HAYAT YAPAR

ŞUBAT 2023 KAHRAMANMARAŞ MERKEZLİ DEPREMLERDE KAYIP YAŞAMIŞ YETİŞKİN BİREYLERDE YAS SÜRECİNİN, PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK VE ÜSTBİLİŞİ YORDAMASI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

2024

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

KLİNİK PSİKOLOJİ ANA BİLİM DALI

ŞUBAT 2023 KAHRAMANMARAŞ MERKEZLİ DEPREMLERDE KAYIP YAŞAMIŞ YETİŞKİN BİREYLERDE YAS SÜRECİNİN, PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK VE ÜSTBİLİŞİ YORDAMASI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hayat YAPAR

Lefkoşa

Haziran, 2024

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

ŞUBAT 2023 KAHRAMANMARAŞ MERKEZLİ DEPREMLERDE KAYIP YAŞAMIŞ YETİŞKİN BİREYLERDE YAS SÜRECİNİN, PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK VE ÜSTBİLİŞİ YORDAMASI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hayat YAPAR

TEZ DANIŞMANI

DOÇ. DR. Hande ÇELİKAY SÖYLER

Lefkoşa

Haziran, 2024

Onay

Hayat Yapar tarafından hazırlanan "**Şubat 2023 Kahramanmaraş Merkezli Depremlerde Kayıp Yaşamış Yetişkin Bireylerde Yas Sürecinin, Psikolojik Dayanıklılık ve Üstbilişi Yordaması** " başlıklı tez, kapsam ve nitelik açısından kalite standartlarına uygunluğu ile ilgili 21.06.2024 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Klinik Psikoloji Anabilim Dalında Yüksek Lisans Yeterlilik Tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri	Adı – Soyadı	İmza
Juri Başkanı:	Dr. Bingül Subaşı	.....
Juri Üyesi:	Yrd. Doç. Dr. Şebnem Güldal	.....
Danışman:	Doç. Dr. Hande Çelikay Söyler	.....

Anabilim/ Anasanat Dalı Başkanı Onayı

25/06/2024

Doç. Dr. Meyen Kadazın

Ünvan, Ad-Soyad

Anabilim/Anasanat Dalı Başkanı

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Onayı

11/7/2024

Prof. Dr. Kemal Hüsnü Can Başer

Enstitü Müdürü

Etik İlkelere Uygunluk Beyanı

Bu tezin içinde sunduğum verileri, bilgileri ve belgeleri akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi; tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu; çalışmada bana ait olmayan tüm veri, düşünce, sonuç ve bilgilere bilimsel etik kurallar gereği olarak eksiksiz şekilde uygun atıf yaptığımı ve kaynak göstererek belirttiğimi beyan ederim**.**

Hayat Yapar

21/06/2024

İTHAF

2019 yılında kaybettiğim canım abim ADİL YAPAR için..

Teşekkür

Bu tez çalışmasında desteklerinden dolayı değerli danışman hocam Doç. Dr. Hande ÇELİKAY SÖYLER'e teşekkürü bir borç bilirim. Eğitim hayatım boyunca benden hiçbir zaman desteklerini esirgemeyen değerli babam Uzm. İnşaat Mühendisi Habip YAPAR'a ve sevgili annem Sevcan YAPAR'a sonsuz minnet ve şükranlarımı sunuyorum. Hayatım süresince bana her zaman kılavuz olan ve şu anda yüksek lisans eğitimi gören sevgili abim Psikolog Barış YAPAR'a teşekkür ederim.

Sevgi ve Saygıyla

Hayat Yapar

Öz

Şubat 2023 Kahramanmaraş Merkezli Depremlerde Kayıp Yaşamış Yetişkin Bireylerde Yas Sürecinin, Psikolojik Dayanıklılık ve Üstbilişi Yordaması

Hayat Yapar

Yüksek Lisans Klinik Psikoloji Anabilim Dalı

Haziran, 2024 \ 109 sayfa

Türkiye'nin en yıkıcı doğal afetlerinden olan deprem bireyde ağır bir korku ve depresyon yaratmakta ve zihinlerde şiddetli izler bırakmaktadır. Bu araştırmanın amacı depremi yaşamış yetişkin bireylerin yas seviyelerinin, psikolojik dayanıklılık ve üst bilişi yordayıcılığını incelemektir. Araştırma ilişkisel tarama modeli ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma örneklemi 2023 Şubat Kahramanmaraş merkezli depremlerde yakınını kaybeden 18 yaş ve üzeri 504 bireyden oluşmakta olup, amaçlı örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Araştırmada ölçüm araçları; Sosyodemografik bilgi formu, Temel Yas Unsurları Ölçeği, Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ve Üstbiliş Ölçeği-30 dir. Araştırma bulgularına göre katılımcıların üst biliş düzeyleri ile yas tutma belirtileri arasında anlamlı ve pozitif yönde ilişkinin olduğu tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan bireylerin üst biliş düzeyleri arttıkça yas belirtilerinin arttığı belirlenmiştir. Araştırmaya katılan bireylerin psikolojik dayanıklılıkları ile yas tutma belirtileri arasında negatif yönde ilişki olduğu belirlenmiştir. Yetişkinlerin psikolojik dayanıklılıkları arttıkça yas belirtilerinin azaldığı ortaya konulmuştur. Katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin yas belirtilerini anlamlı ve negatif olarak yordadığı belirlenmiştir. Çalışma bulguların ışığında tartışılmış olup, deprem ve diğer doğal afetlerin ardından afetzedelerle çalışacak yetkililere hem Türkiye'de hem de diğer ülkelerde literatür açısından katkı sağlamaktadır. Süreç içerisinde afetzedelerin içinde bulunduğu duygudurumunun gözlemlenmesine destek sağlamakla birlikte, psikososyal destek çalışanları ve psikoterapistlerin hem sahada hem de akademide yararlanabilmesine olanak tanımaktadır.

Anahtar kelimeler: deprem, yas süreci, psikolojik dayanıklılık, üstbiliş.

ABSTRACT

The Prediction of Grief Process, Psychological Resilience, and Metacognition in Adult Individuals Who Experienced Loss in the February 2023 Kahramanmaraş-Centered Earthquakes

Hayat Yapar

MSc, Department of Clinical Psychology

June, 2024 \109 pages

One of Türkiye's most devastating natural disasters, earthquakes, create severe fear and depression in individuals and leave intense marks on their minds. The aim of this study is to examine the grief levels, psychological resilience, and metacognition predictability of adults who have experienced an earthquake. The study was conducted using a relational survey model. The research sample consists of 504 individuals aged 18 and over who lost a loved one in the February 2023 earthquakes centered in Kahramanmaraş, using a purposive sampling method. The measurement tools used in the study are the Sociodemographic Information Form, the Core Bereavement Items Scale, the Psychological Resilience Scale for Adults, and the Metacognition Scale-30. According to the findings of the research, a significant and positive relationship was found between the participants' levels of metacognition and their bereavement symptoms. It was determined that as the levels of metacognition of the individuals in the study increased, their grief symptoms also increased. A negative relationship was found between the psychological resilience of the individuals and their bereavement symptoms. It was revealed that as the psychological resilience of adults increased, their grief symptoms decreased. It was determined that the levels of psychological resilience of the participants significantly and negatively predicted bereavement symptoms. The study discusses the findings in light of the literature and provides contributions to officials working with disaster victims both in Turkey and other countries. It not only supports the observation of the emotional state of disaster victims during the process but also allows psychosocial support workers and psychotherapists to benefit both in the field and in academia.

