anlamlı pozitif ilişkisi olduğunu göstermiştir. Yürütülen aşamalı regresyon analizinde ise ilk aşamada analize dahil edilen DDGÖ açıklık ve stratejiler alt boyutları ile ikinci aşamada analize dahil edilen YŞÖ alt boyutlarından duygusal yoksunluk, karamsarlık ve kendini feda şemalarının uzamış yasin anlamlı yordayıcılarından olduğu bulunmuştur. Elde edilen analiz bulguları ilgili literatür çerçevesinde tartışılmış, yapılacak olan çalışmalara öneriler sunulmuştur.

**Anahtar Sözcükler:** duygu düzenleme güçlüğü, erken dönem uyumsuz şemalar, uzamış yas

## ABSTRACT

BATOK KILINÇ, Merve. *Investigation of Prolonged Grief Symptoms Based on Early Maladaptive Schemas and Emotion Regulation Difficulties*. Master's Thesis, Istanbul, 2022.

Grief is an expected reaction originating from the experience of loss; this process, however, may become pathological and lead to prolonged grief. In this study, conducted to better understand the concept of prolonged grief, an emerging concept in the literature, it was aimed to examine the symptoms of prolonged grief on the bases of early maladaptive schemas and difficulties in emotion regulation. To this end, Prolonged Grief Scale (PG-13), Young Schema Questionnaire (YSQ) and The Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS) were administered to a total of 341 participants consisting of 268 women and 63 men. The findings following the research hypotheses demonstrated that the schemas of emotional deprivation, pessimism, social isolation, emotional inhibition, approval-seeking, enmeshment, self-sacrifice, abandonment, punitiveness, defectiveness and vulnerability to harm or illness, the sub-dimensions of YSQ and all sub-dimensions of DERS, have a significant positive correlation with prolonged grief. In the stepwise regression analysis, it was found that the sub-dimensions of clarity and strategies of DERS, covered in the first step of the analysis, along with emotional deprivation, pessimism and self-sacrifice schemas, covered in the second step, were significant predictors of prolonged grief. The findings of the study were discussed in the light of the relevant literature, and suggestions were presented for the studies to be conducted.

**Key Words:** emotion regulation difficulties, early maladaptive schemas, prolonged grief

# BÖLÜM 1

## GİRİŞ

Sevilen birinin kaybı, yaşamın en zorlayıcı ve acı veren deneyimlerindedir. Bu kayıp deneyimi içerisinde bir yas sürecini barındırmaktadır (Parkes ve Prigerson, 2010). Yas, kaybın ardından verilen olağan bir tepki olarak değerlendirilmektedir. Kaybedilen kişinin olmadığı yeni hayat düzenine geçerken deneyimlenen bir adaptasyon dönemidir. Yasın seyri ise kaybedilen kişi, bu kişi ile yakınlık düzeyi, ölümün şekli gibi birçok faktörden etkilenmektedir. Yas, kayıp ardından yaşanması olağan bir süreç olarak görülmekle birlikte, zaman zaman bir patolojiye de dönüşebilmektedir (Zara, 2011). Bu durumlardan biri de ICD- 11’de ele alınan uzamış yas bozukluğudur (World Health Organization, 2018).

Uzamış yas, kaybın ardından ortaya çıkan ve 6 aydan daha uzun bir süreyi kapsayan bir bozukluktur (Prigerson ve ark, 2009). Uzamış yas yaşayan bireyler yoğun üzüntü ve duygusal ızdırap deneyimlemektedirler. Belirtiler kendini duygusal, bilişsel ve davranışsal alanlarda göstermektedir ve günlük hayatın işleyişini sekteye uğratmaktadır (WHO, 2018). İlgili alanyazın incelendiğinde uzamış yas belirtilerinin; anksiyete ve depresyon semptomları ile ilişkili olduğu görülmektedir. Bununla birlikte erken dönem bağlanmaları ile uzamış yas bozukluğunu ele alan çalışmalarda, kaygılı ve kaçınan bağlanma stilleri uzamış yas belirtileri ile ilişkili bulunmuştur (Lai ve ark., 2014; Boelen ve Klugkist, 2011).

Erken dönem bağlanma kuramından temel alan (Mason, Platts ve Tyson, 2005), erken dönemde gelişen şemalar ise düşünceleri, duyguları, davranışları ve diğerleri ile ilişkilendirme biçimlerini etkileyen yapılardır (Young ve Klosko, 1994). Şemalar ile uzamış yas belirtilerini birlikte ele alan oldukça az sayıda çalışma olduğu görülmektedir. İlgili çalışmalarda, erken dönem uyumsuz şemaların varlığının, uzamış yas ile ilişkili olduğu saptanmıştır (Thimm ve Holland, 2016).

Temellerini yine erken çocukluk döneminden alan duygu düzenleme kavramı (Manzeske ve Stright, 2009) ise bireylerin duygularını nasıl etkilediklerini ve bu duyguları nasıl deneyimleyip dışa vurdukları ile ilgilidir (Gross, 1998). Alanyazın incelendiğinde, duygu düzenleme ve karmaşık yas ile ilgili yapılan bir metaanaliz çalışmasında olumlu duygu düzenleme stratejileri ile uzamış yas arasında negatif bir ilişki saptandığı görülmektedir (Eisma ve Stroebe, 2021).

### **1.1. Kayıp ve Yas**

Kayıplar insan yaşamının kaçınılmaz bir parçasıdır. Kişiler yaşamları boyunca birçok kayıp deneyimi yaşamaktadırlar. Bu kayıp deneyimi beraberinde bir yas sürecini getirmektedir. Yas, ölümün ardından verilen beklendik bir tepkidir. Bununla birlikte içerisinde ızdırap barındıran, evrensel bir süreçtir (Averill, 1968). Yas sürecinde bireylerin; bilişsel yapıda bozulma, disfori, sosyal ve mesleki alanda işlevselliğin bozulması ve fiziksel sağlıkta bazı bozulmalar deneyimledikleri görülmektedir. Bu aşamalar yas için beklenen süreçlerdir. (Bonanno ve Kaltman, 2001).

Yas sürecinde bireylerin; inkar, öfke, pazarlık, depresyon ve kabullenme gibi ortak bazı aşamalardan geçtiği görülmektedir. İlk evre olan inkar aşamasında, bireyler yaşadıkları yakın kaybının ardından şok tepkileri vermekte ve hayatın anlamsız olduğu ile ilgili düşünce içeriğine sahip olabilmektedirler. Bir bakımdan bu evre hayatta kalma çabası ve bununla birlikte baş etme çabasını içermektedir. İnkâr aşamasının ardından gelen öfke evresinde ise bireyler yoğun duyguları deneyimlemeye başlarlar. Zaman zaman bahsedilen öfke suçluluk duygusunun sonucunda kendine yönelik bir öfke veya yaratıcıya olan öfke olarak da görülebilmektedir. Öfke aşaması, yas süreci içerisinde bir ilerleme olarak değerlendirilmektedir. Bu noktada bu duygulara izin vermek önemli görülmektedir. Diğer bir aşama olan pazarlık aşamasında ise bireyler geçmişe veya geleceğe odaklanıp, daha az incitici olasılıklar üzerinden bir pazarlık yaparlar. Bu pazarlık aşamasının ardından gelen depresyon evresinde, şimdiki zamana dönülür ve bununla birlikte yas daha derin bir hal alarak daha acı verici olarak deneyimlenmektedir. Depresyon aşaması, iyileşmeyi içinde barındıran yas sürecinin en gerekli evrelerinden biridir (Kübler-Ross ve Kessler, 2005). Son aşama olan kabul

aşamasında ise bireyler kaybettikleri yakınları olmadan da yaşayabileceklerini kavrayabildikleri bir aşamaya ulaşırlar (Bolden, 2007).

Yas süreci üzerine incelemeler yapan Worden (2009) ise kişinin bu süreçte dört görevi (tasks) tamamlaması beklendiğinden bahsetmektedir. Tanımlanmasında özellikle “görev” kelimesini kullandığını, bunun amacının ise kişiyi kayıp yaşantısından sonra harekete geçmeye motive edici bir tarafı olduğunu belirtmektedir. Buna ek olarak kişinin bu görevleri sırayla tamamlamasının beklenmediğini ifade ederek Kübler-Ross’un modelini bu açıdan eleştirmiştir.

Yas sürecindeki ilk görev yaşanan kaybın gerçek olduğunu kabul etmektir. Bireyler kayıp yaşantısının ardından bu kaybı inkar edebilmektedirler ve bu duruma adapte olmak zaman alabilmektedir. Cenazeye katılmak ve defin aşamasına şahit olmak yaşantının gerçekliğini kabul etmeyi içeren birinci görevin tamamlanmasına yardımcı olabilmektedir. İkinci görev yasın acısını işlemektir. Kayıp yaşantısı acı vermektedir ve bu acının yoğunluğu bireyden bireye farklı yoğunlukta deneyimlenebilmektedir. Burada acı kavramı üzüntü ve disforiye işaret etmektedir. Bununla birlikte bireyler; suçluluk, kaygı, yalnızlık, öfke ve depresif duygular da deneyimleyebilmektedirler. Bu görevin tamamlanmadığı durumlar da olabilmektedir. Böyle durumlarda bireyler acı veren düşüncelerden kaçmakta, bu acıyı inkar etmekte ve hissizleşmektedirler. Üçüncü görev ise kaybedilen kişinin olmadığı bir yaşama uyum sağlamayı içermektedir. Bu yeni koşula uyum sağlama süreci üç alanda gerçekleşmektedir; kaybedilen kişinin olmadığı bir çevreye ve günlük hayata uyum sağlama, kayıp yaşantısının benlik üzerindeki etkilerinin deneyimlenmesi ve son olarak dünyaya yönelik inançların, değerlerin ve maneviyatla ilgili değişimlerin yaşanmasıdır. Dördüncü ve son görev ise başarılı olunması en zor olan, yeni bir hayata uyum sağlarken kaybedilen kişi ile sürekliliği olan bir bağ bulabilmektir. Burada bahsedilen, kaybedilen kişinin ölümünün ardından aradaki bağı yok olmadığı ve dönüştürülmesi gerektiğidir. Bu görev, kişinin aradaki bağı dönüştüremeyecek kadar geçmişe takılı kalması durumunda tamamlanamamaktadır. Bahsedilen bu görevler aynı anda ve birden çok defa deneyimlenebilmektedir (Worden, 2009).



Yukarıda bahsedilen açıklamalar normal yas sürecine yönelik ve görülmesi beklendiktir. Ancak bazı durumlarda bahsedilen yas tepkilerinin olağanın dışında seyrettiği görülmektedir. Volkan ve Zintl (2020) yas sürecinin olağandan farklı seyretmesinde etkili dört faktör olduğunu belirtmişlerdir. Bunlar; erken dönemde ihtiyaçların karşılanmamış olması, kaybedilen kişiyle olan ilişkinin özellikleri, kaybın biçimi ve yas tepkilerinin dışa vurulmasında toplumun etkisidir.

## **1.2. Uzamış Yas**

### **1.2.1. Uzamış Yas Tanısına Doğru**

Yas süreci olağanın dışında seyredip bir bozukluğa işaret edebilmektedir. Bu durum ilgili literatürde farklı şekillerde isimlendirilmiştir. Daha önce; travmatik, patolojik ve karmaşık yas gibi isimlerle ele alınmış olan bu bozukluğun son yıllarda “uzamış yas” olarak isimlendirildiği görülmektedir (Prigerson, Horowitz, Jacobs ve ark., 2009) Bu bağlamda, mevcut çalışmada daha güncel ve üzerinde fikir birliğine varılmış olan “uzamış yas” ifadesinin kullanılmasına karar verilmiştir.

Yas sürecini psikolojik açıdan değerlendirerek kavramsallaştırılmasını yapan ilk kişi Freud'dur. “Yas ve Melankoli” adlı eserinde yasın kayıp yaşantısının ardından verilen doğal bir tepki olduğundan bahsetmiştir. O'na göre yas, bir kayıp yaşantısından sonra belirli bir süre devam eden, işlevsel ancak acı verici bir durumdur. Freud, aynı zamanda yas sürecinin olağan dışı gidişatına yönelik açıklamalarda da bulunmuştur. Yine aynı eserinde melankoli olarak adlandırdığı durumun yasın patolojik hali olduğundan ve kaybedilen kişi ile ilişkide ikircikli duyguların olmasından kaynaklanan bir durum olduğundan söz etmiştir. Melankoli derin üzüntü, etrafta olanlara ilginin kesilmesi, sevme kapasitesinin azalması, tüm aktivitelerden uzaklaşma, kişinin kendine yönelik suçluluk da içeren olumsuz değerlendirmelerinin varlığı ve bunun devamında sanrısız bir cezalandırılma beklentisi içinde olması gibi bazı belirtiler içermektedir. Freud, bu belirtilerin yas yaşantısında da bulunabileceğinden bahsetmiştir. Burada melankolinin ayırt edici özelliği kişinin benlik saygısında bir bozulmaya yol açıyor olmasıdır (Freud, 1917).

Yas süreci üzerine çalışmalar yapan bir diğerk araştırmacı olan Parkes (1965), bu sürece ilişkin bir sınıflandırma sunmuştur. Normal yas sürecinde bireylerin kısa bir hissizlik yaşayabileceğinden ve bunun devamında ise umutsuzluk, özlem, ölen kişiyi içeren düşünceler ile meşgul olma, sosyal geri çekilme, uykusuzluk gibi belirtilerin görülebileceğinden bahsetmektedir. Bu belirtilerin yoğunluğunun ise yıl dönümlerinde yeniden artsa da zamanla azaldığını belirtmektedir. Sürecin bahsedildiğı şekilde ilerlemediğı patolojik yas halini ise üç farklı kategori altında incelediğı görülmektedir; kronik yas, engellenmiş yas ve gecikmiş yas. Kronik yas; kendini suçlama, ölen kişiyle özdeşim ve saldırganlık gibi belirtileri içerebilen, normal yas olarak tanımlanan sürecin daha uzun ve yoğun hali olarak tanımlanmaktadır. Engellenmiş yas ise çoklukla daha genç ve yaşlı kişilerde görülebilen yas sürecine ilişkin belirtilerin minimum düzeyde görüldüğü bir haldir. Gecikmiş yas ise normal veya kronik yasin haftalar veya yıllar sonra yaşandığı bir yas tepkisidir (Parkes, 1965).

Alanyazında uzamış yas uzun yıllar boyunca uyum bozukluğı, depresyon, TSSB gibi tanı kategorileri altında incelenmiştir. Uzamış yasin farklı bir semptomatolojiye sahip olduğı ve ayrı bir tanı kategorisi altında incelenmesi gerektiğı araştırmacılar tarafından savunulmuştur (Marwit, 1991,1996; Rando,1992; Horowitz ve ark., 1997). Yas ve yasin patolojik halleri üzerine çalışmalar yapan Prigerson ise yasin olağan seyrinde gitmediğı durumları tanımlamış ve tanı sistemleri sunmuştur (Prigerson ve ark., 1995;2009). Uzamış yas yaşayan kişide gerginlik, huzursuzluk ve sinirlilik gibi kaygı belirtileri ile hissizlik, üzüntü ve suçluluk gibi depresif belirtiler görülebilmektedir. Ancak bunların dışında, sadece uzamış yas sürecine özgü birtakım belirtilerin yaşandığı görülmüştür. Bu belirtilerden bazıları; kaybedilen kişiye özlem, sürekli onunla ilgili düşünmek, ölüm karşısında hayrete düşmek, ağlamak, ölümü kabul etmemek hatta ona inanmamak olarak sıralanmaktadır (Prigerson ve ark., 1995).

Bu doğrultuda diğerk araştırmacılar ile birlikte öncelikle 1995 yılında karmaşık yas için tanı kriterleri önermişler, ardından 2009 yılında DSM-5 ve ICD-11 için uzamış yas bozukluğunun tanılmasında kullanılması için bir tanı sistemi sunmuşlardır (Prigerson ve ark., 1995;2009). Bu tanı kriterleri; yakın kaybının ardından en az 6 ay süren, kaybedilen kişiye her gün veya işlevselliğı kaybettirecek yoğunlukta acı veren bir

özlem duymayı ve aşağıda verilen duygusal, bilişsel ve davranışsal alanlarda en az beş belirtiye sahip olmayı içermektedir:

1. Kişinin hayattaki yerine yönelik kafa karışıklığı ve benlik duygusunda azalma
2. Kaybı kabullenmede zorluk yaşama
3. Kaybın gerçekliğini hatırlatan şeylerden kaçınma
4. Kayıp yaşantısından sonra insanlara güvenmede zorluk yaşama
5. Kayıp yaşantısı ile ilişkili olan sert davranışlar ve öfke
6. Yaşama devam etmede güçlük yaşama
7. Kayıp yaşantısından beri devam eden hissizlik
8. Kayıp yaşantısından sonra anlamsız ve boş hissetme ve memnuniyetsizlik
9. Kayıp yaşantısı karşısında sersemlemiş ve hayrete düşmüş hissetme

Tüm bu belirtiler kişinin yaşamını sekteye uğratmakta ve işlevselliğinde önemli kayıplara sebep olmaktadır. Buna ek olarak tanımlanan bu durum majör depresif bozukluk, travma sonrası stres bozukluğu ve yaygın kaygı bozukluğundan ayrıdır ve bunlarla daha iyi açıklanamamaktadır (Prigerson ve ark., 2009)

Bahsedilen tanılama önerisinin ilerleyen yıllarda Amerikan Psikiyatri Birliği (APA) tarafından yayınlanan DSM-V’te uzamış yas bozukluğu “daha ileri çalışmalar için durumlar” başlığı altında, “kalıcı komplike yas reaksiyonu” adı altında tanımlandığı görülmektedir. Buna göre listelenen kriterler Tablo 1’de gösterilmiştir (APA, 2013).

<b>Tablo 1.1. DSM-5 Kalıcı Komplike Yas Reaksiyonu Tanı Kriterleri</b>
Kalıcı Komplike Yas Reaksiyonu
Önerilen Kriterler
A. Kişi çok yakın bir ilişkisi olduğu bir kişinin ölümünü yaşamıştır. B. Ölümden beri aşağıdaki belirtiler çok yoğun ve klinik olarak önemli bir düzeyde ve yas tutan yetişkinler için en az 12 ay ve yası tutan çocuklar için en az 6 ay sürmelidir.

1. Merhum için uzun süren özlem hasret. Küçük çocuklarda, özlem duyma oyunlarda ve davranışlarda dışa vurabilir. Bu davranışların birinden ayrılmış olmayı yansıtan davranışları da, hatta bir bakımevinde ya da başka bir bağlanma figürüyle tekrar birleştiği davranışları da içerir.

2. Ölüme karşı yoğun üzüntü ve duygusal acı.

3. Ölen ile meşgul olma.

4. Ölümün şartları ile meşgul olma. Çocuklarda bu ölenle meşguliyet bir oyunun ve davranışın teması olabilir ve onlara yakın olan kişilerin muhtemel ölümleri ile meşguliye genişleyebilir.

C. Ölümden beri, aşağıdaki belirtilerin en az 6'sı çok yoğun ve klinik olarak önemli bir düzeyde ve yas tutan yetişkinler için en az 12 ay ve yas tutan çocuklar için en az 6 ay sürmelidir.

Ölüme tepki olarak ortaya çıkan sıkıntı

1. Belirgin olarak ölümü kabul etmede güçlük. Çocuklarda bu ölümün anlamını ve kalıcılığını kavrayabilme kapasitesine bağlıdır.

2. Kayba inanmama veya kayıp üzerinde duygusal hissizlik yaşama.

3. Ölen ile ilgili pozitif anları hatırlamada zorluk.

4. Kayıp ile ilgili öfke veya sertlik.

5. Ölüm veya ölen ile ilgili kişinin kendisi ile ilgili maladaptif değerlendirmeleri (örn. kendini suçlama)

6. Kaybı hatırlatan şeylerden haddinden fazla kaçınma (örn. ölen ile ilgili kişilerden yerlerden veya durumlardan kaçınma; çocuklarda bu ölenle ilgili düşünceler ve duygulardan kaçınmayı içerebilir).

Sosyal/Kimlik Bozulması

7. Ölenle birlikte olmak için ölme isteği

8. Ölümün gerçekleşmesinden bu yana kimseye güvenememe.

9. Ölümün gerçekleşmesinden bu yana yalnız hissetme veya diğer kişilerden kopma.

10. Ölen kişi olmadan bu hayatı anlamsız ve boş hissetme veya ölen olmadan kişinin işlev göremeyeceği inancı.

11. Kişinin hayattaki rolü ile ilgili kafasının karışması ya da kişinin kimliği ile ilgili bozulmuş bir duyguya sahip olması (örneğin bir parçasının ölenle birlikte ölmesi).

D. Bozukluk klinik olarak önemli derecede bir sıkıntıya neden olur ya da sosyal, mesleki veya diğer önemli alanlarda işlevsellikte bozulmaya neden olur.

E. Yas reaksiyonu aşındır ve kültürel dini, ya da yaşa uygun normlarla uyumsuzdur.

*Belirtiniz:*

Travmatik yas ile: Homisid veya suicide bağlı yas ile birlikte sıkıntı yaratan ölümün travmatik doğasına bağlı ölenin son anlarının, yaralanma ve acı çekme derecesini, ölümün şeklinin kötülüğü ve kasıtlılığını içeren meşguliyet (sıklıkla kaybın hatırlatıcılarına bağlı cevap olarak).

Dünya Sağlık Örgütü ise olağanın dışında seyreden bu yas süreci için “Uzamış Yas Bozukluğu” ifadesini kullanmıştır ve bu durum ICD-11’de “Stresle İlişkili Bozukluklar” kategorisi altında, incelenmiştir. Uzamış yas bozukluğunda bireyler duygusal ızdırap yaşamaktadır. Bu duygusal ızdırap; üzüntü, suçluluk, öfke, inkar, kendini suçlama, ölümü kabullenmede güçlük, olumlu duyguları deneyimleyememe, hissizlik ve sosyal hayata katılımın azalması gibi belirtilerden en az birini içermektedir. Tüm bunların 6 aydan uzun sürmekte olduğu ve bireyin işlevselliğinin düşmesine sebebiyet verdiği görülmektedir (WHO, 2018).

### **1.2.2. Uzamış Yasta Önemli Faktörler**

İlgili alanyazın incelendiğinde, uzamış yas için birçok risk faktörü bulunduğu, yapılan çalışmalarca ortaya konmuştur. Melhem ve arkadaşları (2003), yaptıkları çalışmada; kadın olmak, geçmiş depresyon öyküsünün ve aile geçmişindeki kaygı bozukluğu varlığının, kişilerarası çatışmaların uzamış yas için risk unsuru olduğunu bulmuşlardır. Yapılan bu çalışmayı destekler nitelikte olan bir başka çalışmada kadın olmanın uzamış yas için bir risk faktörü olduğu görülmektedir. Buna ek olarak yine aynı çalışmada kaybedilen kişinin akrabalık bağı bulunan biri olması da bir risk olarak saptanmıştır (Prigerson ve ark., 2002). Holland ve Neimeyer (2011) ise yaptıkları

çalışmada yakın bir aile üyesi gibi birincil bağlanma figürünün kaybı durumunda uzamış yasin görülme sıklığının arttığını ortaya koymuşlardır. Buradan hareketle bağlanma ve uzamış yası içeren araştırma sonuçları incelendiğinde; kaygılı bağlanmanın uzamış yas için bir risk faktörü olabileceği, kaçınan bağlanan bireylerin ise yas tepkilerini engelleme eğiliminde oldukları görülmektedir (Stroebe, Shut ve Stroebe, 2005). Maccallum ve Bryant (2018) ise modern teorilerde kaygılı ve kaçınan olmak üzere iki boyutta incelenen bağlanma stilini ele aldıkları çalışmada hem kaçınan hem kaygılı bağlanmanın uzamış yası yordadığı sonucuna ulaşmışlardır. Bu bulguyu destekler nitelikte olan bir başka çalışmada ise güvenli olmayan bağlanma stilleri ile uzamış yas belirtileri arasında pozitif bir ilişki olduğu saptanmıştır (Captari, Riggs ve Stephen, 2021). Güvenli bağlanma stiline sahip olmak ise uzamış yasin ortaya çıkma olasılığını düşürmektedir (Stroebe, Schut ve Stroebe, 2005).