Keywords: earthquake, grief process, psychological resilience, metacognition.

İçindekiler

Onay Sayfası…….....I
Etik İlkelere Uygunluk Beyanı……....II
İthaf……III
Teşekkür……IV
Özet……V
Abstract……...VI
İçindekiler……VII
Tablolar listesi……X
Kısaltmalar……..XII

BÖLÜM I

Giriş.....1
Problem Durumu 3
Araştırmanın Amacı 4
Alt Amaçlar.....4
Araştırmanın Önemi.....5
Araştırmanın Sınırlılıkları.....6
Tanımlar.....6

BÖLÜM II

Kuramsal Çerçeve ve İlgili Araştırmalar 7
Yas Süreci…….7
Kuramsal Çerçeve.....8
Freud'un Kayıp ve Yas açıklaması.....8
Nesne İlişkileri kuramı.....8
Lindemann'ın Kayıp ve Yas Açıklaması.....8
Engel'in Kayıp ve Yas Açıklaması.....10
Kübler Ross'un Kayıp ve Yas Açıklaması.....11
Vamık Volkan Yas aşamaları.....12
Worden'ın Kayıp ve Yas Açıklaması.....13

Sağlıklı Olmayan Yas Süreci.....14
Sağlıklı Yas Süreci.....14
Vefat nedeni.....15
Psikolojik Dayanıklılık Kavramı.....16
Psikolojik Dayanıklılığı Etkileyen Faktörler.....18
Risk Faktörleri.....18
Koruyucu Faktörler.....19
Psikolojik Dayanıklı Olan Bireylerin Özellikleri.....20
Üstbiliş.....21
Üstbilişsel Kuram.....21
Üstbilişsel Bilgi.....22
Üstbilişsel Kontrol.....23
İlgili Araştırmalar.....24

BÖLÜM III

Yöntem..... 27
Araştırma Modeli.....27
Evren ve Örneklem.....27
Veri Toplama Araçları.....32
Verilerin Analizi.....33
Çalışma Planı.....35

BÖLÜM IV

Bulgular ve Yorumlar.....36
Bulgular.....36

BÖLÜM V

Tartışma ve Sonuç.....50
Tartışma.....50
Sonuç.....54

Öneri............,,,56
Kaynakça...58
EKLER...81
Ek 1. Aydınlatılmış Onam Formu...81
Ek 2. Bilgilendirilmiş Onam Formu..,82
Ek 4. Ölçek İzinleri...86
Ek 5.Ölçekler...87
Ek 6. İntihal Raporu..90
Ek 7. Etik Kurul Onayı..91
Ek 8. Öz Geçmiş...92

Tablolar Listesi

Sayfa

Tablo 1. Katılımcıları Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı.....28

Tablo 2. Katılımcıları Kayıp Yaşama ve Depreme İlişkin Bazı Özelliklerine göre Dağılımı.....30

Tablo 3. Katılımcıların Temel Yas Unsurları Ölçeği, Üst Bilişler Ölçeği ve Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puanlarının Normallik Testleri.....34

Tablo 4. Katılımcıların Temel Yas Unsurları Ölçeği Puanları.....36

Tablo 5. Katılımcıların Cinsiyete göre Temel Yas Unsurları Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.....37

Tablo 6. Katılımcıların Medeni Duruma göre Temel Yas Unsurları Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.....38

Tablo 7. Katılımcıların Vefat Eden Bireyin Yakınlığına göre Temel Yas Unsurları Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması 39

Tablo 8. Katılımcıların Temel Gıda Ürünlerine Erişim Sağlayabilme Durumuna göre Temel Yas Unsurları Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.....40

Tablo 9. Katılımcıların Elektrik, Su ve Alt Yapı Gibi Hizmetlere Erişim Sağlayabilme göre Temel Yas Unsurları Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.....42

Tablo 10. Katılımcıların Kendisine Ait Yaşam Alanı Olması Durumuna göre Temel Yas Unsurları Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.....41

Tablo 11. Katılımcıların Psikiyatrik İlaç Kullanma Durumuna göre Temel Yas Unsurları Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.....43

Tablo 12. Katılımcıların Depremden sonra tanımlanan psikolojik bir rahatsızlık göre Temel Yas Unsurları Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.....44

Tablo 13. Katılımcıların Üst Biliş Ölçeği Puanları.....45

Tablo 14. Katılımcıların Üst Biliş Ölçeği Puanları ile Temel Yas Unsurları Ölçeği Puanlarının Arasındaki
Korelasyonlar.....46

Tablo 15. Katılımcıların Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puanları.....47

Tablo 16. Katılımcıların Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ile Temel Yas Unsurları Ölçeği Puanlarının Arasındaki Korelasyonlar.....48

Tablo 17. Katılımcıların Üst Biliş Ölçeği ve Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puanlarının Temel Yas Unsurları Ölçeği Puanlarını Yordama Durumu.....49

Kısaltmalar

AFAD: Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı

DSM: The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı veya Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı)

SPSS: Statistical Package for the Social Sciences (Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı)

TC: Türkiye Cumhuriyeti

TYUÖ: Temel Yas Unsurları Ölçeği

UBÖ: Üst Biliş Ölçeği

Vd. : Ve diğerleri

YiPDÖ: Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

BÖLÜM I

Giriş

Doğal afetler sebebiyle, birey hem can hem de mal kaybına uğrar bu durumla beraber, moral çöküntüleri oluşur ve bireyin işlevselliği önemli ölçüde zarar görür. Bu sebeple, bireylerin ve toplumların doğal afetlere ürküntü ve korku içinde yaklaşmaları olağan bir süreçtir. İnsan yaşamında en yıkıcı doğal afet olan deprem ise ağır bir korku ve depresyon yaratmakta zihinlerde şiddetli izler bırakmaktadır(Küçükdoğan & Karaesmen, 2005, akt. Canbolat vd., 2007). Depremler, oluşum sürelerinin ve yıkıcı şiddetlerinin belirsizliği sebebiyle kendine özgü karakteristik özellikleri bulunmaktadır. 1998 ve 2017 seneleri arasını içeren 20 yıllık süre zarfında, dünya çapında oluşan depremler sebebiyle neredeyse 750.000 insanın yaşamının sonlanmasına ve 125 milyondan daha çok insanın farklı biçimlerde bu doğal afetten etkilediği belirtilmiştir (WHO, 2022).

Türkiye'de yaşanan son zamanların en ağır depremlerinden biri ise 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş merkezli depremlerdir. Aynı gün içerisinde; Kahramanmaraş'ın ilçelerinden olan Pazarcık Mw:7.7 ve Elbistan Mw:7.6 ilçesinde gerçekleşen depremler Hatay, Kilis, Malatya, Adana, Adıyaman, Kahramanmaraş, Diyarbakır, Gaziantep, Şanlıurfa, Osmaniye ve daha sonra Elazığ'ın da ilave edilmesiyle birlikte on bir ilde önemli ölçüde hasara sebep olduğu belirtilmektedir (AFAD, 2023). Resmi verileri göre, deprem sebebiyle 50.783 insanın yaşamı sonlanırken, 115.353 insan yaralanmış ve 37.984 binanın da yıkıldığı kayıtlara geçmiştir. Bur rakamlar neticesinde, Türkiye' de gerçekleşen bu doğal afet 1939 Erzincan Depremi ve 1999 Kocaeli Depremi neticesinde yaşadığımız kayıplardan daha çoktur (AFAD, 2023).

Kapsadığı alan ve tesir eden kişi sayısı göz önüne alındığında sözü edilen afetin toplumsal bir travmaya neden olduğu ve böylece sözü edilen depremin travmatik bir olay olduğu ifade edilebilir (Kılınç vd.,2017). Dolayısıyla depremi yaşayan bireylerin tüm değişkenlere rağmen psikolojik, sosyolojik ve ekonomik bakımdan yaşamlarının olumsuz şekilde etkilendiği söylenebilmektedir. Bu etkinin bireyin hayat düzenini temelden sarsan gerçeği ise depremde duygusal yakınlık hissettiği bir yakının kaybetmiş olmasıdır. Sözü edilen bu travmatik kaybın neticesinde, yaşanan durumlarda da bireyler yas süreçlerini travmatik bir şekilde yaşamaktadırlar. Deprem neticesinde, cenazelerin parçalanmış bir halde olması ve vefat eden yakınlarına ulaşılamaması gibi nedenler geride kalan kişilerin yas süreçlerini güç duruma getirmektedir (Yelboğa, 2023). Yas sürecinde olan bireyin kişilik özellikleri, başa çıkma

yolları, sahip olunan ruhsal rahatsızlıklar ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri gibi değişkenler bireyin yas sürecininin düzeyine tesir ettiği belirtilir (Özel &Özkan, 2020).

Bireyin yaşanılan deprem ve onun sebep olduğu yas gerçeği karşısında, yeni hayat düzenine uyum sağlayabilmesi ve bu krizle baş edebilmesi sürecine psikolojik dayanıklılık denebilir (Öztürk & Uluşahin, 2014). Dayanıklılık, yaşanan krizlerin patolojik bir duruma evirilip everilmemesiyle ve yaşanan durumun şiddetiyle ilişkilisi olduğu ifade edilebilir. Bireyin dayanıklılık seviyesinin yüksek düzey olması**,** olağan hayatında daha az kaygılı davranmasına ve psikolojik iyi olma durumuna neden olmaktadır (Smith & Yang, 2016). Yaşanan doğal afetin ardından her birey kendine özgü dayanıklık gösterir **(**Aşantuğrul & Çelik, 2022). Psikolojik belirtilerin cinsiyet, eğitim seviyesi ve yaş gibi çeşitli değişkenlerden etkilenmesi söz konusudur (Fung vd., 2023; Gao vd., 2019). Bu durumla beraber yas düzeyinin cinsiyet, yakınlık durumu, kaybedilen bireyle görüşme sıklığı ve ani bir kayıp yaşama durumuna göre fiziksel, davranışsal ve bilişsel olarak farklılaştığı ifade edilmektedir (Yöyen & Şan, 2021).

Bilişsel süreçlerindeki düzeni etkileyen olumsuzluklar bakımından deprem ve onun sebep olduğu kayıp yaşantısı; üstbilişin bu olumsuz durumları kontrol altında tutamıyor oluşu bireyin, psikolojik halini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Sözü edilen bu üstbilişsel işlev, bireyin olumsuz yaşantılara ilişkin sağlıklı veya sağlıksız başa çıkma stilleri geliştirebilmesini ve tasarruf edebilmesini sağlar. Bireyin üstbilişsel işlevi sağlıklı olması endişe yaratan olumsuz durumla karşı dayanıklılık gösterebilmesini sağlar. İçinde bulunulan olumsuz durumlar karşısında, bireyin sahip olduğu bilgileri ve bilgileri işlemesine yönelik farkındalığı ve süreçleri takip edebilmesi, endişe durumlarına karşı dayanıklılık gösterebilmesi ve mücadele yöntemleri bulabilmesine ortam sağlayabilmektedir (Davey & Wells, 2006).

Problem Durumu

Depremin yarattığı yıkımın ardında bireyler yas yaşantısı deneyimlerler. Yas süreci, sevilen birinin yitirilmesi yatırım gerçekleştirilen bir nesneyi, unvanlarını, hayallerini; barındıkları yaşam alanlarını, şehirlerini ülkelerini veya vücudunun bir parçalarını yitirmelerin ardından verilen tepkiye denir (Gorman & Sultan, 2008). Yas süreci kişinin deneyimlenen kayıp ardından fonksiyonelliğini yeniden elde edene kadar geçen zaman olarak da belirtilmektedir (Shear, 2012). Alan yazını incelendiğinde vefat eden bireyin yaşı, ölüm nedeni,yakınını kaybeden bireyin insani özellikleri, cinsiyeti ve psikolojik öyküsü gibi değişkenler bireyin yas tepkilerini etkileyen önemli faktörlerdir (Ringdal & vd., 2001).

Psikolojik dayanıklılık süreci, karşılaşılan travmatik yaşam olaylarına karşı bireyin yaşanan duruma başarılı bir şekilde uyum sağlaması olarak ifade edilebilir (Masten vd., 1990). Yüksek düzeyde psikolojik dayanıklılık seviyesine sahip kişilerin psikolojik iyi oluş durumlarının da yüksek olduğu belirtilmiştir (Korkut Owen vd.,2017). Bu sebeple psikolojik sağlamlık düzeyi yüksek olan ve yas sürecinde olan kişilerin ölümü tanımlamaları ve yas süreci ile başa çıkma durumunda psikolojik dayanıklılık seviyesi düşük olan kişilere nazaran, daha başarılı oldukları belirtir(Bonann vd., 2004). Psikolojik dayanıklılık seviyesi düşük durumda olan ve yas sürecinde olan kişilerin psikolojik dayanıklılık seviyesi yüksek olan kişilere nazaran daha yüksek seviyede uzamış yas süreci yaşadıkları belirtilmiştir (Yu vd., 2016). Psikolojik dayanıklılık aynı zamanda bireyin, kendi durumunu kendi başına değiştirebilme yeteneğine sahip olabilmesi bunun yanı sıra duygusal, davranışsal ve bilişsel bakımda karşılaştığı farklı durumlara kaşı hazırlıklı davranabilmesidir (Robitsctek & Kashubeck, 1999).