### **1.2.3. Erken Dönem Deneyimler Temelinde Uzamış Yas**

Bağlanma kuramının öncü ismi olan Bowlby (1969), bebeklerin dünyaya belirli donanımlarla ve etkileşime hazır halde geldiğini söylemektedir. Bağlanma davranışını ise buna hazır olarak gelen bebeğin diğer bir kişiyle yakın olma ve bu yakınlığı sürdürme ihtiyacı olarak tanımlamaktadır. Bu diğer kişi, baba gibi çevredeki bakım veren kişilerden biri olabilmektedir ancak anne ile olan bağlanma çoklukla daha hızlı, kuvvetli ve tutarlı olmaktadır.

Bebek, bağlanma figürüne yakın olmayı veya ihtiyaç anında ulaşılabilir olmasını aramaktadır. Ulaşılabilirse güvende hisseder. Ulaşmak istediğinde bulamaması kaybetme korkusu ile ilişkilendirilir ve bu durum kaygıya sebep olmaktadır. Bağlanma figürünü kaybetmek ise yoğun bir üzüntü ve kedere sebep olmakta, beraberinde bir yas sürecini getirmektedir (Bowlby,1969,1985). Bowlby'e göre yas süreci bireylerin farklı şekillerde ve değişen sıralarla deneyimleyebildiği dört aşamadan oluşmaktadır. İlk aşama kişinin genel olarak hissizleştiği ve zaman zaman da yoğun üzüntü veya öfke hissedebildiği bir aşamadır. İkinci aşama ise kaybedilen kişinin özleildiği ve arandığı aşamadır. Bu aşamada da öfke görülebilmektedir ve bu öfkenin normal yas tutmanın bir parçası olduğu belirtilmektedir. Üçüncü aşama ise düzenin bozulduğu ve

kaybedilen kişiye ve onunla olan yaşama ulaşmaya dair umutların azaldığı, depresif belirtilerin görülebileceği bir aşamadır. Bireyler bu aşamadan sonra yeniden yapılandırma adı verilen son aşamaya geçerler. Burada birey kaybedilen kişinin olmadığı bir yaşamı ve bu yaşamda kendini bulmaya çalışmaktadır. Buna ek olarak Bowlby (1982) normal yas ve patolojik yas ayrımı da yapmıştır. Kaybedilen kişiyle daha yakın ve iç içe geçmiş bir ilişkinin olmasının patolojik yasin ortaya çıkmasında etkili olduğunu belirtmiştir. Patolojik olan yası, ilk aşama olan hissizleşme fazının uzun sürmesi ve kaybedilen kişiye özlem duyma ile depresif belirtileri içeren ikinci ve üçüncü fazlardaki belirtilerin kalıcı hale geldiği kronik yas olarak ele almıştır. (Bowlby, 1982).

Bağlanma ve yasin birlikte ele alındığı bir çalışmada güvensiz bağlanma tarzına sahip bireylerin yas sürecini güvenli bağlananlara kıyasla daha zor atlattıkları belirtilmiştir. Güvenli bağlanan kişilerin psikolojik kaynaklarının çeşitliliğinin ve onlardan yararlanımlarının daha fazla olmasının bu bulgu üzerinde etkili olduğu belirtilmiştir. Yine aynı çalışmada kaçınmacı bir tarza sahip olanların kaybı duygusal olarak işlemekte zorlandıklarından ve kaygılı olanlara göre yas ile ilişkili semptomlarının daha az olduğundan bahsedilmiştir (Fraleay ve Bonanno, 2004). Buna ek olarak erken dönem bağlanmaları ve uzamış yas bozukluğunu birlikte inceleyen çalışmalarda ise kaygılı ve kaçınan bağlanma stillerinin uzamış yas belirtileri ile ilişkili bulunduğu görülmektedir. Kaygılı bağlanan bireylerin yaşanan kaybın ardından kendilerine yönelik olumlu bakış açısını sürdürme ve kaybın gerçekliğini kabul edip işlemede güçlük yaşamalarının buna sebep olabileceği görüşü bildirilmektedir (Boelen, van den Bout ve van den Hout, 2006, Boelen ve Klugkist, 2011, Lai ve ark., 2014).

### **1.3. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar**

Erken dönem bağlanmaları ile ilişkilendirilen bir diğer kavram ise şemalardır (Mason, Platts ve Tyson, 2005). Bağlanma kavramındakine benzer şekilde erken dönemde gelişen şemalar, yaşam deneyimlerinin anlamlandırılmasını ve düzenlenmesini şekillendiren bilişsel yapılardır. Bireylerin kendi ve çevresi hakkında yorumlamalarını etkileyen köklü inançlardır. Olumlu ve uyumlu bir içerik barındırmalarının yanında,

olumsuz ve uyumsuz içeriğe de sahip olabilmektedirler (Young ve Klosko, 1994; Young, Klosko ve Weishaar, 2003; Martin ve Young, 2010). Şemalar, zaman içerisinde değişim gösterebilmekte, olumlu içeriğe sahip bir şema daha sonrasında uyumsuz bir hal alabilmektedir. (Soygüt, Karaosmanoğlu ve Çakır, 2009). Bununla birlikte şemaların temelde değişime dirençli bilişsel yapılar olduğu bilinmektedir (Schmidt ve ark., 1995).

Erken dönem uyumsuz şemaları; temel duygusal ihtiyaçlar, erken dönem yaşantıları ve çocuğun duygusal mizacından köken alarak şekillenmektedir. Çocuğun karşılık bulamamış duygusal ihtiyaçları beş kategoriye ayrılmıştır. İlki çocuğun güvenlik, stabilite, kabul ve bakım alma gibi ihtiyaçlarını kapsayan güvenli bağlanma ihtiyacıdır. Bir diğeri ise özerklik, kimlik algısı ve yeterlilik ihtiyacıdır. Üçüncü duygusal ihtiyaç ise çocuğun ihtiyaçlarını ve duygularını ifade edebilmesinde özgür olmasıdır. Bir diğeri spontanelik ve oyun oynamaktır. Sonuncusu ise gerçekçi sınırlar ve öz denetimdir (Young ve ark., 2003).

Erken dönem uyumsuz şemaları şekillendiren erken dönem yaşantıları ise dört kategoriye ayrılarak incelenmektedir. Bunlardan ilki duygusal yoksunluk ve terk edilmişlik şemalarını besleyen çocuğun ihtiyaçlarının ona zarar verecek şekilde karşılanmamasıdır. İkincisi ise travmatize edilmedir ve güvensizlik/ suiistimal edilme, boyun eğicilik veya kusurluluk gibi şemaların varlığı ile ilişkilendirilmektedir. Bu yaşantıda çocuğun mağdur olduğu, eleştirildiği, kontrol edildiği ve zarar gördüğü bir tablo vardır. Üçüncü erken dönem yaşantısı ise çocuk için iyi olduğu düşünülen şeylerin fazlaca verilmesidir. Bağımlılık ve hak görme şeması ile ilişkilendirilir. Sonuncu ise çocuğun ebeveynine ait olan duygu, düşünce, deneyim ve şemaları ile seçici olarak özdeşim kurduğu veya içselleştirdiği bir yaşantıdır. Hastalıklar ve tehditler karşısında dayanıksızlık şeması ile ilişkilendirilmektedir (Martin ve Young, 2010).

Çevrenin etkisinden bağımsız olarak edinilen ve çocuğun doğuştan gelen özelliklerini içeren duygusal mizaç kavramı da şemaların şekillenmesinde etkili olan bir diğer unsurdur. Erken dönem uyumsuz şemalar mizacın etkisi, çocuğun duygusal ihtiyaçlarının karşılanmaması ve erken dönem yaşantılarının etkileşimi sonucu gelişmektedirler (Young ve ark., 2003).



Young ve arkadaşları (2003) erken dönem uyumsuz şemaları on sekiz şema ve bu şemaların gruplandığı beş şema alanı ile kategorize etmiştir. Bu şema alanları: Kopukluk ve reddedilmişlik, zedelenmiş otonomi ve kendini ortaya koyma, zedelenmiş sınırlar, diğeri yönelimlilik, aşırı tetikte olma ve bastırılmışlıktır.

Kopukluk ve reddedilmişlik şema alanına sahip bireyler travmatik bir çocukluk dönemine sahip olabileceği gibi bununla bağlantılı olarak güvenli ilişkiler kurmak konusunda da sorun yaşamaktadırlar. Bu şema alanı içerisinde beş farklı şema bulunmaktadır. İlki terk edilme/ istikrarsızlık şemasıdır. Bu şemaya sahip bireyler terk edileceklerine olan inançları sebebiyle diğerleri ile bağ kurma kurmak konusunda güvensizlik yaşamaktadırlar. Güvensizlik/ suistimal edilme şemasında ise terk edilme/ istikrarsızlık şemasında olduğuna benzer şekilde diğerlerine karşı güvensizlik yaşanmaktadır. Ancak güvensizlik/ suistimal edilme şemasında bu güvensizliğin sebebi diğerinin kendisini kullanacağına, aldatacağına ve bu şekilde zarar göreceğine dair bir beklenti içerisinde olmaktır. Bir diğer şema olan duygusal yoksunluk şemasına sahip bireyler ise diğerlerinin duygusal ihtiyaçlarını yeteri kadar karşılayamayacağına dair bir inanca sahiptir. Bahsedilen duygusal yoksunluk bakım görme, empati ve korunma alanlarında yaşanmaktadır. Bakım görmeden yoksunlukta şefkatin, empatiden yoksunlukta duyguların karşılıklı olarak anlaşılmasının ve korunmadan yoksunlukta ise bir başkası tarafından öncülük edilmesindeki eksiklik ifade edilmektedir. Kusurluluk/ utanma şemasında ise kişinin kendisi hakkında kusurlu ve istenmeyen biri olduğuna dair inancı olduğundan eleştirilere ve reddedilmeye karşı hassas olduğu bir durum ve utanç söz konusudur. Son olarak sosyal izolasyon/ yabancılaşma şeması ise kişinin bulunduğu çevreden, dünyadan farklılaşma hissiyle uzaklaştığı ve bundan dolayı bir yere ait olmadığına dair geliştirilen bir şemadır (Young ve ark., 2003).

Zedelenmiş otonomi ve kendini ortaya koyma şema alanının ortaya çıkmasında ise fazla korumacı veya çocuğun özerkleşmesi için alan tanımayan bir aile yapısının etkili olduğundan bahsedilmektedir. Bu şema alanına sahip kişiler; ayrılma, birey olma ve ayrı birey olarak yaşam sürme becerileri konusunda zorlanmaktadır. Bu şema alanında dört farklı şema bulunmaktadır. Bunlar; bağımlılık/ yetersizlik, hastalıklar ve tehditler karşısında dayanıksızlık, iç içe geçme/ gelişmemiş benlik ve başarısızlıktır. Bağımlılık/ yetersizlik şemasında kişinin kendine bakmak, karar vermek veya bir

yargıda bulunmak gibi tek başına yapması beklenen işleri yapamayacağına ilişkin bir inanç söz konusudur. Bu şemaya sahip yetişkinler hayatlarında onları yönlendirecek güçlü figürler arayabilmektedirler. Diğer bir şema olan hastalıklar ve tehditler karşısında dayanıksızlık şemasında birey her an olumsuz bir olay yaşanacağına ve bunu durdurmanın mümkün olmayacağına inanmaktadır. Bu olumsuzluklar sağlık, duygusal veya dış faktörlerle ilgili olabilmektedir. Sağlıkla ilgili korkular her an ciddi bir hastalık geçirebileceğine, duygusal korkular duyguların kontrolünü yitirmeye ve dış faktörlerle ilgili korkular ise her an bir felaketin olabileceğine dair endişeyi içermektedir. İç içe geçme/ gelişmemiş benlik şemasında ise genelde ebeveynlerden biri ile duygusal olarak aşırı karışma hali söz konusudur. Bu şemaya sahip bireyler iç içe geçtikleri kişi olmadan yaşamlarını sürdüremeyeceklerine inanmaktadırlar. Genellikle yetersiz kimlik oluşumunun yanında boşluk hissi de bu şemaya sahip kişilerde ortaklaşan özellikler olarak ele alınmaktadır. Zedelenmiş otonomi ve kendini ortaya koyma şema alanındaki son şema olan başarısızlıkta ise kişi denklere göre hep başarısız olacağına, yetersiz ve yeteneksiz olduğuna inanmaktadır. Başarısızlıklara odaklanarak ve devamını sağlayarak bu şema pekiştirilmektedir (Young ve Klosko, 1994; Young ve ark., 2003).

Bir diğer şema alanı ise zedelenmiş sınırlardır. Bu şema alanına sahip bireylerin erken dönemde aşırı müsamahakar ve kurallar konusunda fazla izin verici bir ailede büyüdüğü görülmektedir. İçsel sınırlar ve öz denetim gibi konularda zorlanmakla birlikte, başka bir bireyin haklarını göz etme veya iş birliği konularında da sorun yaşadıkları gözlemlenmektedir. Zedelenmiş sınırlar şema alanı iki farklı şemayı içermektedir. Bunlar hak görme/ büyüklük ve yetersiz öz denetim şemalarıdır. Hak görme/ büyüklük şemasına sahip bireylerin empati becerisine sahip olmamakla birlikte, başkalarından üstün ve ayrıcalıklara sahip olduklarını düşündükleri görülmektedir. Yetersiz özdenetim şemasında ise olumsuz veya kişinin rahatını bozan herhangi bir durumdan aşırı kaçındığı bir durum vardır. Bu şemaya sahip bireyler dürtü ve duygularını düzenlemede zorlanmaktadırlar (Young ve ark., 2003).

Diğeri yönelimlilik şema alanına sahip bireylerin aileleri ile ilişkilerinin koşullu kabule dayandığı görülmektedir. Diğer insanları kendilerinden önde tutmaya eğilimleri vardır. Bu şema alanı; boyun eğicilik, kendini feda ve onay arayıcılık olmak üzere üç farklı şemayı kapsamaktadır (Young ve ark., 2003). Boyun eğicilik şemasına

sahip bireyler başkalarını memnun etmek için kendi istek ve ihtiyaçlarını göz ardı etmektedirler. Başkalarının onları kontrol ettikleri ilişkiler kurmaya eğilimleri vardır (Young ve Klosko, 1994). Kendini feda şemasına sahip bireylerde başkalarının duygularına aşırı hassasiyet bulunmaktadır. Başkalarının ihtiyaçlarını karşılamaya fazlaca gönüllüdürler. Bunu o kişiyle duygusal bağ kurmak veya öz saygı kazanmak gibi sebeplerden dolayı yapmaktadırlar. Onay arayıcılık şemasında onay almanın gerçek bir benlik gelişiminin yerini tuttuğu görülmektedir. Dışarıya nasıl bir imaj verdiklerinin bu şemaya sahip bireyler için çok önemli olduğu gözlemlenmektedir (Young ve ark., 2003).

Son şema alanı ise aşırı tetikte olma ve bastırılmışlıktır. Bu şema alanına sahip kişilerin eğer tetikte olmazlarsa hayatlarının alt üst olacağına dair karamsar bir tutuma sahip oldukları görülmektedir. Spontanelikten uzak, katı kurallara bağlı bir yaşam sürmektedirler. Erken dönemde katı ve bastırılmış bir bakım veren ile yetişmenin bu şema alanı üzerinde etkili olduğu belirtilmektedir. Bu şema alanı; karamsarlık, duygusal yoksunluk, yüksek standartlar/ aşırı eleştiricilik ve cezalandırıcılık şemalarını içermektedir. Karamsarlık şeması, hayatın karanlık taraflarına daha çok odaklanmayı ve her şeyin sonunda kötüye gideceğine ilişkin bir inancı içermektedir. Bu şemaya sahip bireylerde olumsuzya yönelik beklenti yüksek olduğundan anksiyete belirtileri görülebilmektedir. Duygusal yoksunluk şemasına sahip bireyler çoklukla dürtülerini kontrol etmek adına spontane duygu ve eylemlerini sınırlamaktadırlar. Rasyonelliğe dayanarak olumlu dürtülerini, öfkelerini kısıtlamaktadırlar. Yüksek standartlar/ eleştiricilik şemasına sahip bireylerde ortak olarak görülen özelliklerin; mükemmeliyetçilik, katı kurallara göre yaşama ve zaman yönetimi ile meşguliyet olduğu gözlemlenmektedir. Bu şemaya sahip bireylerin onay alabilmek veya utanç duygusunu yaşamamak adına belirlediği yüksek standartlara ulaşması gerektiğine dair bir inanca sahip olduğu görülmektedir. Cezalandırıcılık şemasına sahip bireylerin ise kendi standartlarına uymayanlara karşı tahammülsüz oldukları, hata yapanların cezalandırılmasına ilişkin bir inançlarının olduğu gözlemlenmektedir (Young ve ark., 2003).

### 1.3.1. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Uzamış Yas

Bireylerin kendi ve dünyaya ilişkin inançları, yas yaşantısı üzerinde etkili olabilmektedir (Currier, Holland ve Neimeyer,2009; Mancini, Prati ve Bonanno, 2011). Boelen ve Reijntjes (2009) yas bilişleri ve uzamış yas değişkenlerini ele aldıkları çalışmalarında kişinin kendi, yaşam ve gelecek üzerine var olan olumsuz bilişlerindeki artışın uzamış yas belirtilerindeki artış ile ilişkili olduğunu ortaya koymuşlardır. Benzer şekilde yine kayıp yaşamış üniversite öğrencileri ile yürütülen bir başka çalışmada ise yas ile ilişkili irrasyonel bilişler ile uzamış yas arasında pozitif ilişki olduğu görülmüştür (Boelen ve ark. 2004). Cesur-Soysal ve Durak-Batıgün (2020) ise araştırmalarında kişinin kendi, dünya, gelecek ve diğerleri hakkındaki inançlarını da içeren olumsuz yas bilişleri ile uzamış yas arasında anlamlı pozitif ilişki olduğunu bulmuşlardır.

Kişinin kendi ve dünyaya yönelik inançlarının belirleyicilerinden biri olan erken dönem uyumsuz şemalar (Young ve ark., 2003) ise yasin kronikleşmesinde ve dolayısıyla uzamış yasin ortaya çıkmasında etkili olan faktörlerden biri olarak görülmektedir (Diolaiuti ve ark., 2021). Erken dönem uyumsuz şemalardan biri iç içe geçme- gelişmemiş benlik şemasıdır. Bu şema alanına sahip kişilerin diğer bir kişiyle bireyselleşmelerini önleyecek düzeyde ve olağanın dışında yakınlıkta duygusal bağ kurdukları, o kişi olmadan yaşayamayacaklarına ilişkin düşünceleri olduğu görülmektedir (Young, Klosko ve Weishaar, 2003). BrintzenhofeSzoc, Smith ve Zabora (1999) çalışmalarında ailedeki iç içe geçme durumunun arttıkça uzamış yas düzeyinin de arttığını bulmuşlardır. Thimm ve Holland (2017) ise yaptıkları çalışmada kendini feda, terk edilme, hastalıklar ve tehditler karşısında dayanıksızlık gibi erken dönem uyumsuz şemaların uzamış yas için yordayıcı olduğunu ortaya koymuşlardır. Kendini feda şemasına sahip bireylerde uzamış yasin ortaya çıkmasında kayıp yaşayan diğer kişilere destek olmak adına kendi ihtiyaçlarını görmezden gelmenin etkili olabileceği belirtilmiştir. Terk edilme şemasında ise temelde bağlanma figürünü kaybetmeye dair bir endişe bulunduğundan gerçek bir kayıp ile bu şemanın tetiklenerek uzamış yasin ortaya çıkmasında etkili olabileceği öne sürülmüştür. Hastalıklar ve tehditler karşısında dayanıksızlık şeması ise her an kötü bir olayın yaşanacağına dair bir beklentiyi içerdiğinden terk edilme şemasındakine benzer

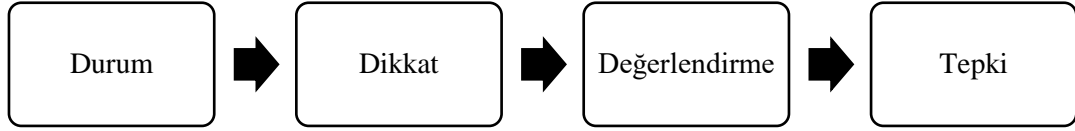
şekilde gerçek bir kayıp ile bu şemanın tetiklendiği ve uzamış yası bu sebeplerle etkileyebileceği düşünülmüştür.

#### 1.4. Duygu Düzenleme

Şemalara benzer şekilde, erken çocukluk döneminde, yakın çevre temelinde gelişmekte olduğu ortaya konan bir diğer kavram ise duygu düzenlemedir (Manzeske ve Stright, 2009). Duygu düzenleme bireylerin duygularını deneyimleme ve ifade etme şekilleri ve bunların yönetilmesi ile ilgili bir kavramdır. Bu süreç bireyin gönüllü olarak yaptığı bir süreç olabildiği gibi otomatik veya bilinçdışı da olabilmektedir (Gross, 1998). Birçok davranış duygu düzenleme davranışı olarak ele alınabilmektedir. Üzgünken bir arkadaşı aramak, bir arkadaşla üzücü bir tartışma yaşadıktan sonra koşuya çıkmak, yoğun bir günden sonra sakinleştirici bir müzik dinlemek veya birine öfkeliyken yastığa vurmak gibi davranışlar duygu düzenlemeyi içermektedir (Gross, 2014).

Gross (2014) duygu düzenlemenin üç temel özelliğini açıklamıştır. İlki duygu düzenleme hedefinin belirlenmesidir. Hedef içsel veya dışsal olabilmektedir. Burada içsel hedeften kasıt bireyin kendi duygusunu düzenlemesi iken, dışsal hedef bireyin bir başkasının duygusunu düzenlemesini içermektedir. İkinci temel özellik duyguyu düzenlemek için sürece dahil olmaktır. Duygu düzenlemenin birçok yöntemi olmakla birlikte bu yöntemler açık veya örtük de olabilmektedir. Açık duygu düzenleme kişinin bilinçli çabasını içermektedir. Çok gergin olunan bir anda konuşma yaparken sakin görünmeye çalışmak açık duygu düzenleme olarak ele alınabilmektedir. Bunun yanı sıra örtük duygu düzenleme ise bilinçli bir çaba olmaksızın sergilenen duygu düzenleme davranışlarını içermektedir. Bir kişinin dikkatini kendisini üzebilecek bir uyarandan hızlıca farklı bir yöne çekmesi örtük duygu düzenlemeye örnek olarak gösterilmektedir. Duygu düzenlemenin üçüncü temel özelliği ise duyguya dair değişkenlerin kontrol edilmesidir. Bu değişkenler duygunun büyüklüğü, süresi, gecikmesi, fizyolojik veya davranışsal yansıması gibi birçok faktör içermektedir.