Depremlerde yakınını kaybeden bireyler alışılagelmiş defin işlemlerinden farklı olarak cenazelerin parçalanmış bir halde gelmesi ve birçok yakınını toplu bir şekilde mezarlara defnetmesi gibi durumlar ölüm ritüellerini kesintiye uğratabilmekte, aile bireylerinin cenazelerine ulaşabilmesini güçleştirmekte ve yas sürecini karmaşık hale getirmektedir (Wallace vd., 2020). Bu bağlamda, yas süreci boyunca birey bilişsel seviyede birçok çözüm yolu aramaktadır. Bireyin yaşamı süresince geçmişte var olan anılara dair, depremin yaşattığı kayıp yaşantısıyla bireyin bilişinde çarpık duygu durumları oluşur (Nakajima, 2012).

Yaşanan yas süreci, kişi için stres yaratan bir durum olması sebebiyle de kaybın kendisini anlamlandırabilmesi ve duygularını düzenleyebilmesi açısından zorluk yaşar (Park, 2010). Üstbiliş, kişinin kendisiyle ilgili bilgisi, kendi farkındalığı hakkındaki düşüncesi veya

bireysel süreci ile ilgili düşüncesini kapsamaktadır. Bir başka ifadeyle, bilişsel şemanın şimdiye dek üstünde pek durulmayan eksik kısmı, düşünceleri ölçümleyen, düzenleyen ve etkisi altına alan üst zihinsel yapı; bilgi ve zamansal süreklilik olarak bireyin aklındaki olgu ve işlevlerin bilincinde olması ve bunları işlevsel olarak yönetebilmesini kapsayan bilişsel yapı üstbilişlerdir (Akın vd., 2007; Tosun & Irak, 2008; Karakelle &Saraç, 2010). Bu doğrulta, yas süreci stres verici bir durum olması sebebiyle düşünce içeriğinden daha fazla düşünce süreçlerinin birey için anlamlandırılması ve değiştirilmesiyle ilgili olarak ruhsal bozukluklara ilişkin var olan yaklaşımlara üst bilişsel yaklaşım hayli olanaklar sağlamaktadır (Matthews & Wells ,2003).

Bütün bu bilgiler ışığında ve depremin sebep olduğu yas sürecini kapsamlı bir biçimde tanımlayan ve ilişkili değişkenleri açıklayan bir çalışma olması adına, bireylerin yas düzeyleri, psikolojik dayanıklı düzeyleri ve üst biliş düzeyleri incelenmiştir. Araştırmanın problem cümlesi; Kahramanmaraş depremini yaşayan yetişkinlerin yas değişkenini psikolojik dayanıklılık ve üstbiliş değişkenleri anlamlı olarak yordamakta mıdır? şeklindedir.

Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı Şubat 2023 Kahramanmaraş merkezli depremlerde kayıp yaşamış yetişkin bireylerde yas sürecinin, psikolojik dayanıklılık ve üstbiliş üzerinden yordayıcılığı olup olmadığını belirlemek amacıyla gerçeklemiştir. Bu amaç doğrultusunda aşağıda belirtilen alt amaçlar için yanıtlar aranmıştır.

Alt Amaçlar

1. Şubat 2023 Kahramanmaraş merkezli depremlerde kayıp yaşamış yetişkin bireylerde yas, psikolojik dayanıklılık ve üstbiliş değişkenleri sosyodemografik (Cinsiyet, Medeni durum, alt yapıya erişim) değişkenler açısından anlamlı olarak farklılaşmakta mıdır?
2. Yas, psikolojik dayanıklılık ve üstbiliş arasında anlamlı ilişkiler var mıdır?
3. Psikolojik dayanıklılık ve üstbiliş değişkenleri yas değişkenini anlamlı olarak yordamakta mıdır?

Araştırmanın Önemi

Doğal afetler sebebiyle, birey hem can hem de mal kaybına uğrar bununla beraber; moral çöküntüleri oluşur ve bireyin işlevselliği önemli ölçüde zarar görür. İnsan yaşamında en yıkıcı doğal afet olan deprem ağır bir korku ve depresyon yaratmakta zihinlerde şiddetli izler bırakmaktadır (Küçükdoğan & Karaesmen, 2005, akt. Canbolat vd., 2007). Depremin önceden tahmin edilemez oluşu ve o anda bireyin içinde bulunduğu korku, çaresizlik duygusu ve kontrol kaybı bireyin yaşamında aksamalara ve değişimlere sebep olmakta ruhsal problemlere yol açmaktadır (Herman, 2022). Bu bağlamda, yaşadığı şehri, duygusal yakınlık hissettiği bireyleri kaybeden bireyin zorlayıcı deneyimler karşısında aracılık etmekte ve olumsuz duygulara karşın uyum sağlayabilmesi adına psikolojik dayanıklılık kavramı önemli bir noktadır (Trip vd., 2018).

Yakınını kaybeden bireylerin kaybı hatırlatıcı düşüncelerden kaçınma, durumu kabullenememe ve anlamsızlık hissi gibi durumlar yaşadıkları belirtilmektedir (Helvacı-Çelik &Hocaoğlu, 2015). Bu bakımdan insan yaşamında beklenmedik kayıplara karşı üst bilişsel model bilişsel işlevselliğin düzenlenmesinde elzem bir olgu şeklinde değerlendirilmektedir (Wells & Cartwright-Hatton 2004). Mevcut çalışmalar incelendiğinde yas süreci birden çok değişkenle ilişkilendirilmiş olsa da değişkenlerin hem psikolojik dayanıklılık düzeyinin hem de kayıp yaşayan kişinin üst bilişsel düzeyini bir arada inceleyen çalışmanın henüz bulunmadığı görülmektedir. Literatüre bu anlamda katkı sağlayacağı düşünülmektedir

Araştırmanın Sınırlılıkları

- Bu araştırma 2023 Kahramanmaraş merkezli depremlerde yakını kaybeden 504 yetişkin bireyden toplanan veriler ile sınırlıdır**.**
- Araştırma kapsamında bireyler Sosyodemografik Bilgi Formu, Temel Yas Unsurları Ölçeği, Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ve Üstbiliş Ölçeği-30 ölçeklerinin ölçtüğü maddeler ile sınırlıdır.
- Katılımcılara ulaşımda zorluk yaşanması nedeniyle veriler çevrimiçi ve yüzyüze şekilde toplanılmıştır.

Tanımlar

Deprem: Yer kabuğunun kırılması sebebiyle, birden meydana gelen enerjinin dalgalar şeklinde genişleyerek üzerinde bulunan ortamları ve yeryüzeyini kuvettli sarsma olayıdır (AFAD, 2015)

Yas: Yas, bireyin duygusal yakınlık hissettiği birinin ölümünün ardından kuvettli ve süreğen olabileb üzüntü verici yaşantıya karşı karşı bilişsel, duygusal davranışsal tepkileri içerir (Bildik, 2013; Gizir, 2016)

Psikolojik Dayanıklılık: Yaşanan kriz durumunun ardından sürece davranışsa, duygusal ve bilişsel esnekliği göstererek uyum sağlayabilmesi olarak tanımlanır (APA, 2014).