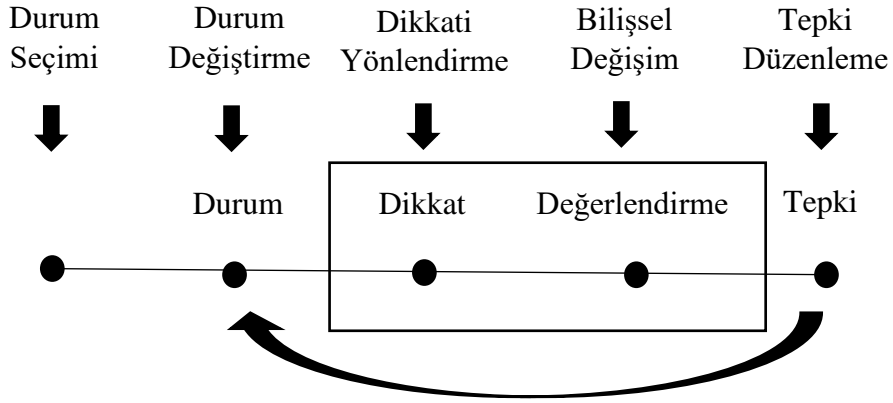
Gross ve Thompson (2007) duyguların oluşumuna ilişkin “duygu model kuramı” adı verilen bir model geliştirmişlerdir. Bu modele göre içsel veya dışsal temelli bir durum kişinin dikkatini çekerek bir değerlendirme sürecine girmekte ve bu değerlendirme sürecinin ardından nörobiyolojik, davranışsal veya deneyimsel bir takım tepkiye sebep olabilmektedir. Duygu model kuramı Şekil 1.1.’de gösterilmiştir.



**Şekil 1.1.** Duygu Model Kuramı (Gross ve Thompson, 2007)

Duygunun meydana gelişinin açıklandığı duygu model kuramı ile bağlantılı olarak “duygu düzenleme süreç modeli” adı verilen bir kuram geliştirmiştir (Gross ve Thompson, 2007). Duygu düzenleme süreç modelinde duygu düzenlemeyi oluşturan beş strateji açıklanmıştır. Bu beş strateji; durum seçimi, durum değiştirme, dikkati yönlendirme, bilişsel değişim ve tepki düzenlemedir. Durum seçimi, değişimin sağlanabileceği ilk noktadır. Durumun değiştirilmesiyle istenen duyguya ulaşmak veya istenmeyen duygudan uzaklaşmak kolaylaşmaktadır. Durum değiştirmeye istenmeyen biri ile karşı karşıya gelmekten kaçınmak veya olumlu bir duygu hissederken bunu paylaşabilecek bir durum oluşturmak örnek olarak verilebilmektedir. Durum değiştirme ise ikinci noktadır. Duygusal etkisini değiştirebilmek için duruma direkt olarak müdahale edilmesini içermektedir. Aile ile birlikte en sevilen televizyon programını izleyecekken televizyonun bozulduğu fark edildiğinde ailece oyun oynamaya yönelmek durum değiştirme olarak ele alınabilmektedir. Bahsedilen ilk iki strateji çevrenin değişimini içermektedir. Çevre değiştirilmeden duygu düzenlemenin bir yolu dikkati yönlendirmektir. Duygu düzenlemenin diğer bir faktörü olan dikkati yönlendirme, bir durum ortaya çıktığında duygusal tepkiyi değiştirmek adına dikkati yeniden yönlendirmeyi içermektedir. Örneğin, bir ebeveynin karnı acıkan çocuğuna ilgi çekici bir hikaye anlatması dışsal bir dikkat yönlendirmedir. Bir diğer duygu düzenleme aşaması ise bilişsel değişimdir. Bilişsel değişim, bir durum üzerindeki düşünme şeklinin değiştirilmesini içermektedir. Düşünme biçimindeki farklılık ile duygu üzerinde bir değişim meydana gelmektedir. Bir yakını ile karşılaşan kişinin

selam vermesi ancak karşılaşılan kişinin ona karşılık vermemesi gibi bir durum düşünüldüğünde öfkelenmek veya bu davranışa kırılmak olası olarak görülebilmektedir. Böyle bir durumda bilişsel değişime karşılaşılan kişinin kendi problemleri ile meşgul olduğundan dolayı selama karşılık vermediği düşüncesi örnek olarak verilebilmektedir. Sürecin beşinci ve son aşaması olan tepki düzenleme ise duygu ortaya çıktıktan sonraki deneyimsel, davranışsal veya fiziksel tepkileri yönetmeyi içermektedir. Tepki düzenlemeye örnek olarak kişinin yaşadığı duygunun fiziksel veya deneyimsel etkisini azaltmak adına gevşeme tekniklerini kullanması ele alınabilmektedir. Tüm bu süreçleri anlamamanın duygu düzenlemenin altında yatan mekanizmaları anlamak için önemli olduğu vurgulanmıştır. (Gross, 2008). Duygu düzenleme süreç modeli Şekil 1.2.'de gösterilmiştir.



Şekil 1.2. Duygu Düzenleme Süreç Modeli (Gross ve Thompson, 2007)

#### 1.4.1. Duygu Düzenleme Güçlüğü

Gratz ve Roamer (2004) ise duygu düzenlemeyi; duyguları anlamak, fark etmek, kabul etmek, dürtüsel davranışları kontrol etmek, olumsuz duygular yaşarken hedeflenene uygun davranmak, duygusal tepkileri hedeflenene uygun şekilde düzenlemek ve esnek bir biçimde duruma uygun duygu düzenleme stratejilerini kullanmak olarak kavramsallaştırmışlardır. Buna ek olarak, bahsedilen yeteneklerden görece herhangi

birinin veya tümünün eksikliğinin duygu düzenleme güçlüğüne işaret ettiğini belirtmişlerdir.

Duygu düzenleme güçlüğü için üç temel faktör vardır. Bunlar; farkındalık, amaçlar ve stratejilerdir. Duygu ve bağlamına ilişkin farkındalık, kişinin hedeflerine ilişkin bilgisi ve kişinin mevcut durumdan amaçladığı duruma geçebilmesi için uygun duygu düzenleme stratejilerini seçmesi ve kullanması sıkıntı veren duyguların değişimi için önemli görülen faktörlerdir (Gross ve Jazaieri, 2014).

Duygu düzenleme güçlüğü kavramı, duygu düzenlemedeki başarısızlıkları ve yanlış duygu düzenleme stratejilerinin kullanımını içeren kapsayıcı bir ifade olarak görülmektedir. Buradan hareketle duygu düzenleme güçlüğü, bireyin duygu düzenleme girişimlerine rağmen hedeflediği noktaya ulaşamaması veya yine duyguyla ilişkili olan hedefe ulaşmak için uygun düzenlemeleri yapamaması durumu olarak açıklanmaktadır (Jazaieri, Urry ve Gross, 2013; Gross, 2013).

Cicchetti ve arkadaşları duygu düzenleme güçlüğü'nün iki özelliğine vurgu yapmıştır. İlki duyguları deneyimleme veya ifade etmeyi düzenlemede güçlük yaşamaktır. Diğer özelliği ise duyguları deneyimlerken veya ifade ederken onları kontrol etme ya da bastırmaya yönelik sürekli ve otomatik girişimlerde bulunmaktır (Cicchetti, Ackerman ve Izard, 1995).

Duygu düzenlemede yaşanan güçlükler, verimlilikte ve duygusal sağlıkta bozulmalara yol açabilmektedir (Mennin, 2005). Literatürde duygu düzenleme güçlüğü birçok patoloji ile ilişkilendirilmiştir (APA, 1994; McLaughlin ve ark., 2011). Bu patolojilerden bazıları depresyon (Gross ve Muñoz, 1995), anksiyete (Mennin ve ark., 2002) ve duygudurum bozukluklarıdır (Hofmann ve ark., 2012).

Mennin (2005) anksiyete ve duygudurum bozuklukları için bir duygu düzenleme güçlüğü modeli geliştirmiştir. Bu modelde duygu düzenleme güçlüğü'nün özelleşmiş bazı semptomlarından bahsetmiştir. Bunlar; artmış duygusal yoğunluk, duyguların anlaşılmasında güçlük, birinin duygusal durumuna ilişkin olumsuz bir tepkisel tutum içerisinde olmak ve son olarak uyumsuz duygu yönetimidir.



## **1.4.2. Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Uzamış Yas**

Duygu düzenleme güçlükleri ile ilişkili olan bir diğeri konu ise kayıp yaşantısıdır. Yakın birinin ölümünün ardından duygu düzenlemede zorluklar yaşanabilmektedir. Yas yaşantısının ardından yaşanan duygu düzenleme güçlüklerinin etkilendiği iki nokta vardır. İlki kayıp yaşantısından önceki yaşamla sonraki yaşam arasındaki farklılık, diğeri ise kaybedilen kişinin olmadığı bir geleceğin varlığıdır (Ratcliffe ve Byrne, 2022).

Shear (2022) yaptđı çalışmada başarılı bir yas süreci için duygu düzenleme becerilerinin önemine vurgu yapmıştır. Yas yaşantısının patolojik bir hali olan uzamış yas için ise duygu düzenleme becerilerinin iyileştirici bir rolü olduğunu belirtmiştir. Eisma ve Stroebe (2021) buna paralel olarak duygu düzenleme becerilerinin uzamış yas için kritik bir öneme sahip olduğundan bahsetmiş ve duygu düzenlemedeki güçlükler ile uzamış yas arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğunu saptamışlardır. Yapılan farklı bir araştırmada ise yine duygu düzenleme güçlükleri artmış uzamış yas yoğunluğu ile ilişkilendirilmiştir (Lacour ve ark., 2020). Cesur-Soysal ve Durak-Batıgün (2020) ise yaptıkları çalışmada olumsuz yas bilişleri üzerinden uzamış yas ve duygu düzenleme güçlükleri arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğunu ortaya koymuşlardır.

## **1.5. Araştırmanın Amacı**

Tüm bunlar kapsamında yapılması planlanan çalışmada; uzamış yas belirtileri, erken dönem uyumsuz şemalar ve duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişkilerin incelenmesi amaçlanmaktadır.

### **1.5.1. Araştırmanın  nemi**

Literatürdeki alışmalar incelendiğinde uzamış yas kavramının çok az çalışma tarafından incelendiği gözlenmiştir. Yukarıda da bahsedildiği gibi yapılan çalışmaların

arasında uzamış yas ve duygu düzenleme kavramını birlikte ele alan çalışmalar olmasına karşın, erken dönem uyumsuz şemalar ve duygu düzenleme güçlüğünü uzamış yas ile birlikte ele alan bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu sebeplerden dolayı yapılacak olan çalışmanın literatüre önemli bir katkı sunacağı düşünülmektedir.

### 1.5.2. Araştırmanın Hipotezleri

**H1:** Uzamış yas belirtileri, katılımcıların sahip oldukları demografik özellikler açısından farklılaşmaktadır.

- a. Katılımcıların cinsiyetine göre uzamış yas belirtileri anlamlı bir düzeyde farklılaşmaktadır.
- b. Katılımcıların yaşı ile uzamış yas belirtileri arasında anlamlı bir ilişki vardır.
- c. Katılımcıların eğitim düzeyine göre uzamış yas belirtileri anlamlı bir düzeyde farklılaşmaktadır.
- d. Katılımcıların sosyo-ekonomik düzeyine göre uzamış yas belirtileri anlamlı bir düzeyde farklılaşmaktadır.
- e. Katılımcıların manevi inançlarından aldığı güç ile uzamış yas belirtileri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

**H2:** Uzamış yas belirtileri, kayıp yaşantısına ilişkin özellikler açısından farklılaşmaktadır.

- a. Kaybedilen kişinin kim olduğu uzamış yas belirti düzeyinde anlamlı bir farklılık yaratmaktadır.
- b. Kaybedilen kişinin ölüm nedeni uzamış yas belirti düzeyinde anlamlı bir fark yaratmaktadır.
- c. Kaybın aniliği ve şiddeti ile uzamış yas belirti düzeyi arasında anlamlı bir ilişki vardır.

**H3:** Erken dönem uyumsuz şemalar, duygu düzenleme güçlüğü alt boyutları ile uzamış yas belirtileri toplam puanı arasında anlamlı ilişkiler vardır.

**H4:** Erken dönem uyumsuz şemalar ile duygu düzenleme güçlüğü alt boyutları uzamış yas belirtilerini anlamlı düzeyde yordamaktadır.



## BÖLÜM 2

### YÖNTEM

#### 2.1. Örneklem

Mevcut çalışma en az 6 ay önce bir yakın kaybı yaşamış olan, 18- 65 yaş arasındaki 331 (N=331) katılımcı ile yürütülmüştür. Katılımcıların 268'i kadın (%81), 63'ü ise erkektir (%19). Çalışmaya katılanların yaş ortalaması 35,24'tür (SS= 10,77).

#### 2.2. Veri Toplama Araçları

Çalışmada beş farklı veri toplama aracı kullanılmıştır. Katılımcıların demografik bilgilerini ve kayıp yaşantısının bazı özelliklerini belirlemek amacıyla Demografik Bilgi Formu, uzamış yas belirtilerini ölçmek amacıyla Uzamış Yas Ölçeği, erken dönem uyumsuz şemaları değerlendirmek amacıyla Young Şema Ölçeği- Kısa Formu ve duygu düzenleme becerilerine ilişkin bilgi edinmek amacıyla ise Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği- Kısa Formu katılımcılara sunulmuştur. Ölçeklerle ilgili ayrıntılı bilgi aşağıda yer almaktadır.

##### 2.2.1. Demografik Bilgi Formu

Katılımcıların demografik bilgilerini ve kayıp yaşantısına ilişkin bilgileri öğrenmek amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanmış soruları içeren bir formdur. Bireylerin; cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, sosyo-ekonomik durum, manevi inançlarından ne kadar güç aldığı gibi kişisel bilgiler sorgulanmaktadır. Katılımcıların manevi inançlarından ne kadar güç aldığı, 5'li likert tipinde 1'den 5'e kadar derecelendirebilecekleri bir skala üzerinden değerlendirilmektedir. Form, kayıp

yaşantısına ilişkin olarak; kaybedilen yakın ile ilgili kişisel bilgiler ve ölüm biçimine yönelik bilgiler olmak üzere iki alandan sorular içermektedir.

### **2.2.2. Uzamış Yas Ölçeği**

Uzamış yas ölçeği Prigerson ve arkadaşları (2009) tarafından, uzamış yas semptomlarını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek uzamış yas semptomlarını değerlendiren, 5’li likert tipinde 11 soru, buna ek olarak yas süresi ile işlevselliği değerlendiren ve “evet- hayır” şeklinde cevaplanan 2 soru olmak üzere toplamda 13 soru içermektedir. Ölçeğin Türkçe uyarlama çalışması Işıklı ve arkadaşları (2020) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .90 olarak saptanmıştır.

### **2.2.3. Young Şema Ölçeği- Kısa Formu**

Jeffrey Young (2003) tarafından erken dönem uyumsuz şemaları belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek 5 temel şema alanı ve bunların altındaki 18 erken dönem uyumsuz şemasını içermektedir. Toplamda 90 maddeden oluşan ölçek, 6’lı likert şeklinde puanlanmaktadır. Ölçeğin Türkçe geçerlik güvenirlik çalışması Soygüt ve arkadaşları (2009) tarafından yapılmıştır. Bu çalışmanın sonucunda uyarlanan ölçek; 5 temel şema alanı ve 14 erken dönem uyumsuz şemasını içeren alt boyuttan oluşmaktadır. Kopukluk şema alanı içerisinde; duygusal yoksunluk, duyguları bastırma, sosyal izolasyon/güvensizlik ve kusurluluk alt boyutları bulunmaktadır. Zedelenmiş otonomi şema alanı; iç içe geçme/bağımlılık, terk edilme, başarısızlık, karamsarlık ve dayanıksızlık alt boyutlarını içermektedir. Zedelenmiş sınırlar alanı, ayrıcalıklılık- büyüklenmecilik ve yetersiz özdenetim alt boyutlarını; başkaları yönelimlilik ise kendini feda ve cezalandırıcılık alt boyutlarını; son olarak yüksek standartlar şema alanı ise yüksek standartlar ve onay arayıcılık alt boyutlarını içermektedir. Ölçeğin alt ölçekleri için Cronbach alfa katsayısının  $\alpha = .63-.80$ , şema alanlarının iç tutarlılık katsayılarının ise  $\alpha = .53-.81$  arasında olduğu belirlenmiştir.

#### **2.2.4. Duygu Düzenleme G cl g   l eği- Kısa Formu**

Bjureberg ve arkadaşları (2016) tarafından geliştirilen ölçek, duygu düzenleme g cl klerini belirlemeyi amaçlamaktadır. Ölçek; açıklık, amaçlar, dürtü, stratejiler ve kabul etmeme olmak üzere toplam 5 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçekten alınan puanların artması, duygu düzenleme g cl g n n de arttığını göstermektedir. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlama, geçerlik ve güvenirlik  alıŐması Yiğit ve Yiğit (2017) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin iç tutarlık katsayısı .92 olarak bulunmuŐ, alt boyutlarının iç tutarlılık katsayılarının ise .87- .78 arasında deđiŐtiđi belirlenmiştir. Ölçeğin Türkçe formunun test tekrar test güvenirliğinin .85, iki yarım test güvenirliğinin ise .88 olduğu görülmüştür.

#### **2.3. İŞlem**

Mevcut  alıŐmaya İstanbul Medipol Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Etik Kurulu'na yapılan baŐvurunun onaylanmasından sonra baŐlanmıŐtır. Araştırmada kullanılacak olan Bilgilendirilmiş Onam Formu, Demografik Bilgi Formu, Uzamış Yas  l eği, Young Şema  l eği- Kısa Formu ve Duygu Düzenleme  l eği- Kısa Formu  evrimi i olarak hazırlanmıŐtır. Katılımcılara anket formlarından önce çalışmanın amacını ve gönüllülük esasına dayandığı bilgisini içeren bilgilendirilmiş onam formu verilmiştir. Hazırlanan formlar çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden bireylere  evrimi i olarak sosyal platformlar aracılığıyla ve elden yüz yüze görüŐmeler ile dağıtılarak veri toplama süreci tamamlanmıŐtır. Formların doldurulması yaklaşık 20 dakika sürmüŐtür.

#### **2.4. Veri Analizi**

Elde edilen verilerin istatistiksel analizi IBM SPSS 20 programı üzerinden yürütülmüştür. Öncelikle veri setinin u  değer ve normallik analizleri yapılmıştır.

Betimsel istatistikler incelenmiş, ardından değişkenlere bağımsız örneklemeler t-testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA), Pearson korelasyon analizi uygulanmıştır. Araştırmanın bağımsız değişkenleri olan duygu düzenleme güçlükleri ve erken dönem uyumsuz şemaların çalışmanın bağımlı değişkeni olan uzamış yası yordama gücünü sınamak amacıyla aşamalı regresyon analizi uygulanmıştır.



## BÖLÜM 3

### BULGULAR

Bu bölümde mevcut çalışmada kullanılan istatistiksel analiz sonuçlarına yer verilmiştir. İlk olarak verilerin parametrik analizlere uygunluğu sınanmış, sonrasında betimsel istatistik sonuçları incelenmiş ve son olarak araştırmanın hipotezleri test edilmiştir. Ulaşılan sonuçlar aşağıda sunulmuştur.

#### 3.1. Ölçeklerin Normallik Dağılımları

İstatistiksel analizler yapılmadan önce toplanan veri grubunun standart normal dağılım ölçütlerini karşılayıp karşılamadığı sınanmıştır. Bunun için çarpıklık ve basıklık değerlerinin  $-1,5$  ile  $1,5$  arasında olması gerektiği referans alınmıştır (Tabachnick ve Fidell, 2015). Mevcut çalışmada kullanılan UYÖ toplam puanının, YŞÖ- Kısa Formu'nun 14 şemayı içeren alt boyutlarının, ve son olarak DDGÖ toplam puanı ve alt boyutlarının çarpıklık ve basıklık değerleri incelenmiştir (Tablo 3.1). Ulaşılan sonuçlara göre kusurluluk şeması dışındaki değişkenlerin normal dağılıma uygun olduğu görülmüştür. Kusurluluk değişkeni için ise  $z$  değeri üzerinden hesaplama yapılmış ( $-3.29 > z < 3.29$ ), referans aralığı dışında kalan katılımcılar data setinden silinmiştir. Sonuç olarak 331 katılımcı ile parametrik analizler sürdürülmüştür.



Tablo 3.1. Ölçeklerin Normallik Dağılımları

ÖLÇEKLER	İstatistikler	Standart Hata
Uzamış Yas Toplam	Skewness	.48
	Kurtosis	-.60
YŞÖ- Kısa Form		
Duygusal Yoksunluk	Skewness	1.17
	Kurtosis	.72
Başarısızlık	Skewness	1.03
	Kurtosis	.51
Karamsarlık	Skewness	.70
	Kurtosis	-.31
Sosyal İzolasyon- Güvensizlik	Skewness	.80
	Kurtosis	.20
Duyguları Bastırma	Skewness	.81
	Kurtosis	.17
Onay Arayıcılık	Skewness	.17
	Kurtosis	-.44
İç İçte Geçme- Bağımlılık	Skewness	1.04
	Kurtosis	.57
Ayrıcalıklılık- Yetersiz Özdenetim	Skewness	.04
	Kurtosis	-.26
Kendini Feda	Skewness	.13
	Kurtosis	-.54
Terk Edilme	Skewness	1.31
	Kurtosis	1.36
Cezalandırılma	Skewness	.23
	Kurtosis	-.36

<i>Tablo 3.1. Ölçeklerin Normallik Dağılımları (devam)</i>			
Kusurluluk	Skewness	1.62	.13
	Kurtosis	2.41	.27
Tehditler Karşısında Dayanıksızlık	Skewness	.64	.13
	Kurtosis	-.15	.27
Yüksek Standartlar	Skewness	.33	.13
	Kurtosis	-.91	.27
<b>DDGÖ</b>			
Açıklık	Skewness	.85	.13
	Kurtosis	.74	.27
Amaçlar	Skewness	.43	.13
	Kurtosis	-.72	.27
Dürtü	Skewness	1.02	.13
	Kurtosis	.51	.27
Stratejiler	Skewness	.79	.13
	Kurtosis	.27	.27
Kabul Etmeme	Skewness	.94	.13
	Kurtosis	.52	.27
Toplam Puan	Skewness	.67	.13
	Kurtosis	.04	.27

**Not:** YŞÖ: Young Şema Ölçeği- Kısa Formu, DDGÖ: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği

### 3.2. Demografik Değişkenlere Ait Bulgular

Çalışmanın örneklemini 268 kadın (%81), 63 erkek (%19) toplam 341 katılımcıdan oluşmaktadır. Katılımcıların yaşı 18-65 arasında değişmekte olup yaş ortalamaları 35,24'tür (SS=10,77). Katılımcıların medeni durumları incelendiğinde 198'inin evli (%59,8), 86'sının bekar (%26), 44'ünün ilişkisi olan (%13,3) ve 3'ünün dul (%0,9)

katılımcılardan oluştuğu görülmektedir. 167 katılımcı (%50,5) herhangi bir işte çalışmadığını, 29 katılımcı (%8,8) yarı zamanlı çalıştığını ve 135 katılımcı (%40,8) ise tam zamanlı olarak çalıştığını ifade etmiştir. Katılımcıların 20'si (%6) gelir seviyesini alt, 41'i (%12,4) orta- alt, 191'i (%57,7) orta, 71'i (%21,5) orta- üst ve 8'i (%2,4) ise üst olarak sınıflandırmıştır. Katılımcıların eğitim seviyeleri incelendiğinde 28 katılımcının (%8,5) ilköğretim mezunu, 70 katılımcının (%21,1) lise mezunu, 40 katılımcının (12,1) üniversite öğrencisi, 159 katılımcının (%48) üniversite mezunu, 13 katılımcının (%3,9) yüksek lisans/ doktora öğrencisi ve 21 katılımcının (%6,3) yüksek lisans/ doktora mezunu olduğu saptanmıştır. Betimsel istatistiklere yönelik sonuçlar Tablo 3.2'de sunulmuştur.

*Tablo 3.2. Katılımcıların Demografik Özellikleri*

		N	%	Ort	SS
<b>Yaş</b>		305	92.1	35.2	10.8
<b>Cinsiyetiniz</b>	Kadın	268	81.0		
	Erkek	63	19.0		
<b>Medeni Durum</b>	Evli	198	59.8		
	Bekar	86	26.0		
	İlişkisi Var	44	13.3		
	Dul	3	.9		
<b>Çalışma Durumu</b>	Çalışmıyorum	167	50.5		
	Yarı zamanlı çalışıyorum	29	8.8		
	Tam zamanlı çalışıyorum	135	40.8		
<b>Eğitim Düzeyi</b>	İlköğretim mezunu	28	8.5		
	Lise mezunu	70	21.1		
	Üniversite öğrencisi	40	12.1		
	Üniversite mezunu	159	48.0		
	Yüksek lisans/ doktora öğrencisi	13	3.9		
	Yüksek lisans/ doktora mezun	21	6.3		

### 3.3. Kayıp Yaşantısına İlişkin Betimsel Bulgular

Kayıp yaşantısına ilişkin bulgular incelendiğinde katılımcıların 114'ü (%34,4) kendilerini en çok etkileyen kaybın büyükanne/ büyükbaba kaybı, 75'i (%22,7) baba kaybı, 74'ü (%22,4) ise ikinci dereceden akraba kaybı olduğunu belirtmiştir. Kaybedilen kişinin cinsiyeti sorusuna 119 kişi (%36) kadın, 212 kişi (%64) erkek yanıtını vermiştir. Kaybedilen kişinin yaşı sorusuna verilen yanıtların ortalaması ise 61,9'dur(SS=18,82). Verilen yanıtlara göre kaybın üzerinden geçen ay sayısının ortalaması 112,73'tür (SS=149,44). Ölüm nedeni sorgulandığında katılımcıların 158'inin (%47,7) yakınıni ani hastalık (kalp krizi, kanser, Covid- 19 vb.) sebebiyle, 89'unun (%26,9) ise beklenen hastalık (kronik hastalıklar, kanser vb.) sebebiyle kaybettiği anlaşılmıştır. Katılımcıların 141'i (%42,6) yaşadıkları kaybın tamamen ani/ beklenmedik olduğunu , 117'si (%35,3) ise kısmen ani/ beklenmedik olduğunu ifade etmiştir. 139 (%42) katılımcı kaybettikleri yakınlarının ölüm biçiminin şiddetli ve acı verici olmadığını ifade ederken, 132 (%39,9) katılımcı ise kısmen şiddetli/ acı verici olduğunu belirtmiştir. Kayıp yaşantısına ilişkin bulgular Tablo 3.3' te sunulmuştur.

Tablo 3.3. Kayıp Yaşantısına İlişkin Bilgiler

		N	%	Ort.	SS
<b>Kaybedilen</b>	<b>Kişinin</b>				
<b>Ölüm Yaşı</b>				61.9	18.82
<b>Kayıbın</b>	<b>Üzerinden</b>				
<b>Geçen Ay</b>				112.73	149.44
<b>Kayıbı</b>	<b>En Çok</b>				
<b>Etkileyen Kişi</b>	Anne	32	9.7		
	Baba	75	22.7		
	Ağabey/ Abla/ Kardeş	15	4.5		
	Eş	3	.9		
	Çocuk	2	.6		

	Büyükanne/ Büyükbaba	114	34.4
	2.Dereceden akraba	74	22.4
	Arkadaş/Komşu	16	4.8
<b>Kaybedilen Kişinin Cinsiyeti</b>	Kadın	119	36.0
	Erkek	212	64.0
<b>Ölüm Nedeni</b>	Trafik kazası	19	5.7
	Kaza/ Doğal Afet (ev kazası, iş kazası, deprem, sel vb.)	7	2.1
	Hastalık (ani/ kalp krizi, kanser, Covid-19 vb.)	158	47.7
	Hastalık (beklenen/ kronik hastalıklar, kanser vb.)	89	26.9
	Yaşlılık	48	14.5
	İntihar veya insan eliyle (eş, kardeş, terör, saldırı, soygun vb.)	10	3
<b>Kayıp Şekli</b>	Beklendik/ sıralı oldu	73	22.1
	Kısmen ani/ beklenmedik oldu	117	35.3
	Tamamen ani/ beklenmedik oldu	141	42.6
<b>Ölüm Biçimi</b>	Şiddetli/ acı verici olmadı	139	42.0
	Kısmen şiddetli/ acı verici oldu	132	39.9
	Oldukça şiddetli/ acı verici oldu	59	17.8

Katılımcıların mevcut çalışmada kullanılan ölçek ve alt ölçeklerden aldıkları puanların ortalama, standart sapma ve minimum- maksimum değerlerinin yer aldığı tablo aşağıda sunulmuştur.

*Tablo 3.4. Araştırma Ölçeklerinden Alınan Puanların Ortalama, Standart Sapma, Minimum- Maksimum Değerleri*

<b>Değişkenler</b>	<b>Ort.</b>	<b>SS</b>	<b>Minimum</b>	<b>Maksimum</b>
<b>Uzamış Yas Ölçeği</b>	27.65	9.69	11	54
<b>Young Şema Ölçeği- Kısa Form</b>				
YŞÖ- Duygusal Yoksunluk	10.01	5.43	5	30
YŞÖ- Başarısızlık	12.36	5.98	6	34
YŞÖ- Karamsarlık	12.96	6.38	5	30
YŞÖ- Sosyal İzolasyon Güvensizlik	16.96	7.32	7	41
YŞÖ- Duyguları Bastırma	11.32	5.32	5	30
YŞÖ- Onay Arayıcılık	19.86	6.57	6	36
YŞÖ- İç İç Geçme Bağımlılık	16.70	7.38		43
YŞÖ- Ayrıcalıklılık Yetersiz Özdenetim	23.06	6.72	7	42
YŞÖ- Kendini Feda	16.39	5.86	5	30
YŞÖ- Terk Edilme	9.11	4.59	5	26
YŞÖ- Cezalandırılma	19.82	6.40	6	36
YŞÖ- Kusurluluk	9.45	4.30	6	26
YŞÖ- Tehditler Karşısında Dayanıksızlık	12.22	5.48	5	30
YŞÖ- Yüksek Standartlar	8.80	4.07	3	18
<b>Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği</b>	35.81	12.23	16	74

DDGÖ Açıklık Alt Boyutu	4.37	1.73	2	10
DDGÖ Amaçlar Alt Boyutu	8.4	3.08	3	15
DDGÖ Dürtü Alt Boyutu	6.12	2.92	3	15
DDGÖ Stratejiler Alt Boyutu	10.78	4.49	5	25
DDGÖ Kabul Etmeme Alt Boyutu	6.15	2.71	3	15

**Not:** YŞÖ: Young Şema Ölçeği- Kısa Formu, DDGÖ: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği

### **3.4. Araştırma Sorularına İlişkin Yapılan Analiz Bulguları**

Mevcut tez çalışmasının hipotezlerini test etmek amacıyla yapılan analizler aşağıda sunulmuştur.

#### **3.4.1. Katılımcıların Demografik Özellikleri ile Uzamış Yas Belirtilerine İlişkin Bulgular**

Bu bölümde katılımcıların uzamış yas belirtilerinin sahip oldukları demografik özelliklere göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Analiz sonuçları aşağıda sunulmuştur.

##### **3.4.1.1. Cinsiyet ve Uzamış Yas İlişkisi**

Araştırma hipotezine göre katılımcıların Uzamış Yas Ölçeği'nden aldıkları puanların cinsiyete göre anlamlı bir şekilde farklılaşması beklenmektedir. Bunu incelemek amacıyla verilere bağımsız örneklem t- testi uygulanmıştır. Çıkan sonuçlara bakıldığında Levene's testi varyansların homojen dağıldığını göstermektedir ( $p > .05$ ). Yapılan bağımsız örneklem t- testine göre cinsiyete göre uzamış yas puanları anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. Kadınların uzamış yas puanları ile erkeklerin uzamış yas arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir  $t(329) = 3,19, p < .05$ .

Kadınların uzamış yas puanlarının (*Ort.* = 28,47, *SS* = 9,67) erkeklerin uzamış yas puanlarından puanlarının (*Ort.* = 24,19, *SS* = 9,08) anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır. İlgili analiz bulguları Tablo 3.5'te gösterilmiştir.

*Tablo 3.5. Cinsiyet ve Uzamış Yas Puanı- Bağımsız Örneklem T- Testi Bulguları*

	<b>Grup</b>	<b>N</b>	<b>Ort.</b>	<b>SS</b>	<b>Sd</b>	<b>t</b>	<b>p</b>
<b>Uzamış Yas Ölçeği</b>	Kadın	268	28.47	9.67	329	3.19	.002*
	Erkek	63	24.19	9.08			

\*  $p < .05$

#### **3.4.1.2. Yaş ve Uzamış Yas İlişkisi**

Mevcut çalışmanın bir diğer hipotezi katılımcıların yaşı ile uzamış yas puanları arasında anlamlı bir ilişki olduğu yönündedir. Bu hipotezi test etmek amacıyla Pearson Korelasyon Analizi uygulanmıştır. Analiz sonuçlarına göre katılımcıların yaşı ile uzamış yas puanları arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir ( $r = .153, p < .01$ ). İlgili analiz aşağıda tablo olarak sunulmuştur.

*Tablo 3.6. Yaş ile Uzamış Yas İlişkisi- Pearson Korelasyon Analizi Bulguları*

<b>Değişkenler</b>	<b>Yaş</b>	<b>Uzamış Yas</b>
<b>Yaş</b>	1	
<b>Uzamış Yas</b>	.15**	1

\*\*  $p < .01$



### 3.4.1.3. Eğitim Düzeyi ve Uzamış Yas İlişkisi

Araştırma hipotezlerinden biri katılımcıların eğitim düzeyinin uzamış yas puanına göre anlamlı düzeyde farklılaştığını öne sürmektedir. Buna yönelik olarak tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Test sonuçlarına göre uzamış yas puanlarının eğitim düzeyine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği görülmüştür  $F(5,325) = 3,92, p < .05$ .

Bahsedilen anlamlı farklılığın hangi grupların etkisi ile ortaya çıktığını bulmak amacıyla post- hoc analizleri uygulanmıştır. Bu amaçla öncelikle varyansların homojen dağılıp dağılmadığı ölçülmüştür. Bu ölçüm Levene's Test aracılığıyla yapılmıştır. Sonuçlara göre varyansların homojen dağıldığı görülmüştür ( $p > .05$ ). Buradan yola çıkılarak değişkenlere Tukey çoklu karşılaştırma tekniği uygulanmıştır. Analiz sonuçlarına göre ortaya çıkan anlamlı farklılığın ilköğretim mezunu ( $Ort. = 32,04, SS = 11,02$ ) ile üniversite mezunu ( $Ort. = 26,37, SS = 8,99$ ), ilköğretim mezunu ( $Ort. = 32,04, SS = 11,02$ ) ile yüksek lisans/ doktora öğrencisi ( $Ort. = 22,54, SS = 8,40$ ) ve lise mezunu ( $Ort. = 30,44, SS = 9,91$ ) ile üniversite mezunu ( $Ort. = 26,37, SS = 8,99$ ) kategorilerinden kaynaklandığı saptanmıştır. Bulgulara yönelik bilgiler Tablo 3.7' de sunulmuştur.

Tablo 3.7. Eğitim Düzeyi ve Uzamış Yas Puanı- ANOVA Bulguları

Uzamış Yas	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F	p	Post- hoc Tukey
<b>Gruplar arası</b>	1765.05	5	353.01	3.92	0.002**	İköğretim mezunu >
<b>Gruplar içi</b>	29239.22	325	89.97			Üniversite mezunu, Yüksek lisans/ doktora öğrencisi, Lise mezunu>
<b>Toplam</b>	31004.26	330				Üniversite mezunu

\*\* $p < .01$

#### 3.4.1.4. Sosyo- Ekonomik Düzey ve Uzamış Yas İlişkisi

Bu bölümde katılımcıların uzamış yas puanlarının sahip oldukları sosyo- ekonomik düzeye göre anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığı sınıanmıştır. Bu doğrultuda veri grubuna tek yönlü varyans analizi (ANOVA) uygulanmıştır. Uygulanan analizler uzamış yas puanının katılımcıların sahip oldukları sosyo- ekonomik düzeye göre farklılaşmadığını göstermektedir  $F(4,326) = ,92, p > .05$ . Sonuçlar Tablo 3.8'de sunulmuştur.

Tablo 3.8. Sosyo- Ekonomik Düzey ve Uzamış Yas Puanı- ANOVA Bulguları

Uzamış Yas	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplar arası	345.69	4	86.42	0.92	0.45
Gruplar içi	30658.58	326	94.05		
Toplam	31004.26	330			

#### 3.4.1.5. Manevi İnançlardan Alınan Güç ile Uzamış Yas İlişkisi

Katılımcılardan manevi inançlarından aldıkları gücü 5'li bir skala üzerinden değerlendirmeleri istenmiştir. Hipoteze göre katılımcıların manevi inançlarından aldıkları güç ile uzamış yas puanı arasında anlamlı bir ilişki vardır. Bu hipotezin doğruluğunu test etmek amacıyla Pearson Korelasyon Analizi uygulanmıştır. Analiz sonucunda bahsedilen iki değişken arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı görülmüştür ( $r = .020, p > .05$ ).

#### 3.4.2. Kayıp Yaşantısına İlişkin Özellikler ile Uzamış Yas Belirtilerine İlişkin Bulgular

Çalışmanın bu bölümünde katılımcıların Uzamış Yas Ölçeği'nden aldıkları puanların yaşadıkları kayıp yaşantısına ilişkin özelliklere göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Yapılan analizler aşağıda paylaşılmıştır.

##### 3.4.2.1. Kaybedilen Kişi ve Uzamış Yas İlişkisi

Mevcut tez çalışmasının hipotezlerinden biri uzamış yas puanının kaybedilen kişinin kim olduğuna göre farklılaştığı yönündedir. Bu hipotez tek yönlü varyans analizi (ANOVA) aracılığıyla test edilmiştir.

Öncelikle varyansların homojen dağılıp dağılmadığı Levene's Test aracılığı ile değerlendirilmiştir. Bunun sonucunda varyansların homojen dağılmadığı görülmüştür

( $p < .05$ ). Bu sebeple yürütülen ANOVA Welch testi aracılığı ile değerlendirilmiştir. Yapılan analizlere göre uzamış yas puanının kaybedilen kişinin kim olduğuna göre anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür Welch  $F(7,12,712) = 11,26$ ,  $p < .05$ .

Bu farklılaşmanın hangi değişkenler arasındaki farklılıklardan kaynaklandığını belirlemek amacıyla ise Post hoc testlerinden Games- Howell çoklu karşılaştırma testi kullanılmıştır. Buradan yola çıkılarak farklılığın anne kaybı ( $Ort. = 34,54$ ,  $SS = 10,29$ ) ile büyükanne/ büyükbaba kaybı ( $Ort. = 22,83$ ,  $SS = 7,91$ ), 2. Dereceden akraba kaybı ( $Ort. = 26,20$ ,  $SS = 7,63$ ) ve arkadaş/ komşu kaybı ( $Ort. = 23,50$ ,  $SS = 7,63$ ) değişkenlerinden ve baba kaybı ( $Ort. = 32,72$ ,  $SS = 8,76$ ) ile büyükanne/ büyükbaba kaybı ( $Ort. = 22,83$ ,  $SS = 7,91$ ), 2. Dereceden akraba kaybı ( $Ort. = 26,20$ ,  $SS = 7,63$ ), arkadaş/ komşu kaybı ( $Ort. = 23,50$ ,  $SS = 7,63$ ) değişkenlerinden kaynaklandığı saptanmıştır.

Tablo 3.9. Kaybedilen Kişi ve Uzamış Yas- Welch Testi Bulguları

Levene Testi	p	F	Sd1	Sd2	p	
2.69	0.10	Welch	11.26	7	12.71	0.00

### 3.4.2.2. Ölüm Nedeni ve Uzamış Yas İlişkisi

Araştırma hipotezine göre uzamış yas puanı kaybedilen kişinin ölüm nedenine göre farklılaşmaktadır. Bu hipotezin doğruluğunu incelemek amacıyla tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Analiz sonuçlarına göre uzamış yas puanı kaybedilen kişinin ölüm nedenine göre anlamlı seviyede farklılaşmaktadır  $F(6,324) = 2,86$ ,  $p < .05$ .

Ortaya çıkan anlamlı farklılığın hangi gruplardaki farklılıktan kaynaklandığının belirlenmesi amacıyla Post- hoc analizi uygulanmadan önce varyansların homojenliği Levene's Test ile incelenmiştir. Bunun sonucunda varyansların homojen dağıldığı saptanmıştır  $p > .05$ . Ardından Post- hoc testlerinden Tukey testi kullanılarak gruplar arası farklılıklar incelenmiştir. Analiz sonucuna göre ortaya çıkan anlamlı farklılığın hastalık (ani/ kalp krizi, kanser, Covid- 19) ( $Ort. = 29,40$ ,  $SS = 9,79$ ) ile yaşlılık ( $Ort.$

= 23,46,  $SS = 8,61$ ) değişkenlerinden kaynaklandığı anlaşılmıştır. İlgili analiz sonuçları Tablo 3.10'da gösterilmektedir.

Tablo 3.10. Ölüm Nedeni ve Uzamış Yas- ANOVA Bulguları

Uzamış Yas	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F	p	Post- hoc Tukey
<b>Gruplar arası</b>	1556.77	6	259.46	2.86	0.01*	Hastalık (ani/ kalp
<b>Gruplar içi</b>	29447.50	324	90.89			krizi, kanser, Covid- 19) >
<b>Toplam</b>	31004.26	330				Yaşlılık

\* $p < .05$

### 3.4.2.3. Kayıp Şekli, Ölüm Biçimi ve Uzamış Yas İlişkisi

Mevcut tez çalışmasının bir diğer hipotezi ise katılımcıların yaşadıkları kaybın şekli ve ölüm biçimi ile uzamış yas arasında anlamlı bir ilişki olduğu yönündedir. Bu hipotezi sınamak amacıyla ilgili değişkenlere Pearson Korelasyon Analizi uygulanmıştır. Bulgular kayıp şekli ile uzamış yas arasında pozitif anlamlı bir ilişki ( $r = .18, p < .01$ ) ve ölüm biçimi ile uzamış yas arasında yine pozitif anlamlı bir ilişki olduğunu göstermektedir ( $r = .12, p < .05$ ). Sonuçlar aşağıdaki tablolarda sunulmuştur.

Tablo 3.11. Kayıp Şekli ve Uzamış Yas- Korelasyon Analizi Bulguları

Değişkenler	Kayıp Şekli	Uzamış Yas
<b>Kayıp Şekli</b>	1	
<b>Uzamış Yas</b>	.18**	1

\*\*  $p < .01$

Tablo 3.12. Ölüm Biçimi ve Uzamış Yas- Korelasyon Analizi Bulguları

Değişkenler	Yaş	Ölüm Biçimi
Ölüm Biçimi	1	
Uzamış Yas	.12*	1

\*  $p < .05$

### 3.4.3. Değişkenler Arası Korelasyon Analizi Bulguları

Çalışmanın değişkenleri arasındaki ilişkiyi ölçmek amacıyla Pearson Korelasyon Analizi yapılmıştır. Elde edilen sonuçlar Tablo 3.13'te gösterilmiştir.

Tablo 3.13'te sunulan Pearson Korelasyon Analizi sonuçlarından anlaşılacağı üzere Uzamış Yas Ölçeği (UYÖ) toplam puanı ile duygusal yoksunluk ( $r = .339, p < .01$ ), karamsarlık ( $r = .363, p < .01$ ), sosyal izolasyon- güvensizlik ( $r = .246, p < .01$ ), duyguları bastırma ( $r = .169, p < .01$ ), onay arayıcılık ( $r = .113, p < .01$ ), iç içe geçme-bağımlılık ( $r = .166, p < .01$ ), kendini feda ( $r = .301, p < .01$ ), terk edilme ( $r = .233, p < .01$ ), cezalandırılma ( $r = .216, p < .01$ ), kusurluluk ( $r = .156, p < .01$ ) ve tehditler karşısında dayanıksızlık ( $r = .274, p < .01$ ) şemaları arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur.

Yine Uzamış Yas Ölçeği ile olan korelasyonel ilişkiler incelendiğinde Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği'nin; açıklık ( $r = .211, p < .01$ ), amaçlar ( $r = .128, p < .05$ ), dürtü ( $r = .151, p < .01$ ), stratejiler ( $r = .223, p < .01$ ), kabul etmeme ( $r = .132, p < .05$ ) alt boyutları arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki olduğu görülmektedir.

YŞÖ alt boyutları ile diğer değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılan Pearson Korelasyon Analizi bulgularına göre duygusal yoksunluk şeması ile diğer değişkenler arasındaki ilişki incelendiğinde DDGÖ açıklık ( $r = .360, p < .01$ ), amaçlar ( $r = .204, p < .01$ ), dürtü ( $r = .282, p < .01$ ), stratejiler ( $r = .346, p < .01$ ), kabul etmeme ( $r = .269, p < .01$ ) alt boyutları arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur. Başarısızlık şeması ile DDGÖ açıklık ( $r = .306, p < .01$ ), amaçlar ( $r = .366, p < .01$ ), dürtü ( $r = .264, p < .01$ ), stratejiler ( $r = .385, p < .01$ ), kabul etmeme ( $r$

= .376,  $p < .01$ ) alt boyutları arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır. Karamsarlık şemasının diğer değişkenler ile korelasyon sonuçlarına bakıldığında DDGÖ açıklık ( $r = .396, p < .01$ ), amaçlar ( $r = .458, p < .01$ ), dürtü ( $r = .448, p < .01$ ), stratejiler ( $r = .611, p < .01$ ), kabul etmeme ( $r = .473, p < .01$ ) alt boyutları arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur. Sosyal izolasyon- güvensizlik şemasının diğer değişkenler ile korelasyonu incelendiğinde DDGÖ açıklık ( $r = .364, p < .01$ ), amaçlar ( $r = .442, p < .01$ ), dürtü ( $r = .444, p < .01$ ), stratejiler ( $r = .554, p < .01$ ), kabul etmeme ( $r = .467, p < .01$ ) alt boyutları arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki saptanmıştır. Korelasyon Analizi sonuçlarına göre duyguları bastırma şeması ile değişkenler arası ilişkiler incelendiğinde DDGÖ açıklık ( $r = .337, p < .01$ ), amaçlar ( $r = .281, p < .01$ ), dürtü ( $r = .223, p < .01$ ), stratejiler ( $r = .290, p < .01$ ), kabul etmeme ( $r = .245, p < .01$ ) alt boyutları arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir.