Üstbiliş: Düşünceye yönelik problem çözme, anlama, bellek, akıl yürütme gibi olguları içeren anlama bir bilgi işleme süreci olan kavramdır (Kuhn, 2000).

BÖLÜM II

Kuramsal Çerçeve ve İlgili Araştırmalar

Yas Süreci

Yaşamımız süresince, her insan sevdiği birine veda etmek durumundadır. Yaşanan bu kayıp ve bununla beraber gelen yas süreci insandan insana farklılık teşkil etmedir; bu farklılıklar eylemlerinin yoğunluğu ve niteliği bakımından birbirlerinden farklıdır (Bonanno vd., 2002). Hablemitoğlu'na göre yas; insanın yaşamında kayıplara sergilediği, acı, üzüntü ve kederin beraberinde, birçok boyutları barındıran içsel reaksyonlardır. Kaybedilen bireyin ardında kalan boşlukta yeniden yaşam da var olma mücadelesidir ki ilişki, denge, duygu ve anlam altüst olmuş durumdadır (Hablemitoğlu, 2021). Bu nedenle, evrensel bir kavram olan yas sosyolojik, psikolojik ve fiziksel boyutları barıdan bir süreci içermektedir. Ölüm haberi duyulduktan sonra yas yaşayan tüm bireyler bu durum karşısında ciddi farklılar yaşamaktadır (Morris vd., 2019). Bu sebeple, ölümler bir bakıma "psiko-sosyal" akışlara işaret eder ve elzem farklılıkları meydana getirir (Parkes, 1988).

Bireyin yaşadığı kayıp olgusu incelendiğinde; somut kayıplar ve gelişimsel kayıplardan söz etmek mümkündür (Öncü & Çevik,1995). Bireyin yaşadığı gelişimsel kayıplar; bakım veren kişiden ayrılma kaygısı, bakım veren kişinin sevgisini kaybetme kaygısı; bireyin kendi uzuvlarını kaybetme kaygısı ve bireyin üstbenlik endişesi olarak ifade edlilebilir. Her insanın yaşamı süresince gelişimsel kayıpları yaşaması kaçınılmaz süreçlerdir (Çevik & Volkan, 1993). Söz konusu somut kayıplar olduğunda ise; sevdiği bir kişinin ölümü, gebelik sonucunda bebeğin ölü doğması, sevilen kişinden ayrılık veya yaşanan fiziksel bir kazanın ardından bir uzvun bedenden ayrılması, sorunlu bir organın bedenden tıbbi bir müdahale ile sonucunda çıkarılması gibi tıbbi durumlar neticesinde oluşan kayıplardan söz edilebilir (Öncü & Çevik, 1995).

Bireyin, yaşamı süresince mesai harcadığı her olgunun kaybı bireye yas sürecini yaşatabilir. Her ne olursa olsun, insan var olduğu sürece ölüm olgusu da var olacağından; yaşanan kayıplar arasında ölüm, telafisi olmayan ve şüpheye mahal vermeyecek kadar gerçektir. Yaşanan bu gerçek kaybın sonucunda bireyin kendi yaşam alanında birtakım farklı tepkiler geliştirmesi bir başka ifadeyle yas tutması olağan bir süreçtir (Bildik, 2013; Şenelmiş, 2006). Yakınını kaybeden birçok insan yaşadığı yas sürecini klinik bir müdahale olmadan atlatabilse de, %10'luk bir bölüm hala klinik müdahaleye ihtiyaç duymaktadır. Sevilen birinin kaybının ardından öncelikle akut yas süreci gözlemlenmesi ardından belli bir zaman sonra

bütünleşmiş yas tepkileri vermesi ve hayatının olağan akışına devam etmesi öngörülür **(**Doering vd., 2018).

Kuramsal Çerçeve

Freud'un Kayıp ve Yas açıklama

Yas ve Melankoli makalesinde Freud Yas ve melankoli sürecinin insan yaşamında birbirlerine bezer süreçleri olduğu gibi, farklı özellikleri de bulunduğunu belirtmektedir. Yas ve Melankoli süresince bireyin, dış dünyada var olmaya karşı ilgi kaybı, kederli hissetmesi ve sevgi duyma konusunda bir azalma hissetmesiyle açıklamıştır. Makalede belirtilen yas süreci ve melankolinin bireyin verdiği tepki bakımından farklılaştığı şeklindedir (Bokanowski, 2018).

Melankolik bireyin tepkileri içe dönüktür; kendini değersiz hisseder, eleştirir, yargılar bununla beraber uykusuzluk ve iştah problemleri yaşayabilir. Bu sebepledir ki Freud melankoliyi patolojik bir durum olarak açıklar. Ayrıt edici yönü olarak melankoli, kişinin kendine karşı saygısının bozulmasıdır. Hem yas sürecinde hem de melankoli de bireyin dış dünyaya karşı ilgisinin azalması, üzüntü veren bilişsel bir durumun varlığı ve sevgi nesnesinin yitimine benzer ortak özellikleri mevcuttur (Uslu & Berksun, 1993)

Nesne İlişkileri kuramı

Freud'un psikanalitik kuramının, bir sonraki kuşağı olarak nesne ilişkileri kuramının odak noktası bireylerarası ilişkilere değil bireyin zihninde beliren temsillere işaret etmektedir. (Yeomans & Levy 2002). Klein'e göre, birey deneyimlediği kaybın ardından yoğun bir şekilde anksiyete yaşar ve bunun üstesinden gelmesi için onu rahatlatacak olan yönelim içe atım olarak ifade edilmiştir(Klein, 1940).

Lindemann′ın Kayıp ve Yas Açıklaması

Yas süreci bilişsel ve bedensel semptomları olan ve yaşanan semptomların sivri uçlarının da bulunduğu sendrom şeklinde tanımlanabilir. Kayıp haberi, alındığı ilk aşamadan itibaren yas belirtileri kişilerarasında neredeyse benzerdir. Lindemann'nın bir gece kulübünde çıkan yangın sebebiyle ölen insanların yakınlarıyla yaptığı bir çalışmada; akut aşamasında başlıca altı yas tepkisi olduğunu belirtmiştir. Çiselenmeler şeklinde azalış ve artış görülebilen bu semptomlar; fizyolojik semptomlar, bireyin zihninde vefat eden kişinin tahayyülü ile vakit geçirmesi, kendini suçlama, düşmanca eylemler, olağan olan davranış halinden farklı

davranışlar gösterme ve kaybedilen bireyin birtakım kişisel niteliklerini edinme bakımından aktarılabilir (Geçtan, 1984).

Vefat eden birinin ardından, gerek daha önceki deneyimlere bakılarak gerekse deneyimlenen kayıp yaşantısının başlarında, bireyin kendine dönük acıma duygusu hissetmesi gibi yitirilen kişiyi tahayyül ettiklerinde veya başsağlığı ziyaretleri sırasında belirtilerin arttığı gözlemlenmektedir. Bunun neticesinde ise yitirilen bireyle ilgili düşüncelerden kaçınma eğilimi görülür (Lindemann, 1944; Shuchter & Zisook, 1993).

Yitirilen bireyin ardından yas tutma belirtileri; ilk aşamada iç çekme istediğindeki artıştan söz etmek mümkündür. İç çekme durumu kaybedilen bireyin hakkında konuşulduğu sürece devam eder. Bununla beraber yas sürecinde oluşan bedensel yorgunluk, kas gücünde azalma ve halsizlik de çoğunlukla görülen belirtiler arasındadır (Bildik, 2013). Aynı zamanda bireyin, sindirim güçlüğü yaşaması da fizyolojik bir belirtidir. Bir başka belirti olarak zihinsel anlamda da bireyin algılamasında farklılıklar görmek olasıdır. Kayıp yaşamış bireyler yitirilen kişinin ardından zihinsel bir meşguliyet içerinde olmaktadırlar. Yitirilen bireyler ile ilgili gerçeklik duygularını kaybedebilir ve yitirilen kişiyle ilgili beraber vakit geçirebildiklerine dair sanrılara kapılabilmektedirler. Yitirilen kişiyle ilgili olarak, vefat etmeden önce onun başına gelen haksızlıklar gibi konular üzerinde meşgul olma seviyesinde artış görüldüğü aktarılmaktadır (Geçtan, 1984).

Olağan yas sürecinin yanı sıra Lindemann (1944) bu süreçte problem yaşayan kimi insanları da gözlemlemiş ve yaşanan durumun ‘çarpık yas tepkileri’ (morbid grief reactions) olduğunu belirtmiştir. Lindermann çarpık yas tepkilerini, normal yasın sekteye uğraması sonucunda gerçekleşen bir süreç olarak belirtmektedir. Çarpık yas tepkiler iki başlık altında sıralanabilir; bunlar gecikmiş tepkiler ve sapmış tepkilerdir (Çelik & Sayıl, 2003).

Bireyin, kaybı öğrendiği anda ve onun ardındaki günlerde yas semptomlarını göstermemiş olması ya da çok az belirti şeklinde gösterilmiş olması gecikmiş yas tepkileri olarak adlandırılabilir. Yaşanan gecikme senelerce de olabilir. Kimi zaman ise, yitirilen yeni biri olduğunda var olan akut yasa daha önceden olan, gecikmiş yas tepkileri de refakat eder. Bir başka çarpık yas tepkisi olan sapmış yas tepkisi ise; yitirilen kişinin ardından beklenen yas tepkilerinden farklı olarak ortaya çıkan belirtiler şeklinde tanımlanmaktadır (Bildik, 2013).

Yitirilen kişinin ardından kimi insanlar kaybedilen kişiye sevgi duysa dahi kaybın ardından, vefat eden kişiye ilişkin üzüntü verici duygulardan daha çok kendini iyi hissetmesi ve bu durumdan zevk alma tepkileri de gözlemlenebilir. Bu biçimdeki yas belirtisi yaşayan

kişiler yitirilen birey sağken yaptığı faaliyetleri devam ettirdiği gözlemlenebilmektedir. Yitirilen bireyin hayattan kopmasında neden olan hastalığın; yas sürecinde olan kişi de var olması ve yas sürecini yaşayan kişide, konversiyon bozukluğu semptomlarının ortaya çıkması olası sonuçlarındandır. Bununla beraber kanlı ishal, astım gibi psikosomatik semptomlar da yaşanabilir. Sosyal faaliyetlerden uzaklaşma, arkadaşlarına karşı düşmanca tavır sergileme, ekonomik bakımdan yanlış tercihler yapıp zor durumda kalma gibi durumlar sapmış belirtiler olarak adlandırılabilir (Malkinson, 2009).

Engel′in Kayıp ve Yas Açıklaması

Yas süreci, sevilen birinin yitirilmesi yatırım gerçekleştirilen bir nesneyi, unvanlarını, hayallerini; barındıkları yaşam alanlarını, şehirlerini ülkelerini veya vücudunun bir parçalarını yitirmelerin ardından verilen tepkiye denir (Gorman & Sultan, 2008)**.** Engel'e bakımından yas süreci 3 öcülde gerçekleşir. Yaşanan süreç çoğunlukla şoke olma ve kaybı kabullenme konusunda güçlük şeklinde başlar ve bireyler kendilerini sosyal yaşamlarından soyutlar. Bir sonraki aşamada ise ikinci öncül olan yitirilen kişiyi kabullenme başlar ve umutsuz hissetme durumları ortaya çıkabilir. Suçluluk, hüzün, utanca benzer duygular canlıdır.

Uyumada zorluk yaşama, yeme sorunları, fonksiyonel anlamda negatif durumlar, ağlama, yitirilen kişinin ardından yapılan eski etkinliklere karşı ilgi azalması gibi durumlar ortaya çıkabilir. Sonuncu aşama ise yitirilen kişinin ardından yas sürecine giren bireyde; kaybın travmasının üstenden gelmesini, fonksiyonelliğini ve duygusal anlamda iyi oluşu pozitif yöne evirilmesi beklenir (Nazalı,2013). Yas süreci kişinin deneyimlenen kayıp ardından fonksiyonelliğini yeniden elde edene kadar geçen zaman olarak da belirtilmektedir (Shear,2012).

Kübler Rossʹun Kayıp ve Yas Açıklaması

İnsan gelişiminin son aşaması olan ölüm, bireye yaşattığı yas süreci sebebiyle yıkıcı ve zararlı bir durum yerine bireyin gelişmesine yer açabilecek, iyileştirici bir süreç şeklinde de değerlendirmenin mümkün olabileceği ifade edilmektedir. Kübler- Ross yas sürecini beş farklı aşama şeklinde tanımlamıştır**.** İnkar ve izolasyon, öfke, pazarlık, depresyon ve kabullenme aşamları olarak açıklanır (Humphrey, 2017).

***İnkar ve izolasyon aşması*:** Ölümün yaklaşmakta olduğunu kabul etmekte bireyler zorlanır ve bu durumun yanlış anlaşılma olduğuna kendilerini inandırma isteği duyarlar. İnkar bu aşamada baskın bir durumdur. Bu inanılmaz bilgi karşısında birey, ilk şoku atlatabilmek ve üstesinden gelebilecek durumda olması için belli bir süreye ihtiyacı vardır. İnkar ve izolasyon aşaması, bu süreninin kazanılması açısından önemli bir aşamadır. İnkar aşaması sırasında bireyin, genellikle yitirilen kişiyle ilgili konuları saptırmaya çalışması, kaçınması veya yitirilen bireyin davranışlarını özümsemesi olağan süreçlerdir. Diğer insanlar tarafından bu sürecin anlamsız görülmesi, inkar aşamasında olan bireylerin derdini anlatabilecek birilerini bulmasında zorluk yaşamalarına sebebiyet vermektedir (Taylor, 1991).