Tablo 3.13. Değişkenler Arası Korelasyon Analizi Sonuçları

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
<b>1- Uzamış Yas Ölçeği</b>	1																			
<b>2- YŞÖ- Duygusal Yoksunluk</b>	.34**	1																		
<b>3- YŞÖ- Başarısızlık</b>	.06	.28**	1																	
<b>4- YŞÖ- Karamsarlık</b>	.36**	.39**	.38**	1																
<b>5- YŞÖ- Sosyal İzolasyon Güvensizlik</b>	.25**	.62**	.45**	.49**	1															
<b>6- YŞÖ- Duyguları Bastırma</b>	.17**	.44**	.36**	.31**	.59**	1														
<b>7- YŞÖ- Onay Arayıcılık</b>	.11*	.22**	.36**	.44**	.37**	.28**	1													
<b>8- YŞÖ- İç İç Geçme Bağımlılık</b>	.17**	.40**	.60**	.53**	.50**	.37**	.44**	1												
<b>9- YŞÖ- Ayrıcalıklılık Yetersiz Özdenetim</b>	.10	.30**	.25**	.32**	.41**	.38**	.47**	.28**	1											
<b>10- YŞÖ- Kendini Fedâ</b>	.30**	.43**	.35**	.40**	.42**	.34**	.39**	.42**	.31**	1										
<b>11- YŞÖ- Terk Edilme</b>	.23**	.53**	.46**	.55**	.54**	.36**	.42**	.59**	.24**	.44**	1									



<b>12- YŞÖ- Cezalandırılma</b>	.22**	.37**	.29**	.43**	.53**	.38**	.51**	.36**	.41**	.54**	.41**	1								
<b>13- YŞÖ- Kusurluluk</b>	.16**	.48**	.56**	.39**	.50**	.49**	.37**	.62**	.26**	.30**	.54**	.37**	1							
<b>14- YŞÖ- Tehditler Karşısında Dayanaksızlık</b>	.27**	.45**	.42**	.56**	.63**	.43**	.44**	.51**	.40**	.42**	.57**	.56**	.46**	1						
<b>15- YŞÖ- Yüksek Standartlar</b>	.10	.18**	.11	.28**	.32**	.35**	.45**	.23**	.38**	.26**	.27**	.42**	.24**	.31**	1					
<b>16- DDGÖ- Açıklık</b>	.21**	.36**	.31**	.40**	.36**	.34**	.17**	.39**	.18**	.27**	.38**	.25**	.40**	.37**	.04	1				
<b>17- DDGÖ- Amaçlar</b>	.13*	.20**	.37**	.46**	.44**	.28**	.42**	.35**	.29**	.30**	.29**	.29**	.22**	.32**	.18**	.44**	1			
<b>18- DDGÖ- Dürtü</b>	.15**	.28**	.26**	.45**	.44**	.22**	.33**	.36**	.26**	.25**	.34**	.35**	.27**	.37**	.31**	.37**	.58**	1		
<b>19- DDGÖ- Stratejiler</b>	.22**	.35**	.39**	.61**	.55**	.29**	.43**	.49**	.34**	.34**	.46**	.36**	.37**	.48**	.26**	.49**	.69**	.65**	1	
<b>20- DDGÖ- Kabul Etmeme</b>	.13*	.27**	.38**	.47**	.47**	.25**	.39**	.51**	.24**	.33**	.46**	.36**	.37**	.45**	.26**	.36**	.54**	.57**	.71**	1

\*\* p < .01 \* p < .05

(UYÖ: Uzamış Yas Ölçeği, YŞÖ: Young Şema Ölçeği- Kısa Formu, DDGÖ: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği)

Onay arayıcılık şeması ile diğer değişkenlerin korelasyonları incelendiğinde DDGÖ açıklık ( $r = .171, p < .01$ ), amaçlar ( $r = .415, p < .01$ ), dürtü ( $r = .330, p < .01$ ), stratejiler ( $r = .429, p < .01$ ), kabul etmeme ( $r = .389, p < .01$ ) alt boyutları arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur. İç içe geçme- bağımlılık şeması ile diğer değişkenlerin korelasyonları incelendiğinde DDGÖ açıklık ( $r = .389, p < .01$ ), amaçlar ( $r = .352, p < .01$ ), dürtü ( $r = .363, p < .01$ ), stratejiler ( $r = .493, p < .01$ ), kabul etmeme ( $r = .510, p < .01$ ) alt boyutları arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur. Ayrıcalıklılık- yetersiz özdenetim şeması ile diğer değişkenlerin korelasyonları incelendiğinde DDGÖ açıklık ( $r = .175, p < .01$ ), amaçlar ( $r = .289, p < .01$ ), dürtü ( $r = .262, p < .01$ ), stratejiler ( $r = .338, p < .01$ ), kabul etmeme ( $r = .244, p < .01$ ) alt boyutları arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur. Kendini feda şeması ile diğer değişkenlerin korelasyonları incelendiğinde DDGÖ açıklık ( $r = .271, p < .01$ ), amaçlar ( $r = .297, p < .01$ ), dürtü ( $r = .245, p < .01$ ), stratejiler ( $r = .336, p < .01$ ), kabul etmeme ( $r = .327, p < .01$ ) alt boyutları arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki olduğu görülmüştür. Terk edilme şeması ile DDGÖ açıklık ( $r = .381, p < .01$ ), amaçlar ( $r = .291, p < .01$ ), dürtü ( $r = .335, p < .01$ ), stratejiler ( $r = .464, p < .01$ ), kabul etmeme ( $r = .461, p < .01$ ) alt boyutları arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur. Cezalandırılma şeması ile DDGÖ açıklık ( $r = .251, p < .01$ ), amaçlar ( $r = .288, p < .01$ ), dürtü ( $r = .350, p < .01$ ), stratejiler ( $r = .361, p < .01$ ), kabul etmeme ( $r = .361, p < .01$ ) alt boyutları arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır. Kusurluluk şeması ile DDGÖ açıklık ( $r = .399, p < .01$ ), amaçlar ( $r = .218, p < .01$ ), dürtü ( $r = .269, p < .01$ ), stratejiler ( $r = .370, p < .01$ ), kabul etmeme ( $r = .370, p < .01$ ) alt boyutları arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki olduğu anlaşılmıştır. Tehditler karşısında dayanıksızlık şeması ile DDGÖ açıklık ( $r = .372, p < .01$ ), amaçlar ( $r = .318, p < .01$ ), dürtü ( $r = .368, p < .01$ ), stratejiler ( $r = .483, p < .01$ ), kabul etmeme ( $r = .447, p < .01$ ) alt boyutları arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki olduğu anlaşılmıştır. Son olarak korelasyon analizi sonucuna göre yüksek standartlar şeması ile DDGÖ amaçlar ( $r = .183, p < .01$ ), dürtü ( $r = .310, p < .01$ ), stratejiler ( $r = .256, p < .01$ ), kabul etmeme ( $r = .264, p < .01$ ) alt boyutları arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur.

#### 3.4.4. Regresyon Analizi Bulguları

Araştırma değişkenlerinden hangilerinin uzamış yası anlamlı şekilde yordadığını anlayabilmek adına değişkenlere aşamalı regresyon analizi uygulanmıştır. Bu doğrultuda ilk aşamada Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği alt boyutları olan; açıklık, amaçlar, dürtü, stratejiler ve kabul etmeme değişkenleri bağımsız değişken olarak regresyon analizine alınmıştır. Ardından ikinci aşamada ise değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemek için yapılmış olan korelasyon analizi sonucunda uzamış yas puanı ile anlamlı bir ilişkisi olduğu tespit edilen Young Şema Ölçeği- Kısa Formu'nun alt boyutları olan; duygusal yoksunluk, karamsarlık, sosyal izolasyon- güvensizlik, duyguları bastırma, onay arayıcılık, iç içe geçme- bağımlılık, kendini feda, terk edilme, cezalandırılma, kusurluluk ve tehditler karşısında dayanıksızlık şemaları bağımsız değişken olarak regresyon analizine dahil edilmiştir.

Uzamış yas puanının çalışmanın yordanan değişkeni olduğu aşamalı regresyon analizine ilk aşamada alınan DDGÖ açıklık, amaçlar, dürtü, stratejiler ve kabul etmeme değişkenlerinin açıkladığı varyans %7'dir, ( $R^2 = .07$ ,  $F(5, 325) = 4,74$ ,  $p < .01$ ). İkinci aşamada yordayan değişkenlerin hepsinin birlikte uzamış yas puanı üzerindeki etkisinin incelendiği analizde değişkenlerin birlikte varyansın %22'sini açıkladığı görülmüştür ( $R^2 = .22$ ,  $F(16, 314) = 5,42$ ,  $p < 0.01$ ).

İlk aşamada incelenen yordayan değişkenlerden DDGÖ açıklık ve stratejiler alt boyutlarının uzamış yası anlamlı düzeyde yordadığı saptanmıştır. İkinci aşamada korelasyon analizinde anlamlı çıkan şemalar regresyon analizine dahil edildiğinde DDGÖ açıklık ve stratejiler alt boyutlarının anlamlılığını yitirdiği; duygusal yoksunluk, karamsarlık ve kendini feda şemalarının ise uzamış yası anlamlı düzeyde yordadığı görülmüştür. İlgili analiz bulguları aşağıdaki tabloda açıklanmıştır.

Tablo 3.14. Değişkenler Arası Çoklu Regresyon Analizi Bulguları

Adım	Değişken (Denkleme giriş sırasına göre)	B	Standart Hata	$\beta$	t	p
1	DDGÖ- Açıklık	0.80	0.35	.14	2.30	.02*
	DDGÖ- Stratejiler	0.50	0.21	.23	2.42	.02*
2	YŞÖ- Duygusal Yoksunluk	0.40	0.13	.22	3.14	.00**
	YŞÖ- Karamsarlık	0.46	0.11	.30	4.17	.00**
	YŞÖ- Kendini Feda	0.28	0.11	.17	2.62	.01**

\*p<.05, \*\*p<.01

Not: YŞÖ: Young Şema Ölçeği- Kısa Formu, DDGÖ: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği

## BÖLÜM 4

### TARTIŞMA

Mevcut çalışmada uzamış yas belirtilerinin erken dönem uyumsuz şemalar ve duygu düzenleme güçlüğü temelinde incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışmanın bu kısmında ulaşılan bulguların ilgili literatür ışığında tartışmasına yer verilmiştir. Bu doğrultuda ilk olarak demografik değişkenler ve kayıp yaşantısına ilişkin bulgular tartışılmış, ardından çalışmanın ana değişkenleri ile ilgili tartışmaya yer verilmiştir.

#### 4.1. Demografik Özellikler ve Uzamış Yas Belirtilerine Yönelik Tartışma

Tartışma bölümünün bu kısmında uzamış yas puanlarının katılımcıların demografik özellikleri açısından incelenmesine yer verilmiştir. Bu doğrultuda ilk olarak cinsiyet değişkeni ele alınmıştır. Bir önceki kısımda bahsedildiği üzere, yapılan analizlere göre kadınların uzamış yas puanının erkeklerden daha yüksek olduğu bulgusuna ulaşılmıştır.

Literatüre bakıldığında uzamış yasta cinsiyete göre farklılık bulunmadığını gösteren çalışmalar da olmasına karşın (Nielsen ve ark., 2017), farklı kültürlerde yapılan ve ilgili bulguları destekleyen çok sayıda çalışma olduğu görülmüştür (Chiu ve ark., 2010; Latham ve Prigerson, 2004; Killikelly ve ark., 2019).

İlgili bulgunun toplumsal bir tarafı olduğu düşünülmektedir. Kadınlar duygularını daha rahat ifade ederken, erkeklerin yas belirtileri de dahil olmak üzere duygularını gizleme eğiliminde oldukları görülmektedir. Cinsiyetler arasında ortaya çıkan farklılık bu sebebe dayandırılmaktadır (Zhou ve ark., 2020; Montagne ve ark., 2005).

Çalışmada yaş ile uzamış yas belirtileri arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yaş arttıkça uzamış yas belirtilerinin de arttığı görülmektedir. Ulaşılan bu bulgunun literatürdeki çalışmalarla uyumlu olduğu görülmektedir (He ve ark., 2014; Neria ve ark., 2007). Bu bulgunun yaş arttıkça yaşamda tanık olunan kayıpların

artması ve ölüme dair korkunun da artış göstermesi (Mikulincer, 1997) ile açıklanabileceği düşünülmektedir.

Araştırma kapsamında yapılan analizlerde ilkokul ve lise mezunlarının daha üst eğitim seviyelerindeki bazı gruplardan daha yüksek uzamış yas düzeyine sahip olduğu görülmüştür. Dolayısı ile eğitim seviyesinin düşüklüğü daha yüksek uzamış yas düzeyi ile ilişkilendirilmektedir. İlgili alanyazında da bu bulgu birçok çalışma tarafından desteklenmektedir (Kristensen, Weisæth ve Heir, 2010; Newson ve ark., 2011; Latham ve Prigerson, 2004; Allen ve ark., 2013). 2001 yılında Amerika’da yaşanan 11 Eylül saldırısında kayıp vermiş 704 kişi ile yürütülen bir çalışmada da bu bulguya paralel olarak eğitim seviyesi düşük olan bireylerde uzamış yasin daha yaygın olduğu saptanmıştır (Neria ve ark, 2007). Eğitim seviyesi düştükçe baş etme kaynakları azaldığından (Bazrafshan ve ark., 2014) uzamış yasin artışının bu sebepten kaynaklanabileceği düşünülmüştür.

Çalışmada uzamış yas puanının sosyo- ekonomik seviyeye göre farklılaşmadığı görülmüştür. Literatürde çalışmanın ilgili bulgusunu destekleyen benzer araştırmalara rastlanmakla birlikte, çalışma bulgusu ile çelişen bulguların da olduğu görülmektedir. Mevcut çalışmada ulaşılan bulguya benzer şekilde Işıklı ve arkadaşlarının (2020) Uzamış Yas Ölçeği’nin validasyonunu yaptıkları, uzamış yasin yaygınlığı ve yordayıcılarını belirledikleri çalışmada gelir düzeyinin uzamış yasin anlamlı yordayıcılarından biri olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bunun yanı sıra Zhou ve arkadaşları ise çalışmalarında düşük gelir seviyesi ile artmış uzamış yas belirtilerini ilişkilendirmektedir (Zhou ve ark., 2020).

Yapılan istatistiksel analizlere göre uzamış yas puanı ile manevi inançlardan alınan güç arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Dolayısı ile araştırmanın ilgili hipotezi reddedilmiştir. Alanyazın incelendiğinde manevi inançlar arttıkça patolojik yas tepkilerinin azaldığına (Easterling ve ark., 2000) ve manevi inançların uzamış yas için koruyucu bir faktör olduğuna (Schaal ve ark., 2010) ilişkin bulguların yer aldığı görülmektedir. Bununla birlikte mevcut çalışma bulgusuna benzer şekildeki soruları içeren pozitif dini başa çıkma değişkeni ile uzamış yası inceleyen bir çalışmada bu iki değişken arasında anlamlı herhangi bir ilişki bulunamamıştır (Burke ve Neimeyer, 2014). Veri toplama sürecinin Covid- 19 pandemisinin sonlarına denk gelmesinin ve

bireylerin pandemi sürecinde manevi inançlar dahil olmak üzere birçok alandaki kabullerini sorguladığı bir süreç olmasının da sonuçlar üzerinde etkili olabileceği düşünülmüştür. Ek olarak manevi inançlardan alınan gücün tek soru üzerinden değerlendirilmesinin çalışmanın kısıtlılıklarından biri olabileceği düşünülmektedir.

#### **4.2. Kayıp Yaşantısına İlişkin Özellikler ve Uzamış Yasa İlişkin Tartışma**

Bu bölümde katılımcıların yaşadıkları kayba ilişkin özelliklerin ilgili literatür kapsamında tartışılmasına yer verilmektedir.

Katılımcıların uzamış yas puanlarının kaybettikleri kişiye göre farklılaştıkları yapılan analizler sonucunda saptanmıştır. Bu analizler anne ve baba kaybı yaşayanların ölçekten daha yüksek puanlar aldığını, anne ve baba kaybının; büyükanne/ büyükbaba kaybı, 2. dereceden akraba kaybı ve arkadaş/ komşu kaybından anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür. Dolayısıyla araştırma hipotezi doğrulanmıştır. Literatüre bakıldığında ise anne ve baba kaybının en sarsıcı kayıp deneyimlerinden biri olduğu görülmektedir (Schall ve ark., 2010). Buço, Ward- Ciesielski ve Krychiw (2020) tarafından yapılan çalışmada kaybedilen kişi ile yakınlığın uzamış yas için önemli bir faktör olduğunu belirtmektedir. Dolayısıyla ilk yakın ilişkilerin kurulduğu (Bowlby, 1969) anne ve baba figürünün kaybının en sarsıcı kayıp deneyimlerinden biri olarak görülmesinin anlaşılır olduğu düşünülmektedir. Bunlara ek olarak mevcut araştırmadaki katılımcıların yaş ortalaması 35,2 (SS=10,8) olarak belirlenmiştir. Kayıp üzerinden geçen sürenin ortalaması ise 112,73 (SS=149,44) aydır. Bu bulgular birlikte ele alındığında araştırma örnekleminde kaybın yaşandığı yaşın ortalama olarak 25 yaşa denk geldiği anlaşılmaktadır. Beliren yetişkinlik olarak adlandırılan, hayatın görece erken dönemlerine denk gelen ve yaşamda değişikliklerin yapıldığı önemli bir gelişimsel aşama olan bu yaşam evresindeki (Arnett, 2010) ebeveyn kaybının katılımcıların uzamış yas puanlarının daha yüksek olmasına sebep olabileceği düşünülmektedir.

Yapılan istatistiksel analizlerde uzamış yas puanının kaybın nedenine göre farklılaştığı ve bu farklılığın; kalp krizi, kanser, Covid- 19 gibi ani hastalık kategorisi ile yaşlılık

kategorisinden kaynaklandığı görülmüştür. Yakınlarını ani bir hastalıktan kaybedenler, Uzamış Yas Ölçeği'nden yaşlılık sebebiyle kaybedenlerden daha yüksek puanlar almışlardır. Kültürlerarası yapılan bir çalışmada ani bir sebepten dolayı yaşanan kayıpların kültürden bağımsız olarak uzamış yas için bir risk faktörü olduğu belirtilmiştir (Goldsmith ve ark., 2008). Buna ek olarak Kersting ve arkadaşlarının (2011) Almanya'da 2520 katılımcı ile yürüttükleri bir uzamış yas araştırmasında kanser sebebiyle yaşanan kayıpların uzamış yas için bir risk faktörü olduğu bulunmuştur. Bunların yanı sıra Covid- 19 pandemisi ile uzamış yas arasında anlamlı bir ilişki olmadığını öne süren çalışmalar da olmasına karşın (Shalia, 2022), Covid- 19 kaynaklı ölümlerin doğal ölümlere kıyasla uzamış yas için daha yüksek risk oluşturduğunu gösteren çalışmalar da bulunmaktadır (Gang ve ark., 2022). Tang ve Xiang (2021) Çin'de, Covid- 19 pandemisinde yakınlarını kaybetmiş 422 katılımcı ile yaptıkları çalışmada, Covid- 19 kaynaklı ölümler ile uzamış yas arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğunu ortaya koymuşlardır. Pandeminin kendi başına stres verici yapısının yanı sıra Covid-19 ile beraber yaşanan sosyal izolasyon, karantina, iş kaybı gibi faktörler de bu süreçteki ek stres unsurları olarak görülmektedirler (Eisma, Boelen ve Lenferink, 2020). Ek olarak Covid- 19 pandemisinin bazı dönemlerinde cenaze prosedürlerinin değişmesinin ve kayıp sonrasında yakınların bir araya gelmesi gibi bazı ritüellerin yapılamamasının da uzamış yas belirtilerinin şiddetini arttırabileceği düşünülmektedir.

Yapılan tez çalışmasında kaybın aniliği ve ölüm biçiminin şiddeti arttıkça uzamış yas puanlarının da arttığı bulgusuna ulaşılmıştır. Bu bulgularla ilişkili literatür incelendiğinde ani, beklenmedik ve şiddet verici ölümlerin daha güç bir yas deneyimini beraberinde getirdiğinin çalışmalarca ortaya konduğu görülmüştür (Parkes, 1998; Kristensen, Weisæth ve Heir, 2012). Goldsmith ve arkadaşları (2008) bir yakın kaybının aniliğinin uzamış yas semptomları ile anlamlı seviyede ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Burke ve Neimeyer'ın (2012) yaptıkları gözden geçirme çalışmasında şiddetli ölümlerin uzamış yas için bir risk faktörü olduğunu saptadıkları görülmüştür. Tüm bunlar çerçevesinde araştırma bulgularının alanyazın ile uyumlu olduğu anlaşılmıştır.



### **4.3. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar, Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Uzamış Yas İlişkilerine Dair Bulguların Tartışması**

Çalışmanın bu kısmında ana değişkenler ile yapılan istatistiksel analizlerin literatür ışığında tartışmasına yer verilmiştir.

#### **4.3.1. Korelasyon Analizi Bulgularının Tartışması**

Erken dönem uyumsuz şemalar ile uzamış yas arasındaki ilişki mevcut araştırma kapsamında değerlendirilmiştir. İki değişken arasında anlamlı ilişkinin olması çalışmanın hipotezlerinden birini oluşturmaktadır. Yapılan korelasyon analizi sonucunda; duygusal yoksunluk, karamsarlık, sosyal izolasyon- güvensizlik, duyguları bastırma, onay arayıcılık, iç içe geçme- bağımlılık, kendini feda, terk edilme, cezalandırılma, kusurluluk ve tehditler karşısında dayanıksızlık şemaları ile uzamış yas arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler olduğu görülmüştür.

Korelasyon analizi sonucunda uzamış yas ile arasında anlamlı ilişki bulunan erken dönem uyumsuz şemalardan; duygusal yoksunluk, terk edilme, kusurluluk ve sosyal izolasyon- güvensizlik şemalarının kopukluk ana şemasına işaret ettiği görülmektedir. Kopukluk şeması güvensiz bağlanmayla ilişkilendirilen bir şema alanıdır. Kopukluk şeması; sevgi ihtiyacının karşılanmadığı, tutarsız ve kabulün olmadığı ailelerde ortaya çıkabilmektedir. Bu şekildeki aile ortamının sonucunda kişiler; bakım, sevgi, güvenlik, istikrar gibi gereksinimlerinin karşılanmayacağına dair bir inanç geliştirmektedirler. Buna ek olarak yakınlarının yaşamlarındaki kalıcılığı ile ilgili şüphe içinde olmaları söz konusudur. Yakınlarındaki insanların her an gidebileceğine, kendilerini terk edeceğine veya öleceğine ilişkin düşünceler taşımaktadırlar (Young, Klosko ve Weishaar, 2003). Buradan yola çıkılarak kopukluk ana şemasına dahil olan ve mevcut çalışmada uzamış yas ile anlamlı ilişkisi olduğu saptanan; duygusal yoksunluk, terk edilme, kusurluluk ve sosyal izolasyon- güvensizlik şemalarına sahip bireylerin kayıp yaşantısıyla birlikte halihazırda var olan ve yakın ilişkide bulunan kişinin varlığına ilişkin güvensiz tutumlarının bu kişinin ayrılığı ile kısmen doğrulanarak var olan

uyumsuz şema yapılarının tetiklenebileceği düşünülmüştür. Bu tetiklenme ile birlikte olağan yas yaşantısının sekteye uğrayabileceği ve dolayısıyla yasin gidişatında bir bozukluğa işaret ederek, uzamış yas semptomlarının görülmesine sebep olabileceği düşünülmektedir.

İlgili literatür incelendiğinde uzamış yas ile ilişkili bulunan kavramlardan birinin ölüm anksiyetesi olduğu görülmektedir (Tolstikova, Fleming ve Chartier, 2005). Ölüm anksiyetesi kişinin kendisi veya yakınlarının ölümüne ilişkin deneyimlediği kaygı olarak açıklanmaktadır (Neimeyer, 2015). Jafari, Kakawand ve Hakami (2015) İran’da 328 katılımcı ile yürüttükleri, erken dönem uyumsuz şemalar, ölüm anksiyetesi ve referans düşünme (referential thinking) arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmada kopukluk ana şemasının ölüm anksiyetesini anlamlı düzeyde yordadığını bulmuşlardır.

Yerli literatüre bakıldığında, son 5 yıl içerisinde kayıp yaşamış bireylerle yürütülen bir çalışmada; sosyal izolasyon- güvensizlik, kusurluluk, iç içe geçme- bağımlılık, terk edilme, yetersiz özdenetim, kendini feda, cezalandırılma, onay arayıcılık şemalarının yas ile anlamlı düzeyde ilişkili olduğu görülmüştür (Kaya- Demir, 2020). Bu bulgunun mevcut tez çalışmasında elde edilen korelasyon analizi bulgularını destekler nitelikte olduğu görülmektedir.