***Öfke aşamasına*:** Birey, sevgi duyduğu bir yakının artık hayatta olmadığı hakikatiyle yüzleşir. Bu aşamada, inkarın yerini zamanla küskünlük ve öfkeye bıraktığı belirtilmektedir. Gerçekleşen bu kaybın sonucunda, birden fazla sorumlu kaybı yaşayan kişi tarafından aranır. Kaybı yaşayan birey, kimi zaman doktorları kimi zaman aile üyelerini veya kaderi, Tanrıyı sorumlu görürüler ve öfke duyabilirler. Bazen de yakınını kaybetmeyen kişilere yönelik, öfke ve kıskançlık hissi duyabilmektedirler. Bu kaybın diğer kişilerin başına değil de, neden onların başına geldiğine yönelik, sorgularının sonucu öfke duymalarına neden olabilir (Kübler-Ross,2010).

Pazarlık aşaması: Bireyler, olağanüstü bir gelişme olacağı ümidine kapılırlar(Kübler-Ross,2010). Pazarlık aşaması, ekseriyetle Tanrı ile gerçekleşen bir pazarlık sürecidir ve kişiler bu durumu diğer kişilerle paylaşmak istememektedirler. Bu olağanüstü durum, gerçekleştiği varsayıldığında yaşamını dine adama gibi antları bulunmaktadır. Bu aşama inkar ve öfke aşamalarına kıyasla daha sakin geçer ve bu aşmayı öfke duyarak erişilemeyen bir talebe özgü ikinci bir istek gibi görmek mümkündür. Pazarlık aşamasının özünde ‘sosyal değiş-tokuş’ veya eşitlik olgusu vardır (Taylor,1991).

Depresyon aşaması: Bireyler artık fazlasıyla çökkün bir ruh haline sahiptir ve bu aşamada artık inkar etmenin de, öfke duymanın da ya da pazarlık yapmanın gerçeği değiştiremeyeceği anlaşılmıştır(Kübler-Ross, 2010). Bu aşamada artık gerçekleşen durum yok sayılamaz. Hissizlik, öfke ya da metanet gibi duyguların yerini depresif duygu durumuna bıraktığı aşamadır. Bireye sosyal destek sağlanması bu aşamada çok elzemdir. Doğal olan, bu aşamayı yaşayan duyarlı bir kişinin depresyonunun sebebini anlayabilmesi ve buna müdahale etmesidir. Yakınını kaybeden bireyler, depresyon aşamasında olağandışı bir utançla beraber olağandışı suçluluk hisleri yaşaması normal süreçlerdir (Zastrow & Kirst-Ashman, 2015).

***Kabullenme aşaması*:** Bireyler, ölüm hakikati ile yüzleşmiş ve bu hakikat ikrar edilmiştir. Kişinin bundan sonraki yaşamında, yeni hayat düzenine uyum sağlayabilmesi için kendisine yeni kurallar yaratması olağan bir durumdur. Sevilen kişinin artık fiziksel olarak yanında olamaması durumu kabullenilmiş ve kayıp yaşan kişinin, diğerleriyle yeni ilişkilere başlaması beklenen bir durumdur. Bu aşamada sağlıklı davranış; kayıp yaşayan insanların durumu kabul etmesiyle ve yeni yaşamlarına uyum sağlamayı başlamasıyla gerçekleşir (Zastrow & Kirst-Ashman, 2015).

Vamık Volkan Yas aşamaları

Volkan (1999) "Kayıptan Sonra Yaşam" isimli kitabında yası ana şekliyle iki aşamada gerçekleştiğini aktarır. İlk aşama gerçekleşen kayıp veya kaybın yarattığu tehdid unsuruyla başlayan dönemdir ve yasın başlangıç aşaması şeklinde isimlendirir. Genellikle gerçekleşen kayıpla yüzleşmekten kaçınılır. Yine de belli bir zaman sonra sonra yaşanan kayıp kabullenilir. Bu kabullenme noktasında ilk aşama sonra erer. Bu kabulleniş bilinenden farklı olarak yas süreci sona ermez ve yas tutma şeklinde isimlendirilen ikinci aşama başlar. Kaybedilen birey ile geçen zamanın, anılarda ve hatıralar durması ile yas sürecinin sonu olarak tanımlanabilir (Volkan,1999). Keder aşamasında yaşanan evrelerin tasnif edilmesi her daim beklen şekilde ve düzenli ilerlemez. Kayıp, ani bir şekilde olmadan beklenen bir durum da yaşandıysa bahsi geçen aşamlar meydana gelmediği gibi, tersi ne olarak çok daha çözümü güç bir durum olarak gözlemlenebilir (Volkan,1999).

Worden′ın Kayıp ve Yas Açıklaması

Yas sürecini, tüm evrelerinin tamalanıp aşılması gereken bir süreç olarak değil de bir görev şeklinde tanımlamıştır (Worden,2009)**.** Yas sürecini bireyin, kendi gayretiyle biçimlendirmesi, etkin olması ve olumlu aşamalarla birlikte psikolojik büyümenin de gerçekleşmesi beklenen bir durumdur. Worden'e göre, 'Yas Görevleri Modeli'nin' ilk öncülü yaşanan kaybın gerçekliğini olduğu gibi kabul edebilmektedir. Sevdiği bir yakınını kaybeden bireylerin, yaşanan kaybın ardından kayba ilişkin şüpheci davranması, geçekliği kabul etmemesi ve sanki hiç bu kaybı yaşamamış şeklinde hareket etmesi olağan karşılanacak bir durumdur. Özellikle beklenmedik kayıplarda bireylerin, bu kayıpların nasıl geçekleştiğine dair nedenini anlama konusunda güçlük yaşayabilirler. Bu sırada en elzem görev kayıp yaşamış bireyin artık gerçekleşen kaybı, kabul edebilmesi ve bir daha kaybedilen kişiyle beraber olamayacağı gerçeğini ikrar edebilmesidir. Yasın akut döneminde, kaybedilen kişiyle ilgili tekrar bir araya gelebileceklerine dair umut beslemeleri olağan bir süreçtir. Kayıp yaşayan kişi, vefat eden bireyi uzun zamandır göremediyse ve cenazesine katılamadıysa; kişinin yaşadığı yas sürecinin daha uzun soluklu olduğu aktarılabilir (Gizir, 2006). İkinci evrenin görevleri ise, kaybın neden olduğu acı üstüne de çalışabilmeyi ve kişinin duygularını ifade edebilme gayreti olarak aktarılabilir (Worden,2009).

Birey tarafından, yas sürecinin ertelenmesi veya yaşanamaması deneyimlenen acının yok sayılması bireyin olağan rahatlama sürecini sekteye uğratır. Acının yok sayılması, kısa süreli bir rahatlama hissi getirebilirken, bir sonraki süreçte yoğun ve uzun süreli bir acı süreci yaşanması mümkündür. Bu acının, açığa çıkmasındaki en büyük engel toplumun acı çeken bir insanın duygularından rahatsızlık duyması olarak belirtilebilir. Geleneksel anlayış olan, bireyin kendini toparlaması gerektiği inancı zaman süresince kendi duygularını bastırma şeklinde bireyde tezahür edecektir. Üçüncü evrenin görevleri ise, kaybedilen bireyin artık hayatta olmadığı sosyal ortama uyum sağlayabilme kabiliyetini geliştirebilmesi olacaktır.