Analiz bulgularına göre uzamış yas ile ilişkili olan bir diğer şema ise tehditler karşısında dayanıksızlık şemasıdır. Bu şema her an bir felaket beklentisi içerisinde olmak ile karakterizedir. Tehditler karşısında dayanıksızlık şemasına sahip bireyler hasta olmak, kontrolü kaybetmek veya kaza geçirmek gibi ani ve olumsuz olayların yaşanmasına ilişkin sürekli bir beklenti içerisinde dirler (Young, Klosko ve Weishaar, 2003). Buradan yola çıkılarak kayıp deneyimi gibi zorlayıcı bir yaşantıyla olumsuz olaylara dair var olan beklentinin gerçekleşmesinin bu şemayı tetikleyebileceği, bu sebeple yas yaşantısının patolojikleşmesinde etkili olarak uzamış yas semptomlarının artışına sebebiyet verebileceği düşünülmektedir.

Tehditler karşısında dayanıksızlık şeması alanyazında depresyon (Petrocelli ve ark., 2001; Glaser ve ark, 2002; Darvishi ve ark., 2013), anksiyete (Camara ve Calvete, 2012; Glaser ve ark., 2002; Welburn ve ark., 2002) gibi birçok psikopatoloji ile ilişkilendirilmektedir. Literatür incelendiğinde ise psikopatolojilerin uzamış yas ile ilişkilendirildiği görülmektedir (Shear, 2015; Rosner, Pfoh ve Kotoucova, 2011).

Simon ve arkadaşlarının (2007) uzamış yas belirtileri görülen bireylerde psikiyatrik tanıların yaygınlığını inceledikleri çalışmada psikiyatrik komorbiditesi olan kişilerin %75'inin uzamış yas ile ilişkili kayıp yaşantısından önce en az bir psikiyatrik tanısı daha olduğu görülmüştür. Buna ek olarak herhangi bir eş tanısı olan kişilerin uzamış yas belirti düzeyinin de daha yüksek olduğunu bulmuşlardır.

Araştırma bulguları karamsarlık şeması ile uzamış yas puanları arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğunu göstermiştir. Karamsarlık şeması yaşam olaylarındaki olumlu tarafları görmezden gelirken, ölümü de içeren zorlayıcı yaşam deneyimlerine daha çok odaklanmayı içermektedir. Karamsarlık şemasına sahip bireylerde kayıp yaşantısına yönelik aşırı bir korku görülmektedir (Young, Klosko ve Weishaar, 2003). Bu kapsamda karamsarlık şemasına sahip bireylerin kayıp ile birlikte büyük korkularının gerçekleşmesiyle ve olumsuz deneyimlere odaklanmaya olan yatkınlıklarıyla kaybın ardından uzamış yas belirtileri geliştirmelerinin beklendiği düşünülmektedir.

Araştırmanın korelasyon bulgularını destekler nitelikteki bir diğer çalışma ise erken dönem uyumsuz şemalar ile uzamış yas arasındaki ilişkiyi inceleyen az sayıdaki çalışmalardan biri olan Thimm ve Holland'ın (2017) Norveç Üniversitesi öğrencileri ile yürüttükleri çalışmadır. Bu çalışmada terk edilme, tehditler karşısında dayanıksızlık ve kendini feda şemaları ile uzamış yas arasında yüksek pozitif yönlü ilişki olduğu ortaya konmuştur. Yine aynı çalışmada beş ana şema ile uzamış yas arasındaki ilişki incelenmiş ve bu ana şemalardan sadece kopukluk ve reddedilmişlik ana şemasının uzamış yas ile anlamlı düzeyde ilişkili olduğu bulunmuştur.

Bulgular uzamış yasin Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği'nin tüm alt boyutları ile pozitif yönlü anlamlı ilişkisi olduğunu ortaya koymuştur. Dolayısıyla bireylerin duygularını regüle etmede yaşadıkları sıkıntı ile uzamış yas belirti düzeyinin ilişkili olduğu görülmektedir. Shear (2012) yas sürecinin kaybedilen kişi olmadan yaşam sürmeyi öğrenmek ve duyguları düzenlemek açısından önemli bir süreç olduğunu vurgulamaktadır. Buna paralel olarak Bonanno ve Kaltman (1999) ise yas sürecinde duygu düzenleme süreçlerinin önemine vurgu yapmışlardır. Duygu düzenlemede yaşanan sıkıntıların ise sağlıklı yas sürecini sekteye uğrattığı yapılan çalışmalarda ortaya konmuştur. Kaya- Demir (2020) erken dönem uyumsuz şemalar ve yas

arasındaki ilişkide bütünlük duygusu ve duygu düzenleme güçlüklerinin rolünü incelediği tez çalışmasında duygu düzenleme güçlükleri ve yas arasında pozitif korelasyon bulmuştur.

Kneeland ve arkadaşları (2016) yaptıkları araştırmada psikiyatrik durumların kavramsallaştırılması ve müdahalesinde duygu düzenleme güçlüklerinin önemine değinmişlerdir. Duygu düzenleme güçlükleri literatürde depresyon, anksiyete, yeme bozuklukları, aleksitimi gibi birçok psikopatoloji ile ilişkilendirilmiştir (Sheppes, Suri ve Gross, 2015; Joormann ve Gotlib, 2010; Tull ve Roemer, 2007). Bu patolojilerden biri de uzamış yas bozukluğudur. Cesur-Soysal ve Durak-Batıgün'ün (2020) yaptıkları araştırma duygu düzenleme güçlüklerinin uzamış yas belirtileri üzerinde yas bilişlerinin aracı rolü ile dolaylı bir etkisi olduğunu göstermiştir. Gegieckaite ve Kazlauskas (2020) ise güvenli olmayan bağlanma stilleri ve nörotisizm ile uzamış yas arasında duygu düzenleme güçlüklerinin aracı rolünü inceledikleri çalışmalarında mevcut çalışmadaki bulgulara paralel olarak duygu düzenleme güçlüklerin tüm bileşenleri ile uzamış yas arasında anlamlı pozitif ilişki olduğunu bulmuşlardır. Buradan hareketle mevcut tez çalışmasının ilgili bulgularının literatür ile uyumlu olduğu görülmektedir.

#### **4.3.2. Regresyon Analizi Bulgularının Tartışması**

Duygu düzenleme güçlükleri ve erken dönem uyumsuz şemaların uzamış yası anlamlı düzeyde yordadığı çalışmanın hipotezlerindedir. Bu hipotezi sınamak amacıyla değişkenlere aşamalı regresyon analizi uygulanmıştır. Analiz ilk aşamada korelasyon analizinde anlamlı çıkan tüm DDGÖ alt boyutları ile, ikinci aşamada ise korelasyon analizinde anlamlı çıkan YŞÖ alt boyutları dahil edilerek yapılmıştır. Regresyon analizinin ilk aşamasında analize alınan DDGÖ alt boyutlarından açıklık ve stratejilerin uzamış yası anlamlı düzeyde yordadığı görülmüştür. İkinci aşamada şemaların analize dahil edilmesi ile açıklık ve stratejiler alt boyutlarının anlamlılığını yitirdiği ve duygusal yoksunluk, karamsarlık, kendini feda şemalarının uzamış yası anlamlı seviyede yordadığı bulunmuştur.

Duygu düzenleme becerisinin oldukça ilkel ve öncül olduğu düşünülen yapısı sebebiyle regresyon analizine ilk aşamada DDGÖ alt boyutları dahil edilmiştir. Literatür incelendiğinde duygu düzenlemenin temellerini yenidoğan döneminden aldığı görülmektedir. Yenidoğanda duygu düzenleme uyku, ebeveyn tarafından beslenme ve rutinler aracılığı ile sağlanmaktadır (Kopp, 1982). Bolten ve arkadaşlarının (2013) yürüttükleri çalışma ise doğum öncesi koşulların dahi bebeklerdeki duygu düzenleme becerisi üzerinde etkili olduğunu göstermiştir. Hipotalamus- hipofiz- adrenal aksının aktivitesi üzerinden ölçülen annelerin gebelik sırasındaki kortizol seviyesi ve bebeğin mizaç özelliklerinin etkileşiminin bebeklerin duygu düzenleme kapasitesi üzerinde etkili olduğu yapılan çalışmada ortaya konmuştur.

Regresyon analizinin ilk aşamasında analize alınan DDGÖ alt boyutlarından açıklık ve stratejilerin uzamış yası anlamlı düzeyde yordadığı görülmüştür. Açıklık, bireylerin duygularını anlamlandırabilmeleri ve duyguları hakkında ne kadar bilgi sahibi oldukları ile ilgilidir. Bu alt boyuttan alınan puanların yükselmesi duyguların netliğindeki kısıtlılığı ifade etmektedir (Gratz ve Roemer, 2004). Alt ölçeğin maddelerinden biri “ne hissettiğim konusunda karmaşa yaşarım” ifadesidir (Yiğit ve Yiğit, 2017). Kayıp deneyiminin zorlayıcı ve kendi içerisindeki karmaşık yapısının kişinin duygusal belirsizlik yaşaması ile birleşmesinin yas yaşantısı üzerinde bozucu bir etkisi olabileceği düşünülmektedir.

Mevcut çalışma bulgularını destekleyen ve psikiyatrik tanısı olan bireylerde uzamış yasin yaygınlığı ve duygu düzenleme güçlükleri ile ilişkisinin incelendiği bir çalışmada duygusal ifadedeki açıklığın eksikliğinin uzamış yası anlamlı düzeyde yordadığı sonucuna ulaşılmıştır (Silva, 2010). Gupta ve Bonanno'nun (2011) yürüttükleri çalışma ise uzamış yas yaşayan bireylerin duygusal ifade esnekliğinde eksiklik olduğunu ortaya koymuştur. Dolayısıyla mevcut tez çalışmasındaki bulgunun literatür ile uyumlu olduğu görülmektedir.

Duygu düzenlemede stratejiler ise duygusal tepkileri düzenleyebilmek için gerekli yöntemlere ulaşabilme becerisini ifade etmektedir. Ölçekte bu alt boyuttan alınan puanların yüksek olması bahsedilen strateji ve yöntemlere ulaşma ve bunları kullanma becerisinin azlığına işaret etmektedir (Gratz ve Roemer, 2004). Literatürdeki

çalışmalar uyumsuz duygu düzenleme stratejilerinin depresyon (Garnefski ve Kraaij, 2006), anksiyete (Schafer ve ark., 2016) ve uzamış yas (Eisma ve Stroebe, 2021) gibi patolojiler ile ilişkili olduğunu göstermiştir.

Yas gibi yoğun duyguların deneyimlendiği bir süreçte duygu düzenleme stratejilerinin etkili kullanılmamasının yası olumsuz etkilediği ve patolojik bir yapıya dönüşmesinde etkili olduğu düşünülmektedir. Mevcut çalışma bulgusunu destekleyen bir çalışmada uzamış yas yaşayan kişilerin uyumsuz stratejileri kullanmaya normal yas yaşayan kişilerden daha yatkın olduklarından bahsedilmektedir. Bahsedilen uyumsuz stratejiler kaygılı ve depresif kaçınma stratejileridir. Kaygılı kaçınma stratejileri, bireylerin kaybın gerçekliğiyle yüzleşmenin kontrolü kaybetmelerine sebebiyet vereceği gibi düşünceler nedeniyle yüzleşmekten kaçınmasıdır. Depresif kaçınma ise bireylerin kayıp ile yüzleşmekten kaçınıp depresif davranışlar gösterdikleri ve işlevselliklerinde düşmenin görüldüğü bir kaçınma türü olarak açıklanmaktadır. Depresif kaçınma kaybın ardından beliren olumsuz yönelik beklentileri içermektedir. Buna örnek olarak arkadaşlarla buluşmanın kişinin daha iyi hissetmesini sağlamayacağı düşüncesi örnek verilmiştir (Boelen, van den Hout ve van den Bout, 2006). DDGÖ stratejiler alt boyutunun maddelerinden “kendimi kötü hissettiğimde daha iyi hissetmem için yapabileceğim hiçbir şey olmadığına inanırım” maddesinin depresif kaçınma stratejisi ile benzer olduğu görülmektedir. Stratejiler alt boyutunun maddelerinden bir diğeri ise “kendimi kötü hissettiğimde uzun süre böyle kalacağına inanırım” maddesidir. Bu madde yas yaşantısı çerçevesinde ele alındığında bireyin yası atlatmaya dair inancının olmamasını akla getirmektedir. Yürütülen bir çalışmada yasla başa çıkmada öz yeterliliğin psikolojik iyi oluş ve duygusal stres gibi yasla ilişkilendirilebilecek birçok faktör üzerinde etkili olduğu görülmüştür. (Benight, Flores ve Ty Tashiro, 2001). Mevcut tez çalışmasındaki ilgili bulguyla örtüşür nitelikteki bir diğer çalışmada, Cesur-Soysal ve Durak-Batıgün (2020) stratejilerin etkili kullanılmaması ile uzamış yas arasında pozitif korelasyon olduğunu bulmuşlardır. Sonuç olarak duygu düzenlemede uyumsuz stratejilerin kullanımının uzamış yas ile ilişkili olduğunun mevcut çalışmada olduğu gibi alanyazındaki diğer çalışmalarca da ortaya konduğu görülmektedir.

Yürütülen regresyon analizinin ikinci aşamasında erken dönem uyumsuz şemalar modele eklendiğinde ilk aşamada uzamış yası anlamlı düzeyde yordadığı bulunan DDGÖ açıklık ve stratejiler alt boyutlarının anlamlılığını yitirdiği ve modele ikinci aşamada dahil edilen erken dönem uyumsuz şemalardan duygusal yoksunluk, karamsarlık ve kendini feda şemalarının uzamış yası anlamlı düzeyde yordadığı görülmüştür.

Şemalar analize dahil edildiğinde açıklık ve stratejiler alt boyutunun anlamlılığını yitirmesinin nedeninin erken dönem uyumsuz şemalar ve duygu düzenleme güçlüklerinin birbirini kapsayıcı değişkenler olması olduğu düşünülmektedir. Fassbinder ve arkadaşları (2016) çalışmalarında şemalar çerçevesinde geliştirilen şema terapi yaklaşımında duygu düzenleme güçlüklerinin nedeninin şemaların gelişimine benzer şekilde erken dönemdeki olumsuz deneyimler çerçevesinde değerlendirildiğinden bahsetmektedir. Her iki değişkenin gelişiminde ebeveyn ile güvenli olmayan etkileşimler rol oynamaktadır. Ek olarak literatürde erken dönem uyumsuz şemaların seviyesindeki yükselme duygu düzenleme güçlüklerindeki artış ile ilişkilendirilmiştir (Young, Klosko ve Weishaar, 2003). Yakın ve arkadaşları (2019) ise yaptıkları araştırmada tüm erken dönem uyumsuz şemalar ile duygu düzenleme güçlükleri arasında güçlü korelasyon olduğunu ortaya koymuşlardır. Yine aynı çalışmada duygu düzenleme güçlüklerinin erken dönem uyumsuz şemalar ve psikopatoloji arasında aracı rolü olduğu bulunmuştur. Dolayısıyla duygu düzenleme ve erken dönem uyumsuz şemaların birbirinden ayrı yapılar olmasına karşın, iç içeliğinin göz ardı edilmemesi gerektiği düşünülmektedir.

Regresyon analizinin ikinci kısmında şemaların analize dahil edilmesiyle duygusal yoksunluk, karamsarlık ve kendini feda şemalarının uzamış yası anlamlı düzeyde yordadığı görülmüştür. Duygusal yoksunluk şemasına sahip bireyler sevgi gereksinimlerinin hiçbir zaman karşılanmayacağına yönelik bir inanca sahiptirler ve genellikle yalnız hissetmektedirler (Young ve Klosko, 1994). Yakın birinin kaybıyla birlikte bahsedilen sevgi ihtiyacının kaybedilen kişi tarafından artık karşılanamayacağı bir süreç başlamaktadır. Buna ek olarak zaten var olan yalnızlık hissinin ölen kişinin yokluğu ile pekişmesinin de duygusal yoksunluk şemasının tetiklenmesinde rol oynayabileceği düşünülmektedir. Kayıp ile tetiklenen bu şemayla birlikte kişinin başa

çıkma becerilerinin aksayabileceği ve bunun da yasın uzamış bir hal almasına sebep olabileceği düşünülmüştür.

Karamsarlık şeması ise olumsuzluklara odaklanma ve olumsuzluktan olabildiğince kaçınma özelliklerini taşımaktadır. Bu şemanın edinilmesinde karamsar ve negatife odaklanan ebeveyn yapısının etkili olduğu düşünülmektedir. Buna ek olarak erken dönemde yaşanan zorlayıcı deneyimlerin de sonrasında hayata dair iyi yönleri görebilmenin önüne geçerek bu şemanın ortaya çıkmasına sebep olabileceği belirtilmektedir (Young, Klosko ve Weishaar, 2003). Ölüm gibi kaçınılamayan olumsuz yaşam olayında bu şemaya sahip kişilerin yas sürecini daha zorlayıcı bir şekilde deneyimleyebileceği düşünülmektedir. Erken dönem uyumsuz şemalardan karamsarlık ile benzer olan karamsarlık kavramı üzerinde yapılmış bir çalışmada (Boelen ve ark., 2004) karamsarlık ile uzamış yas arasında anlamlı pozitif ilişki olduğu bulunmuştur.

Kendini feda şeması ise kendi ihtiyaçlarından çok başkalarının ihtiyaçları ile ilgilenmek, başkalarının acılarına karşı oldukça duyarlı olmak ile ilişkilendirilmektedir. Kendini feda şemasına sahip bireylerin gönüllü olarak başkaları için çabalamakta oldukları ancak aslında duygusal yoksunluk yaşadıkları görülmektedir. Bu sebeple kendini feda şeması genellikle duygusal yoksunluk şeması ile birlikte görülmektedir. Kendini feda şemasında kişinin kendisine bakım vermediği, başkalarının ihtiyaçları ile ilgilendiği bir durum söz konusudur. (Young, Klosko ve Weishaar, 2003). Sevilen birinin kaybı durumunda bu şemaya sahip kişilerin kayıp yaşayan diğerleri ile ilgilenerek kendi acısını geri plana atmalarının söz konusu olabileceği ve bu durumun yasın gidişatında olumsuz etkisi olabileceği düşünülmektedir. Mevcut çalışmanın bulguları çerçevesinde ilgili literatür incelendiğinde Kaya-Demir'in (2020) yürüttüğü tez çalışmasında kendini feda şemasına sahip bireylerin daha zorlu bir yas süreci yaşadıklarından bahsettiği görülmektedir. Bu şemaya sahip bireylerin ölen kişiyle yeterince ilgilenememekten kaynaklanan bir suçluluk yaşayabileceklerinden, üzüntülerinden kaçınmak adına yasalı diğer kişilere odaklanabileceklerinden ve tüm bunlarla birlikte duygu düzenleme güçlüklerindeki artışla uyumsuz bilişlerin de artış göstererek uzamış yasın ortaya çıkmasında etkili olabileceğinden bahsedilmiştir. Thimm ve Holland (2017) ise araştırma bulgularına benzer şekilde uzamış yasın kendini feda şeması ile anlamlı



düzyeyde ilişkiili olduğunu ve kendini feda Şemasının uzamış yası anlamlı düzyeyde yordadığını bulmuşlardır. Bu bulguya dair tartışmada ise kendini feda Şemasına sahip bireylerin yas sürecinde kendi ihtiyaçlarıyla ilgilenmek yerine yaslđ diğer kişilerin ihtiyaçları ile meşgul olmalarının uzamış yası ortaya çıkasında etkili olabileceğinden bahsedilmiştir.

#### **4.4. Sonuçlar ve Klinik Önem**

Yapılmış olan araştırma birey ve kayıp ile ilgili değişkenlerin, erken dönem uyumsuz Şemaların ve duygu düzenleme süreçlerinin uzamış yas üzerindeki etkilerini ortaya koymaktadır. Çalışma kapsamında öncelikle bireye ilişkin değişkenler değerlendirilmiştir. İlgili analizlerin sonucunda kadın olmak, ileri yaşta olmak ve eğitim seviyesinin düşüklüğünün uzamış yas için birer risk faktörü olabileceği görülmüştür. Çalışmada kayba yönelik değişkenlerin uzamış yas kapsamında değerlendirilmesi sonucunda; ebeveyn kaybđ yaşamış olmak, ani bir hastalık sebebiyle yakın kaybđ yaşamak, kaybđn aniliği ve ölümin biçiminin şiddetinin uzamış yası etkileyen kayba yönelik değişkenler olduğu bulunmuştur. Bu bilgiler ışığında uzamış yas yaşayan bireyler ile çalışırken bu faktörlerin göz önünde bulundurulmasının sağaltım sürecine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Tez çalışmasında erken dönem uyumsuz Şemalar, duygu düzenleme güçlüğü ve uzamış yas değişkenleri arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Sonuç olarak erken dönem uyumsuz Şemalardan; duygusal yoksunluk, karamsarlık, sosyal izolasyon-güvensizlik, duyguları bastırma, onay arayıcılık, iç içe geçme-bağımlılık, kendini feda, terk edilme, cezalandırılma, kusurluluk ve tehditler karşısında dayanıksızlık Őemalarındaki artışın uzamış yas şiddetindeki artış ile ilişkiili olduğu görülmüştür. Buna ek olarak ele alınan duygu düzenleme güçlüklerinin tümünün uzamış yas belirti şiddeti ile anlamlı pozitif ilişkiisi olduğu bulunmuştur. Analize alınan on dört erken dönem uyumsuz Őemasından on bir Şemanın ve ele alınan tüm duygu düzenleme güçlüklerinin uzamış yas ile anlamlı ilişkiisinin olmasının bu iki kavramın uzamış yas için önemini ortaya koyduğu düşünülmektedir.

Araştırmada duygu düzenleme güçlüklerinden açıklık ve stratejiler alt ölçeklerinin uzamış yası anlamlı düzeyde yordadığı görülmüştür. Bu kapsamda uzamış yas yaşayan bireyler ile klinik alanda çalışırken duygu regülasyonu üzerinde durarak, duyguyu tanıma ve ifade etmeye yönelik çalışmalar yapılmasının önemli olduğu düşünülmektedir. Ek olarak kişinin zorlu duygular ile baş etmede kullandığı yöntemlerin değerlendirilerek işlevsel stratejiler üzerinde durulmasının terapi sürecine katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

Uzamış yası anlamlı düzeyde yordayan diğer değişkenler ise duygusal yoksunluk, karamsarlık ve kendini feda şemaları olarak bulunmuştur. Uzamış yas ile yürütülen klinik çalışmalarda bu şemaların değerlendirilmesi, uyumsuz bilişlerin tespit edilerek üzerinde çalışılması süreç için önemli görülmektedir.

#### **4.5. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Öneriler**

Mevcut tez çalışmasının bazı sınırlılıkları olduğu bilinmektedir. Bu sınırlılıklardan biri çalışmanın öz bildirime dayalı ölçekler ile yürütülmüş olmasıdır. Ölçek sorularının değerlendirilmesinde kişinin yanlılığının verilen cevabı etkileyebileceği, bunun da çalışmanın bir kısıtlılığı olabileceği düşünülmektedir. Bu kapsamda benzer değişkenler ile yürütülecek çalışmalarda nitel araştırma yöntemlerinin kullanılması bu sınırlılığın ortadan kalkması için bir seçenek olarak görülmektedir.

Çalışmanın bir diğer sınırlılığı ise kesitsel yöntemle yürütülmüş olmasıdır. Bu sebeple elde edilen bulgular değişkenler arasındaki nedenselliğe ilişkin bilgi sağlamamaktadır. Bu yönüyle yapılacak olan çalışmalarda uzamış yasin daha iyi anlaşılması açısından bu sınırlılığın göz önünde bulundurulması önemli olabilir.

Tez çalışmasının bir diğer kısıtlılığı ise ölçeklerin uzunluğuna ilişkindir. Bu durum katılımcıların ölçekleri doldururken yorulmasına neden olarak araştırma sonucunun etkilenmesine sebep olmuş olabilir. Bu sebeple benzer değişkenler ile yapılacak çalışmalarda geçerli ve güvenilir olan daha kısa ölçeklerin kullanılmasının bu kısıtlılığın önüne geçilmesini sağlayabileceği düşünülmektedir.

Son olarak araştırma katılımcılarının çoğunluğunu kadın ve üniversite mezunu katılımcıların oluşturması da sınırlılıklardan biri olarak görülmektedir. Bu açıdan yürütülecek olan çalışmalarda bireye yönelik değişkenlerin homojen dağılımına dikkat edilmesi önerilmektedir.



## KAYNAKLAR

- American Psychiatric Association (1994). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed.). Washington DC: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum
- Ainsworth, M. S. (1979). *Infant–mother attachment*. *American psychologist*, 34(10), 932.
- Allen, J. Y., Haley, W. E., Small, B. J., Schonwetter, R. S., & McMillan, S. C. (2013). Bereavement among hospice caregivers of cancer patients one year following loss: predictors of grief, complicated grief, and symptoms of depression. *Journal of Palliative Medicine*, 16(7), 745-751.
- Arnett, J. J. (2010). Emerging adulthood (s). *Bridging cultural and developmental approaches to psychology: New syntheses in theory, research, and policy*, 255-275.
- Averill, J. R. (1968). Grief: its nature and significance. *Psychological Bulletin*, 70(6p1), 721.
- Bazrafshan, M. R., Jahangir, F., Mansouri, A., & Kashfi, S. H. (2014). Coping strategies in people attempting suicide. *International journal of high risk behaviors & addiction*, 3(1).
- Benight, C.C., Flores, J., Ty Tashiro, C. (2001). Bereavement coping self-efficacy in cancer widows. *Death studies*, 25(2), 97-125.
- Bjureberg, J., Ljótsson, B., Tull, M., Hedman, E., Sahlin, H., Lundh, L-G., ... Gratz, K. (2016). Development and Validation of a Brief Version of the Difficulties in Emotion Regulation Scale: The DERS-16. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 38(2), 284-296. DOI: 10.1007/s10862-015-9514-x

- Boelen, P. A., Kip, H. J., Voorsluijs, J. J., & van den Bout, J. (2004). Irrational beliefs and basic assumptions in bereaved university students: A comparison study. *Journal of rational-emotive and cognitive-behavior therapy*, 22(2), 111-129.
- 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.
- Boelen, P. A., van den Bout, J., & van den Hout, M. A. (2006). Negative cognitions and avoidance in emotional problems after bereavement: A prospective study. *Behaviour research and therapy*, 44(11), 1657-1672.
- Boelen, P. A., & Reijntjes, A. (2009). Negative cognitions in emotional problems following romantic relationship break-ups. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 25(1), 11-19.
- Boelen, P. A., & Klugkist, I. (2011). Cognitive behavioral variables mediate the associations of neuroticism and attachment insecurity with prolonged grief disorder severity. *Anxiety, Stress, & Coping*, 24(3), 291-307.
- Bolden, L. A. (2007). A review of on grief and grieving: Finding the meaning of grief through the five stages of loss. *Counseling and Values*, 51(3), 235-238.
- Bolten, M., Nast, I., Skrundz, M., Stadler, C., Hellhammer, D. H., & Meinlschmidt, G. (2013). Prenatal programming of emotion regulation: Neonatal reactivity as a differential susceptibility factor moderating the outcome of prenatal cortisol levels. *Journal of psychosomatic research*, 75(4), 351-357.
- Bonanno, G. A., & Kaltman, S. (1999). Toward an integrative perspective on bereavement. *Psychological bulletin*, 125(6), 760.
- Bonanno, G. A., & Kaltman, S. (2001). The varieties of grief experience. *Clinical psychology review*, 21(5), 705-734.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss, vol. 1: Attachment*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1982). *Loss: Sadness and depression, volume 3*, New York: Basic Books.

- Bowlby, J. (1985). *Attachment and loss, vol. 2: Separation, anxiety and anger*. Penguin Books, 1985.
- BrintzenhofeSzoc, K. M., Smith, E. D., & Zabora, J. R. (1999). Screening to predict complicated grief in spouses of cancer patients. *Cancer practice*, 7(5), 233-239.
- Burke, L. y Neimeyer, R. (2012). Prospective risk factors for complicated grief: A review of the empirical literature. En *Complicated grief: Scientific foundations for health care professionals*. (pp. 145-161). Routledge/Taylor y Francis Group.
- Burke, L. A., & Neimeyer, R. A. (2014). Complicated spiritual grief I: Relation to complicated grief symptomatology following violent death bereavement. *Death studies*, 38(4), 259-267.
- Buqo, T., Ward-Ciesielski, E. F., & Krychiw, J. K. (2020). Do coping strategies differentially mediate the relationship between emotional closeness and complicated grief and depression?. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 84(4), 985-997.
- Cámara, M., & Calvete, E. (2012). Early maladaptive schemas as moderators of the impact of stressful events on anxiety and depression in university students. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 34(1), 58-68.
- Cesur-Soysal, G., & Durak-Batigün, A. (2020). Prolonged grief, emotion regulation and loss-related factors: An investigation based on cognitive and behavioral conceptualization. *Death Studies*, 46(6), 1316-1328.
- Chiu, Y. W., Huang, C. T., Yin, S. M., Huang, Y. C., Chien, C. H., & Chuang, H. Y. (2010). Determinants of complicated grief in caregivers who cared for terminal cancer patients. *Supportive Care in Cancer*, 18(10), 1321-1327.
- Cicchetti, D., Ackerman, B. P., & Izard, C. E. (1995). Emotions and emotion regulation in developmental psychopathology. *Development and psychopathology*, 7(1), 1-10.

- Currier, J. M., Holland, J. M., & Neimeyer, R. A. (2009). Assumptive worldviews and problematic reactions to bereavement. *Journal of Loss and Trauma, 14*(3), 181-195.
- Darvishi, F., Rahmani, M. A., Akbari, B., & Rahbar, M. (2013). A comparison of relationship between early maladaptive schemas with depression severity in suicidal group and non-clinical sample. *Procedia-Social and Behavioral Sciences, 84*, 1072-1077.
- Diolaiuti, F., Marazziti, D., Beatino, M. F., Mucci, F., & Pozza, A. (2021). Impact and consequences of COVID-19 pandemic on complicated grief and persistent complex bereavement disorder. *Psychiatry Research, 300*, 113916.
- Easterling, L. W., Sewell, K. W., Gamino, L. A., & Stirman, L. S. (2000). Spiritual experience, church attendance, and bereavement. *Journal of Pastoral Care, 54*(3), 263-275.
- Eisma, M. C., Boelen, P. A., & Lenferink, L. I. (2020). Prolonged grief disorder following the Coronavirus (COVID-19) pandemic. *Psychiatry Research, 288*, 113031.
- Eisma, M. C., & Stroebe, M. S. (2021). Emotion regulatory strategies in complicated grief: A systematic review. *Behavior Therapy, 52*(1), 234-249.
- Engel, G.L. (1961). Is grief a disease? A challenge for medical research. *Psychosomatic Medicine, 23*, 18-22.
- Fassbinder, E., Schweiger, U., Martius, D., Brand-de Wilde, O., & Arntz, A. (2016). Emotion regulation in schema therapy and dialectical behavior therapy. *Frontiers in psychology, 7*, 1373.
- Fraley, R. C. ve Bonanno, G. A. (2004). Attachment and Loss: A Test of Three Competing Models on the Association Between Attachment-Related Avoidance and Adaptation to Bereavement. *Pers Soc Psychol Bull, 30*(7), 878-890.

- Freud, S. (1917). *Mourning and Melancholia*. The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Volume XIV (1914-1916): On the History of the Psycho-Analytic Movement, Papers on Metapsychology and Other Works, 237-258.
- Gang, J., Falzarano, F., She, W. J., Winoker, H., & Prigerson, H. G. (2022). Are deaths from COVID-19 associated with higher rates of prolonged grief disorder (PGD) than deaths from other causes?. *Death Studies*, 1-10.
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2006). Relationships between cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: A comparative study of five specific samples. *Personality and Individual Differences*, 40(8), 1659-1669.
- Glaser, B. A., Campbell, L. F., Calhoun, G. B., Bates, J. M., & Petrocelli, J. V. (2002). The early maladaptive schema questionnaire-short form: A construct validity study. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 35(1), 2-13.
- Goldsmith, B., Morrison, R. S., Vanderwerker, L. C., & Prigerson, H. G. (2008). Elevated rates of prolonged grief disorder in African Americans. *Death studies*, 32(4), 352-365.
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 26(1), 41-54.
- Gross, J. J., & Muñoz, R. F. (1995). Emotion regulation and mental health. *Clinical psychology: Science and practice*, 2(2), 151-164.
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of general psychology*, 2(3), 271-299.
- Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 3-24). New York: Guilford Press.



- Gross, J. J. (2008). Emotion regulation. In M. Lewis, J. M. Haviland- Jones & L. F. Barrett (Eds.), *Handbook of emotions* (pp. 497-513). New York: Guilford Press.
- Gross, J. J. (2013). Emotion regulation: taking stock and moving forward. *Emotion, 13*(3), 359.
- Gross, J. J. (2014). Emotion regulation: Conceptual and empirical foundations. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (2nd ed.) (pp. 3-20). New York: Guilford Press.
- Gross, J. J., & Jazaieri, H. (2014). Emotion, emotion regulation, and psychopathology: An affective science perspective. *Clinical psychological science, 2*(4), 387-401.
- Gupta, S., & Bonanno, G. A. (2011). Complicated grief and deficits in emotional expressive flexibility. *Journal of abnormal psychology, 120*(3), 635.
- He, L., Tang, S., Yu, W., Xu, W., Xie, Q., & Wang, J. (2014). The prevalence, comorbidity and risks of prolonged grief disorder among bereaved Chinese adults. *Psychiatry research, 219*(2), 347-352.
- Hofmann, S. G., Sawyer, A. T., Fang, A., & Asnaani, A. (2012). Emotion dysregulation model of mood and anxiety disorders. *Depression and anxiety, 29*(5), 409-416.
- Holland, J. M., & Neimeyer, R. A. (2011). Separation and traumatic distress in prolonged grief: The role of cause of death and relationship to the deceased. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 33*(2), 254-263.
- Horowitz, M. J., Siegel, B., Holen, A., Bonanno, G. A., Milbrath, C. ve Stinson, C. H. (1997). Diagnostic criteria for complicated grief disorder. *American Journal of Psychiatry, 154*, 904-910.

- Işıklı, S., Keser, E., Prigerson, H. G., & Maciejewski, P. K. (2020). Validation of the prolonged grief scale (PG-13) and investigation of the prevalence and risk factors of prolonged grief disorder in Turkish bereaved samples. *Death studies*, 1-11.
- Jafari, F., Kakawand, A., & Hakami, M. (2015). The Relationship between Early Maladaptive Schemas and Death Anxiety and Referential Thinking. *European Online Journal of Natural and Social Sciences: Proceedings*, 4(1 (s)), pp-2162.
- Jazaieri, H., Urry, H. L., & Gross, J. J. (2013). Affective disturbance and psychopathology: An emotion regulation perspective. *Journal of Experimental Psychopathology*, 4(5), 584-599.
- Joormann, J., & Gotlib, I. H. (2010). Emotion regulation in depression: Relation to cognitive inhibition. *Cognition and Emotion*, 24(2), 281-298.
- Kaya Demir, D. (2020). *The role of sense of coherence and emotion regulation difficulties in the relationship between early maladaptive schemas and grief* (Yüksek lisans tezi). Başkent Üniversitesi, Ankara.
- Kersting, A., Brähler, E., Glaesmer, H., & Wagner, B. (2011). Prevalence of complicated grief in a representative population-based sample. *Journal of affective disorders*, 131(1-3), 339-343.
- Killikelly, C., Lorenz, L., Bauer, S., Mahat-Shamir, M., Ben-Ezra, M., & Maercker, A. (2019). Prolonged grief disorder: Its co-occurrence with adjustment disorder and post-traumatic stress disorder in a bereaved Israeli general-population sample. *Journal of affective disorders*, 249, 307-314.
- Kneeland, E. T., Dovidio, J. F., Joormann, J., & Clark, M. S. (2016). Emotion malleability beliefs, emotion regulation, and psychopathology: Integrating affective and clinical science. *Clinical psychology review*, 45, 81-88.
- Kopp, C. B. (1982). Antecedents of self-regulation: a developmental perspective. *Developmental psychology*, 18(2), 199.

- Kristensen, P., Weisaeth, L., & 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*(2), 137-150.
- Kristensen, P., Weisæth, L., & Heir, T. (2012). Bereavement and mental health after sudden and violent losses: A review. *Psychiatry, 75*(1), 76-97.
- Kübler-Ross, E. & Kessler, D. (2005) *On Grief and Grieving: Finding the Meaning of Grief Through the Five Stages of Loss*. New York: Scribner.
- Lacour, O., Morina, N., Spaaij, J., Nickerson, A., Schnyder, U., von Känel, R., ... & Schick, M. (2020). Prolonged grief disorder among refugees in psychological treatment—association with self-efficacy and emotion regulation. *Frontiers in Psychiatry, 11*, 526.
- Lai, C., Luciani, M., Galli, F., Morelli, E., Cappelluti, R., Penco, I., ... & Lombardo, L. (2015). Attachment style dimensions can affect prolonged grief risk in caregivers of terminally ill patients with cancer. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine®*, *32*(8), 855-860.
- Latham, A. E., & Prigerson, H. G. (2004). Suicidality and bereavement: complicated grief as psychiatric disorder presenting greatest risk for suicidality. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 34*(4), 350-362.
- Lindemann, E. (1944). Symptomatology and management of acute grief. *American journal of psychiatry, 101*(2), 141-148.
- Maccallum, F., & Bryant, R. A. (2018). Prolonged grief and attachment security: A latent class analysis. *Psychiatry research, 268*, 297-302.
- Mancini, A. D., Prati, G., & Bonanno, G. A. (2011). Do shattered worldviews lead to complicated grief? Prospective and longitudinal analyses. *Journal of Social and Clinical Psychology, 30*(2), 184.
- Manzeske, D. P., & Stright, A. D. (2009). Parenting styles and emotion regulation: The role of behavioral and psychological control during young adulthood. *Journal of Adult Development, 16*(4), 223.

- Martin, R., Young, J., (2010). Schema Therapy. In *Handbook of cognitive behavioral therapies* (3rd ed.) (317-346). New York: The Guilford Press
- Marwit, S. J. (1991). DSM-III—R, grief reactions, and a call for revision. *Professional Psychology: Research and Practice*, 22(1), 75.
- Marwit, S. J. (1996). Reliability of diagnosing complicated grief: A preliminary investigation. *Journal of consulting and clinical psychology*, 64(3), 563.
- Mason, O., Platts, H., & Tyson, M. (2005). Early maladaptive schemas and adult attachment in a UK clinical population. *Psychology and psychotherapy: Theory, research and practice*, 78(4), 549-564.
- McLaughlin, K. A., Hatzenbuehler, M. L., Mennin, D. S., & Nolen-Hoeksema, S. (2011). Emotion dysregulation and adolescent psychopathology: A prospective study. *Behaviour research and therapy*, 49(9), 544-554.
- Mennin, D. S., Heimberg, R. G., Turk, C. L., & Fresco, D. M. (2002). Applying an emotion regulation framework to integrative approaches to generalized anxiety disorder.
- Mennin, D. S. (2005). Emotion and the acceptance-based approaches to the anxiety disorders. S. Orsillo, L. Roemer (Ed.), *Acceptance and mindfulness-based approaches to anxiety içinde* (37-68). Boston: Springer.
- Mikulincer, V. F. M. (1997). Fear of personal death in adulthood: The impact of early and recent losses. *Death Studies*, 21(1), 1-24.
- Montagne, B., Kessels, R. P., Frigerio, E., De Haan, E. H., & Perrett, D. I. (2005). Sex differences in the perception of affective facial expressions: do men really lack emotional sensitivity?. *Cognitive processing*, 6(2), 136-141.
- Neimeyer, R. A. (2015). *Death anxiety handbook: Research, instrumentation, and application*. Taylor & Francis.

- Neria, Y., Gross, R., Litz, B., Maguen, S., Insel, B., Seirmarco, G., ... & Marshall, R. D. (2007). Prevalence and psychological correlates of complicated grief among bereaved adults 2.5–3.5 years after September 11th attacks. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 20(3), 251-262.
- Newson, R. S., Boelen, P. A., Hek, K., Hofman, A., & Tiemeier, H. (2011). The prevalence and characteristics of complicated grief in older adults. *Journal of affective disorders*, 132(1-2), 231-238.
- Nielsen, M. K., Neergaard, M. A., Jensen, A. B., Vedsted, P., Bro, F., & Guldin, M. B. (2017). Predictors of complicated grief and depression in bereaved caregivers: a nationwide prospective cohort study. *Journal of pain and symptom management*, 53(3), 540-550.
- Parkes, C. M. (1965). Bereavement and mental illness: Part 2. A classification of bereavement reactions. *British Journal of Medical Psychology*, 38(1), 13-26.
- Parkes, C. M. (1998). Coping with loss. Bereavement in adult life. *British Medical Journal*, 316, 856-859.
- Parkes, C. M., & Prigerson, H. G. (2010). *Bereavement: Studies of grief in adult life*. Routledge.
- Petrocelli, J. V., Glaser, B. A., Calhoun, G. B., & Campbell, L. F. (2001). Cognitive schemas as mediating variables of the relationship between the self-defeating personality and depression. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 23(3), 183-191.
- Prigerson, H. G., Maciejewski, P. K., Reynolds III, C. F., Bierhals, A. J., Newsom, J. T., Fasiczka, A., ... & Miller, M. (1995). Inventory of Complicated Grief: a scale to measure maladaptive symptoms of loss. *Psychiatry research*, 59(1-2), 65-79.

- Prigerson, H. G., Frank, E., Kasl, S. V., Reynolds, C. F., Anderson, B., Zubenko, G. S., et al. (1995). Complicated grief and bereavement-related depression as distinct disorders: Preliminary empirical validation in elderly bereaved spouses. *American Journal of Psychiatry*, *152*, 22–30.
- Prigerson, H. G., Horowitz, M. J., Jacobs, S. C., Parkes, C. M., Aslan, M., Goodkin, K., Raphael, B., & Maciejewski, P. K. (2009). Prolonged grief disorder: Psychometric validation of criteria proposed for DSM-V and ICD-11. *PLoS Medicine*, *6*, e1000121. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000121>
- Rando, T. A. (1992). The increasing prevalence of complicated mourning: The onslaught is just beginning. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, *26*(1), 43-59.
- Ratcliffe, M., & Byrne, E. A. (2022). The interpersonal and social dimensions of emotion regulation in grief. In *Cultural, Existential and Phenomenological Dimensions of Grief Experience* (pp. 84-98). Routledge.
- Rosner, R., Pfoh, G., & Kotoučová, M. (2011). Treatment of complicated grief. *European journal of psychotraumatology*, *2*(1), 7995.
- Schaal, S., Jacob, N., Dusingizemungu, J. P., & Elbert, T. (2010). Rates and risks for prolonged grief disorder in a sample of orphaned and widowed genocide survivors. *BMC psychiatry*, *10*(1), 1-9.
- Schäfer, J. Ö., Naumann, E., Holmes, E. A., Tuschen-Caffier, B., & Samson, A. C. (2017). Emotion regulation strategies in depressive and anxiety symptoms in youth: A meta-analytic review. *Journal of youth and adolescence*, *46*(2), 261-276.
- Schmidt, N. B., Joiner, T. E., Young, J. E., & Telch, M. J. (1995). The schema questionnaire: Investigation of psychometric properties and the hierarchical structure of a measure of maladaptive schemas. *Cognitive therapy and research*, *19*(3), 295-321.

- Shaliha, I. P. (2022). *Risk factors of Prolonged Grief Disorder (PGD) during pandemic COVID-19 in Dutch and Swedish representative samples* (Master's thesis, University of Twente).
- Shear, M. K. (2012). Getting straight about grief. *Depression and anxiety*, 29(6), 461-464.
- Shear, M. K. (2015). Complicated grief. *New England Journal of Medicine*, 372(2), 153-160.
- Shear, M. K. (2022). Grief and mourning gone awry: pathway and course of complicated grief. *Dialogues in clinical neuroscience*.
- Sheppes, G., Suri, G., & Gross, J. J. (2015). Emotion regulation and psychopathology. *Annual review of clinical psychology*, 11, 379-405.
- Silva, T. M. M. D. (2010). *Luto complicado e regulação emocional em doentes psiquiátricos*. (Yüksek lisans tezi). Instituto Superior de Ciências da Saúde do Norte, Gandra.
- Simon, N. M., Shear, K. M., Thompson, E. H., Zalta, A. K., Perlman, C., Reynolds, C. F., ... & Silowash, R. (2007). The prevalence and correlates of psychiatric comorbidity in individuals with complicated grief. *Comprehensive psychiatry*, 48(5), 395-399.
- Soygüt, G., Karaosmanoğlu, A., & Cakir, Z. (2009). Assessment of early maladaptive schemas: A psychometric study of the Turkish Young Schema Questionnaire-Short Form-3. *Turkish Journal of Psychiatry*, 20(1), 75-84.
- Stroebe, M., Schut, H., & Stroebe, W. (2005). Attachment in coping with bereavement: A theoretical integration. *Review of general psychology*, 9(1), 48-66.
- Tabachnick, B. G., ve Fidell, L. S. (2015). *Using Multivariate Statistics* (6. Baskı) (Çev.Baloğlu, M.). Nobel Akademik Yayıncılık.
- Tang, S., & Xiang, Z. (2021). Who suffered most after deaths due to COVID-19? Prevalence and correlates of prolonged grief disorder in COVID-19 related bereaved adults. *Globalization and health*, 17(1), 1-9.

- Thimm, J. C., & Holland, J. M. (2017). Early maladaptive schemas, meaning making, and complicated grief symptoms after bereavement. *International Journal of Stress Management*, 24(4), 347.
- Tolstikova, K., Fleming, S., & Chartier, B. (2005). Grief, complicated grief, and trauma: The role of the search for meaning, impaired self-reference, and death anxiety. *Illness, Crisis & Loss*, 13(4), 293-313.
- Tull, M. T., & Roemer, L. (2007). Emotion regulation difficulties associated with the experience of uncued panic attacks: Evidence of experiential avoidance, emotional nonacceptance, and decreased emotional clarity. *Behavior therapy*, 38(4), 378-391.
- Volkan, V. D., & Zintl, E. (2020). *Kayıptan sonra yaşam: Komplike yas ve tedavisi*. Pusula Yayıncılık.
- Welburn, K., Coristine, M., Dagg, P., Pontefract, A., & Jordan, S. (2002). The Schema Questionnaire—Short Form: Factor analysis and relationship between schemas and symptoms. *Cognitive therapy and research*, 26(4), 519-530.
- Worden, J. W. (2009). *Grief counseling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner*. Springer Publishing Company.
- World Health Organization (2018). ICD-11 Beta Draft. 6B42 Prolonged Grief Disorder. International statistical classification of diseases and related health problems: fifth eleventh revision. World Health Organisation.
- Yakın, D., Gençöz, T., Steenbergen, L., & Arntz, A. (2019). An integrative perspective on the interplay between early maladaptive schemas and mental health: The role of self-compassion and emotion regulation. *Journal of clinical psychology*, 75(6), 1098-1113.
- Yiğit, İ., & Guzey Yiğit, M. (2017). Psychometric Properties of Turkish Version of Difficulties in Emotion Regulation Scale-Brief Form (DERS-16). *Current Psychology*, 1-9. DOI: 10.1007/s12144-017-9712-7.
- Young, J., Klosko, J. S., (1994). *Reinventing your life*. New York: Plume.



Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. Schema Therapy: A Practitioner's Guide. (2003). *New York: The Guilford*.

Zara, A. (2011). Kayıplar, yas tepkileri ve yas süreci. *Yaşadıkça*, 73, 90.

Zhou, N., Wen, J., Stelzer, E. M., Killikelly, C., Yu, W., Xu, X., ... & Maercker, A. (2020). Prevalence and associated factors of prolonged grief disorder in Chinese parents bereaved by losing their only child. *Psychiatry Research*, 284, 112766.



## EKLER

### EK-1: BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Değerli Katılımcı,

Bu çalışma, yas yaşantısı üzerinde etkisi olduğu düşünülen psikolojik değişkenlerin değerlendirilmesi amacıyla Dr. Öğr. Üye. Gizem Cesur Soysal danışmanlığında, İstanbul Medipol Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı öğrencisi Merve Batok Kılınç tarafından yürütülmektedir.

Yaklaşık 15 dakika süren bu çalışmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Ankette sizden kim olduğunuz ile ilgili hiçbir bilgi istenmemektedir. Cevaplarınız tamamıyla gizli tutulacak ve sadece araştırmacılar tarafından değerlendirilecektir. Elde edilen bilgiler bilimsel yayınlarda kullanılacaktır.

Çalışma hakkında daha fazla bilgi almak isterseniz Merve Batok Kılınç ile iletişim kurabilirsiniz.

Merve Batok Kılınç:

*Bu çalışmaya tamamen gönüllü olarak katıldığımı ve verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlı yayınlarda kullanılmasını kabul ediyorum.*

KABUL EDİYORSANIZ LÜTFEN YANDAKİ KUTUCUĞU İŞARETLEYİN.

## EK-2: DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

### 1. Cinsiyetiniz:

Kadın

Erkek

### 2. Yaşınız:

---

### 3. Medeni durumunuz:

Evli

Bekar

İlişkisi var

Diğer (lütfen belirtiniz):

---

### 4. Şu an bir işte çalışıyor musunuz?

Çalışmıyorum

Yarı zamanlı çalışıyorum

Tam zamanlı çalışıyorum

### 5. Gelir durumunuz:

Alt

Orta-Alt

Orta

Orta-Üst

Üst

6. Eğitim düzeyiniz:

- İlköğretim Mezunu
- Lise Mezunu
- Üniversite Öğrencisi
- Üniversite Mezunu
- Yüksek Lisans/ Doktora Öğrencisi
- Yüksek Lisans/ Doktora Mezun

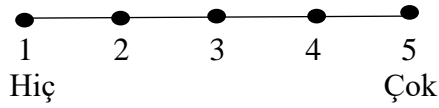
7. Herhangi bir psikiyatrik rahatsızlığınız var mı?

Evet (Belirtiniz):

\_\_\_\_\_

Hayır

8. Manevi inançlarınızdan ne kadar güç alırsınız?



Bu kısımda kayıp yaşantılarına ilişkin sorular vardır: Her birimiz yaşamımızın herhangi bir döneminde sevdiğimiz/tandığımız birini ya da birilerini ölüme bağlı olarak kaybedebiliriz. Sizin de şimdiye kadar kaybettiğiniz ve kaybı sizi en fazla etkileyen kişinin yanındaki kutuyu işaretleyiniz.

9. Kayıbı sizi en fazla etkileyen kişinin yanındaki kutuyu işaretleyiniz.

Anne	Yeğen / Kuzen
Baba	2. dereceden akraba (hala/teyze, dayı/amca)
Ağabey/ Abla	Gelin
Kardeş	Damat
Eş	Kayınvalide / Kayınpeder
Çocuk	Arkadaş /Komşu
Büyükanne / Büyükbaba	

Bu kısımdaki soruları, kaybının sizi en çok etkilediğini düşündüğünüz kişiyi yani yukarıdaki tabloda belirttiğiniz kişiyi düşünerek yanıtlayınız.

10. Kaybettiğiniz kişinin ölüm yaşı:

---

11. Kaybettiğiniz kişinin ölüm tarihi (ay ve yıl olarak):

---

12. Kaybettiğiniz kişinin cinsiyeti

Kadın

Erkek

13. Kaybettiğiniz kişinin ölüm nedeni:

Trafik kazası

Kaza (ev kazası, iş kazası vb.)

Hastalık (Ani/ kalp krizi, kanser vb.)

Hastalık (Beklenen /kronik hastalıklar, kanser vb.)

Yaşlılık

İntihar

Doğal Afet (deprem, sel, yer kayması vb.)

İnsan eliyle (eş, kardeş, terör, saldırı, soygun vb.)

Diğer (lütfen belirtiniz):

---

**14. Ölümü ne kadar ani/beklenmedik oldu?**

- Beklendik/ sıralı oldu
- Kısmen ani/beklenmedik oldu
- Tamamen ani/ beklenmedik oldu

**15. Ölüm biçimi .....**

- Şiddetli /acı verici olmadı
- Kısmen şiddetli/ acı verici oldu
- Oldukça şiddetli/ acı verici oldu

### **EK-3: UZAMIŞ YAS ÖLÇEĞİ**

#### **BÖLÜM 1**

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

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

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

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

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

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

- Evet  Hayır

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

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

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

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

## **BÖLÜM 2**

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

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

- Hiç       Çok az       Biraz       Çok       Oldukça çok

7. Kaybınızı kabullenmekte güçlük çektiniz mi?

- Hiç       Çok az       Biraz       Çok       Oldukça çok

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

- Hiç       Çok az       Biraz       Çok       Oldukça çok

9. Kaybınız nedeniyle buruk hissediyor musunuz?

- Hiç       Çok az       Biraz       Çok       Oldukça çok

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

- Hiç       Çok az       Biraz       Çok       Oldukça çok

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

- Hiç       Çok az       Biraz       Çok       Oldukça çok



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

Hiç  Çok az  Biraz  Çok  Oldukça çok

### **BÖLÜM 3**

**AÇIKLAMA: AŞAĞIDAKİ MADDEYİ SİZE UYGUN SEÇENEĞE İŞARET KOYARAK CEVAPLAYINIZ.**

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

Evet  Hayır

## EK-4: YOUNG ŞEMA ÖLÇEĞİ- KISA FORMU

Aşağıda, kişilerin kendilerini tanımlarken kullandıkları ifadeler sıralanmıştır. Lütfen her bir ifadeyi okuyun ve sizi ne kadar iyi tanımladığına karar verin. Emin olmadığınız sorularda neyin doğru olabileceğinden çok, sizin **duygusal olarak** ne hissettiğinize dayanarak cevap verin.

Birkaç soru, anne babanızla ilişkiniz hakkındadır. Eğer biri veya her ikisi şu anda yaşamıyorlarsa, bu soruları o veya onlar hayatta iken ilişkinizi göz önüne alarak cevaplandırın.

1 den 6'ya kadar olan seçeneklerden sizi tanımlayan en yüksek şıkkı seçerek her sorudan önce yer alan boşluğa yazın.

### Derecelendirme:

- 1- Benim için tamamıyla yanlış
- 2- Benim için büyük ölçüde yanlış
- 3- Bana uyan tarafı uymayan tarafından biraz fazla
- 4- Benim için orta derecede doğru
- 5- Benim için çoğunlukla doğru
- 6- Beni mükemmel şekilde tanımlıyor

1. \_\_\_\_ Bana bakan, benimle zaman geçiren, başıma gelen olaylarla gerçekten ilgilenen kimsem olmadı.
2. \_\_\_\_ Beni terk edeceklerinden korktuğum için yakın olduğum insanların peşini bırakmam.
3. \_\_\_\_ İnsanların beni kullandıklarını hissediyorum.
4. \_\_\_\_ Uyumsuzum.
5. \_\_\_\_ Beğendiğim hiçbir erkek/kadın, kusurlarımı görürse beni sevmez.
6. \_\_\_\_ İş (veya okul) hayatımda neredeyse hiçbir şeyi diğer insanlar kadar iyi yapamıyorum.
7. \_\_\_\_ Günlük yaşamımı tek başıma idare edebilme becerisine sahip olduğumu hissetmiyorum.
8. \_\_\_\_ Kötü bir şey olacağı duygusundan kurtulamıyorum.
9. \_\_\_\_ Anne babamdan ayrılmayı, bağımsız hareket edebilmeyi, yaşantılarım kadar, başaramadım.
10. \_\_\_\_ Eğer istediğimi yaparsam, başımı derde sokarım diye düşünürüm.
11. \_\_\_\_ Genellikle yakınlarıma ilgi gösteren ve bakan ben olurum.
12. \_\_\_\_ Olumlu duygularımı diğerlerine göstermekten utanırım (sevdiğimi, önemseddiğimi göstermek gibi).
13. \_\_\_\_ Yaptığım çoğu şeyde en iyi olmalıyım; ikinci olmayı kabullenemem.
14. \_\_\_\_ Diğer insanlardan bir şeyler istediğimde bana “hayır” denilmesini çok zor kabullenirim.
15. \_\_\_\_ Kendimi sıradan ve sıkıcı işleri yapmaya zorlayamam.
16. \_\_\_\_ Paramın olması ve önemli insanlar tanıyarak beni değerli yapar.
17. \_\_\_\_ Her şey yolunda gidiyor görünse bile, bunun bozulacağını hissedirim.
18. \_\_\_\_ Eğer bir yanlış yaparsam, cezalandırılmayı hak ederim.
19. \_\_\_\_ Çevremde bana sıcaklık, koruma ve duygusal yakınlık gösteren kimsem yok.
20. \_\_\_\_ Diğer insanlara o kadar muhtacım ki onları kaybedeceğim diye çok endişeleniyorum.

21. \_\_\_\_ İnsanlara karşı tedbiri elden bırakmam yoksa bana kasıtlı olarak zarar vereceklerini hissederim.
22. \_\_\_\_ Temel olarak diğer insanlardan farklıyım.
23. \_\_\_\_ Gerçek beni tanırlarsa beğendiğim hiç kimse bana yakın olmak istemez.
24. \_\_\_\_ İşleri halletmede son derece yetersizim.
25. \_\_\_\_ Gündelik işlerde kendimi başkalarına bağımlı biri olarak görüyorum.
26. \_\_\_\_ Her an bir felaket (doğal, adli, mali veya tıbbi) olabilir diye hiss ediyorum.
27. \_\_\_\_ Annem, babam ve ben birbirimizin hayatı ve sorunlarıyla aşırı ilgili olmaya eğilimliyiz.
28. \_\_\_\_ Diğer insanların isteklerine uymaktan başka yolum yokmuş gibi hiss ediyorum; eğer böyle yapmazsam bir şekilde beni reddederler veya intikam alırlar.
29. \_\_\_\_ Başkalarını kendimden daha fazla düşündüğüm için ben iyi bir insanım.
30. \_\_\_\_ Duygularımı diğerlerine açmayı utanç verici bulurum.
31. \_\_\_\_ En iyisini yapmalıyım, “yeterince iyi” ile yetinemem.
32. \_\_\_\_ Ben özel biriyim ve diğer insanlar için konulmuş olan kısıtlamaları veya sınırları kabul etmek zorunda değilim.
33. \_\_\_\_ Eğer hedefime ulaşamazsam kolaylıkla yılmınlığa düşer ve vazgeçerim.
34. \_\_\_\_ Başkalarının da farkında olduğu başarılar benim için en değerlisidir.
35. \_\_\_\_ İyi bir şey olursa, bunu kötü bir şeyin izleyeceğinden endişe ederim.
36. \_\_\_\_ Eğer yanlış yaparsam, bunun özrü yoktur.
37. \_\_\_\_ Birisi için özel olduğumu hiç hissetmedim.
38. \_\_\_\_ Yakınlarımla beni terk edeceği ya da ayrılacağından endişe duyarım.
39. \_\_\_\_ Herhangi bir anda birileri beni aldatmaya kalkışabilir.
40. \_\_\_\_ Bir yere ait değilim, yalnızım.
41. \_\_\_\_ Başkalarının sevgisine, ilgisine ve saygısına değer bir insan değilim.
42. \_\_\_\_ İş ve başarı alanlarında birçok insan benden daha yeterli.
43. \_\_\_\_ Doğru ile yanlış birbirinden ayırmakta zorlanırım.
44. \_\_\_\_ Fiziksel bir saldırıya uğramaktan endişe duyarım.
45. \_\_\_\_ Annem, babam ve ben özel hayatımız birbirimizden saklarsak, birbirimizi aldatmış hisseder veya suçluluk duyarız.
46. \_\_\_\_ İlişkilerimde, diğer kişinin yönlendirici olmasına izin veririm.
47. \_\_\_\_ Yakınlarımla o kadar meşgulüm ki kendime çok az zaman kalıyor.
48. \_\_\_\_ İnsanlarla beraberken içten ve cana yakın olmak benim için zordur.
49. \_\_\_\_ Tüm sorumluluklarımı yerine getirmek zorundayım.
50. \_\_\_\_ İsteddiğimi yapmaktan alıkonulmaktan veya kısıtlanmaktan nefret ederim.
51. \_\_\_\_ Uzun vadeli amaçlara ulaşabilmek için şu andaki zevklerimden fedakarlık etmekte zorlanırım.
52. \_\_\_\_ Başkalarından yoğun bir ilgi görmezsem kendimi daha az önemli hiss ederim.
53. \_\_\_\_ Yeterince dikkatli olmazsanız, neredeyse her zaman bir şeyler ters gider.
54. \_\_\_\_ Eğer işimi doğru yapmazsam sonuçlara katlanmam gerekir.
55. \_\_\_\_ Beni gerçekten dinleyen, anlayan veya benim gerçek ihtiyaçlarım ve duygularımı önemseyen kimsem olmadı.
56. \_\_\_\_ Önem verdiğim birisinin benden uzaklaştığını sezersem çok kötü hiss ederim.
57. \_\_\_\_ Diğer insanların niyetleriyle ilgili oldukça şüpheliyimdir.
58. \_\_\_\_ Kendimi diğer insanlara uzak veya kopmuş hiss ediyorum.
59. \_\_\_\_ Kendimi sevebilecek biri gibi hissetmiyorum.
60. \_\_\_\_ İş (okul) hayatımda diğer insanlar kadar yetenekli değilim.
61. \_\_\_\_ Gündelik işler için benim kararlarım güvenilemez.
62. \_\_\_\_ Tüm paramı kaybedip çok fakir veya zavallı duruma düşmekten endişe duyarım.

63. \_\_\_\_ Çoğunlukla annem ve babamın benimle iç içe yaşadığını hissediyorum-Benim kendime ait bir hayatım yok.
64. \_\_\_\_ Kendim için ne istediğimi bilmediğim için daima benim adıma diğer insanların karar vermesine izin veririm.
65. \_\_\_\_ Ben hep başkalarının sorunlarını dinleyen kişi oldum.
66. \_\_\_\_ Kendimi o kadar kontrol ederim ki insanlar beni duygusuz veya hissiz bulurlar.
67. \_\_\_\_ Başarmak ve bir şeyler yapmak için sürekli bir baskı altındayım.
68. \_\_\_\_ Diğer insanların uyduğu kurallara ve geleneklere uymak zorunda olmadığımı hissediyorum.
69. \_\_\_\_ Benim yararına olduğunu bilsem bile hoşuma gitmeyen şeyleri yapmaya kendimi zorlayamam.
70. \_\_\_\_ Bir toplantıda fikrimi söylediğimde veya bir topluluğa tanıtıldığımda onaylanmayı ve takdir görmeyi isterim.
71. \_\_\_\_ Ne kadar çok çalışırsam çalışayım, maddi olarak iflas edeceğimden ve neredeyse her şeyimi kaybedeceğimden endişe ederim.
72. \_\_\_\_ Neden yanlış yaptığının önemi yoktur; eğer hata yaptıysam sonucuna da katlanmam gerekir.
73. \_\_\_\_ Hayatımda ne yapacağımı bilmediğim zamanlarda uygun bir öneride bulunacak veya beni yönlendirecek kimsem olmadı.
74. \_\_\_\_ İnsanların beni terk edeceği endişesiyle bazen onları kendimden uzaklaştırırım.
75. \_\_\_\_ Genellikle insanların asıl veya art niyetlerini araştırırım.
76. \_\_\_\_ Kendimi hep grupların dışında hissederim.
77. \_\_\_\_ Kabul edilemeyecek pek çok özelliğim yüzünden insanlara kendimi açamıyorum veya beni tam olarak tanımalarına izin vermiyorum.
78. \_\_\_\_ İş (okul) hayatımda diğer insanlar kadar zeki değilim.
79. \_\_\_\_ Ortaya çıkan gündelik sorunları çözebilme konusunda kendime güvenmiyorum.
80. \_\_\_\_ Bir doktor tarafından herhangi bir ciddi hastalık bulunmamasına rağmen bende ciddi bir hastalığın gelişmekte olduğu endişesine kapılıyorum.
81. \_\_\_\_ Sık sık annemden babamdan ya da eşimden ayrı bir kimliğimin olmadığını hissediyorum.
82. \_\_\_\_ Haklarıma saygı duyulmasını ve duygularımın hesaba katılmasını istemekte çok zorlanıyorum.
83. \_\_\_\_ Başkaları beni, diğerleri için çok, kendim için az şey yapan biri olarak görüyorlar.
84. \_\_\_\_ Diğerleri beni duygusal olarak soğuk bulurlar.
85. \_\_\_\_ Kendimi sorumluluktan kolayca sıyıramıyorum veya hatalarım için gerekçe bulamıyorum.
86. \_\_\_\_ Benim yaptıklarımın, diğer insanların katkılarından daha önemli olduğunu hissediyorum.
87. \_\_\_\_ Kararlarıma nadiren sadık kalabilirim.
88. \_\_\_\_ Bir dolu övgü ve iltifat almam kendimi değerli birisi olarak hissetmemi sağlar.
89. \_\_\_\_ Yanlış bir kararın bir felakete yol açabileceğinden endişe ederim.
90. \_\_\_\_ Ben cezalandırılmayı hak eden kötü bir insanım.

## EK-5: DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ ÖLÇEĞİ- KISA FORMU

Aşağıdaki ifadelerin size ne sıklıkla uyduğunu, her ifadenin yanında yer alan 5 dereceli ölçek üzerinden değerlendiriniz. Her bir ifadenin altındaki 5 noktalı ölçekten, size uygunluk yüzdesini de dikkate alarak, yalnızca bir tek rakamı yuvarlak içine alarak işaretleyiniz.

	Hemen hemen hiç (% 0-10)	Bazen (% 11-35)	Yaklaşık Yarı yarıya (% 36-65)	Çoğu zaman (% 66-90)	Hemen hemen her zaman (% 91-100)
1. Duyularıma bir anlam vermekte zorlanırım.	1	2	3	4	5
2. Ne hissettiğim konusunda karmaşa yaşarım.	1	2	3	4	5
3. Kendimi kötü hissettiğimde işlerimi bitirmekte zorlanırım.	1	2	3	4	5
4. Kendimi kötü hissettiğimde kontrolden çıkarım.	1	2	3	4	5
5. Kendimi kötü hissettiğimde uzun süre böyle kalacağına inanırım.	1	2	3	4	5
6. Kendimi kötü hissetmenin yoğun depresif duyguyla sonuçlanacağına inanırım.	1	2	3	4	5
7. Kendimi kötü hissederken başka şeylere odaklanmakta zorlanırım.	1	2	3	4	5
8. Kendimi kötü hissederken kontrolden çıktığım korkusu yaşarım.	1	2	3	4	5
9. Kendimi kötü hissettiğimde bu duygumdan dolayı kendimden utanırım.	1	2	3	4	5
10. Kendimi kötü hissettiğimde zayıf biri olduğum duygusuna kapılırım.	1	2	3	4	5
11. Kendimi kötü hissettiğimde davranışlarımı kontrol etmekte zorlanırım.	1	2	3	4	5
12. Kendimi kötü hissettiğimde daha iyi hissetmem için yapabileceğim hiçbir şey olmadığına inanırım.	1	2	3	4	5

13. Kendimi kötü hissettiğimde böyle hissettiğim için kendimden rahatsız olurum.	1	2	3	4	5
14. Kendimi kötü hissettiğimde kendimle ilgili olarak çok fazla endişelenmeye başlarım.	1	2	3	4	5
15. Kendimi kötü hissettiğimde başka bir şey düşünmekte zorlanırım.	1	2	3	4	5
16. Kendimi kötü hissettiğimde duygularım dayanılmaz olur.	1	2	3	4	5



# ETİK KURUL ONAYI



T.C.  
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ

E-63451537-Sosyal Bilimler Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı 04/02/2022

Sayı :  
Konu : Etik Kurulu Kararı

Sayın Merve BATOK KILINÇ  
Dr. Öğr. Üyesi Gizem CESUR SOYSAL

Üniversitemiz Sosyal Bilimler Bilimsel Araştırmalar Etik Kuruluna yapmış olduğunuz “Uzamış Yas Belirtilerinin Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Temelinde İncelenmesi” isimli başvurunuz incelenmiş olup, etik kurulu kararı ekte sunulmuştur.

Bilgilerinize rica ederim.

Doç.Dr. İhsan EKEN  
Sosyal Bilimler Bilimsel Araştırmalar  
Etik Kurulu Başkan a.

EK:  
-Karar Formu (2 Sayfa)

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.  
Evragınızı <https://turkiye.gov.tr/istanbul-medipol-universitesi-cbys> linkinden ADD71BACXB kodu ile doğrulayabilirsiniz.

İstanbul Medipol Üniversitesi

Kavacık Mah. Ekinçiler Cad.No:19 Kavacık Kavşağı 34810  
Beykoz/İSTANBUL

Tel: 444 85 44  
İnternet: [www.medipol.ed](http://www.medipol.ed)  
Ayrıntılı Bilgi İçin : [bilgi@medipol.ed](mailto:bilgi@medipol.ed)



**İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ**  
**SOSYAL BİLİMLER BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU**  
**ETİK KURULU KARAR FORMU**

Değerlendirilen Belgeler	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ/PLANI			Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>
BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU			Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>	
Karar Bilgileri	<b>Karar No:13</b>	<b>Tarih:02/02/2022</b>		
	Yukarıda bilgileri verilen Sosyal Bilimler Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın gerekeçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve araştırmanın etik ve bilimsel yönden uygun olduğuna <b>"oy birliği"</b> ile karar verilmiştir.			

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU	
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI	Prof. Dr. Ali BÜYÜKASLAN

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet		Araştırma ile İlişki		Katılım *		İmza
Prof. Dr. Ali BÜYÜKASLAN	İletişim Çalışmaları	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	Uygundur
Dr.Öğr.Üyesi Sinan SEÇKİN	Hukuk	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	Uygundur
Doç. Dr. Serhat YÜKSEL	Finans	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	Uygundur
Dr. Öğr. Üyesi İhsan EKEN	Medya ve Reklam Araştırmaları	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	Uygundur
Doç.Dr.Burak DOĞRUYOL	Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	Uygundur

\* :Toplantıda Bulunma

COVID-19 (Pandemi) nedeniyle etik kurul kararında, kurul üyelerimizden uygunluk alınmıştır. Araştırmacı tarafından talep edilirse, COVID-19 (Pandemi) sonrası ıslak imzalı karar formu hazırlanabilir.

SB Bilimsel Araştırmalar Etik Kurul Sekreteri  
Birgül BARDA