Deneyimlenen yas sürecinin, bireyde yaşatılan duygusal güçlüklerle beraber ekonomik ve yasal güçlüklerinde var olduğu bilinmektedir (Rich, 2002). Kaybedilen bireyin, kişinin sosyal yaşamındaki yeri boş kaldığından, birey sosyal yaşamındaki o yeri doldurabilmek için yeni kabiliyetler kazanmak istemesi ve birinden yardım istemesi olağan karşılanacak durumlardır. Bununla beraber, yakınını kaybeden bireyler, kendilerine ait bireysel özelliklerini sorgulama sürecine girişirler. Ölüm ile karşı karşıya gelmenin getirdiği değişimler kişinin kendi bireysel yaşamını sorgulamasına ve deneyimlenen kayba bir anlam bulma sürecine girmesine

neden olur. Worden modelinin son evresinde ise, bireyin yas süreci içinde kaybedilen kişiyle ilgili duygusal durumunu yeniden yapılandırması ve hayatının yeni olağan sürecine uyum sağlamaya çalışması olarak ifade edilebilir. Bu süreç en uzun evre olarak tanımlanmaktadır (Worden, 2009).

Sağlıklı Olmayan Yas Süreci

DSM tanı ölçütleri el kitabında yas, her ne kadar bir bozukluk olarak yazılmasa da Parkes (1965) deneyimlenen yas sürecinin mental bir bozukluk olarak değerlendirilmesi gerektiğini belirtir. Bu nedenle, yas sürecini gruplara bölen ilk bilim insanı olarak bilinir. Yas sürecini patolojik (komplike veya atipik) ve normal (tipik) olmak üzere iki gruba ayırır. Patolojik yas süreci de üç ayrı aşamaya ayrılır. Bu aşamalar; kronik yas süreci, engellenmiş yas süreci ve gecikmiş yas süreci olarak adlandırılır. Kronik yas, bireyde derin bir acı duygusuna sebep olan uzun erimli süreç bir olarak tanımlanabilir. Engellenmiş yas süreci, vefat haberinin üstünden fazla zaman geçmediği halde yas belirtisi gösteremeyen ve bu sebeple bireyin daha ileri bir tarihe yasını ertelediği süreçtir. Gecikmiş yas süreci de, engellenmiş yasın bir neticesi şeklinde gerçekleşmektedir. Birey, yasını yitirilen kişinin hemen ardından değil belli bir zaman olduktan sonra deneyimler (Parkes, 1965). Kayıp yaşantısı kişi için tavmatik de gerçekleşebilir. Bu nedenle, deneyimlenen her yas sürecinin normal bir düzlemde ilerlemesini düşünmek doğru değildir.

Kimi zaman yas süreci sağlıklı bir düzlemde ilerler ve birey tüm aşamaları olağan seyrinde tamamlayabilir; Kimi zaman da kayıp yaşayan bireyler işlevselliklerini kaybederler ve yas sürecini tamamlayamazlar (Bonanno & Mancini, 2008). Patolojik yas durumunda bireyin, tütün veya alkol maddeleri gibi bağımlılık yaratıcı unsurları kullanması ya da bireyler de klinik depresyona sebep olabilecek durumların açığa çıkması söz konusudur. Bazı bireylerde süreğen yastan söz etmek mümkündür. Vefat eden kişinin ardından altı aydan uzun bir süre olmasına rağmen kişiler, olağan yaşam aktivitelerine dönmekte güçlük çekiyorsa; yaptıkları planlara hala vefat eden kişiyi düşünüyorlarsa ve yüksek oranda kendilerini stresli hissediyorlarsa bu bağlamda sağlıklı olmayan yas sürecinden söz etmek mümkündür (Maercker ve Lalor, 2012).

Sağlıklı Yas Süreci

Sağlıklı yas süreci akut dönem de başlayan ve aylarca sürebilen, bireyin hissettiği yoğun üzüntü durumu şeklinde tanımlanabilir (Shear & Shair,2005). Yas sürecinin ilk aşamalarında kaybedilen kişiye ilişkin derin bir özlem duygusu yaşanır. Bu özlem duygusuyla mücadele etmek birey de hüzün ve öfke duygularına sebebiyet verebilir. Fakat zaman süresince

birey yaşadığı bu kayıp gerçeğini kabul eder. Birey, yapacağı planları ve yeni hayat düzeninde ki rolleri deneyimlediği kaybın farkındalığıyla şekillendirir. Bireye üzüntü veren duygular zaman süresince azalır ve günlük yaşam aktivitelerine geri dönebilir. Yas sürecinde bireyler doğru bildikleri dünya görüşü, taşıdıkları kültürel miras ve inançlar çerçevesinde deneyimledikleri kaybı kavramaya ve yaşamlarına devam etmeye gayret ederler. Zamanla sağlıklı yas sürecinde olan bireyler, hayatlarında yeniden işlevsel olabilmekte; yaşamlarından zevk alabilmekte ve deneyimledikleri kaybın kendilerine getirdiği yeni hayat düzenindeki rollerine uyum sağlayabilmektedirler (Zisook vd., 1987).

Vefat nedeni

Yas sürecinde olan bireylerin, yas seviyelerini belirlemekte en elzem etkenlerden biri de kaybedilen bireyin vefat nedenidir. Bir yakını kaybeden 205 katılımcıyla yapılan bir araştırmanın sonucunda, bireyin ölüm sebebi yaşanan yas sürecinin seviyesini yordamakta önemli etkenlerden biri olduğu saptanmıştır (Boelen, 2012). Travmatik sebepler neticesinde vefat eden kişi için tutulan yas daha patolojik bir seyir izler. Mesela intihar nedeniyle gerçekleşen kayıplarda, olağan nedenlere ya da kaza neticesinde yaşanan kayıplara nazaran daha yüksek seviyede olumsuz etkilenmeler söz konusudur. Bunun bir neticesi olarak, duygusal yakınlık hissettikleri bireyleri intihar neticesiyle kaybeden kişiler, yargılanacakları kaygısı hissetmeden yaşadığı bu durumu paylaşacakları toplumsal desteği bulmada, güçlük çekmeleri söz konusudur (Powell & Afifi, 2005).

Duygusal yakınlık hissettikleri bireyleri, intihar sonucu yitirdiklerinde kişilerin stres sevileri daha fazla olması bir yandan da yasla ilişkili olarak psikopatolojik bozuklukların görülmesi mümkün bir durumdur (Bolton vd., 2013; Kawashima & Kawano, 2019). İleri yaşta olma, hasta olma gibi vefat nedenlerinin doğal yaşamın seyrinde yeri varken, beklenmedik kazaların sebep olduğu ani yaşam olayları bireyleri ihtiyatsız yakalar (Janoff-Bulman, 1989). Yaşamın doğal seyrinde olmayan bu ani kayıpların kontrol edilemezliği, insanların hayatlarının basit bir şekilde sonlanabilir olduğunu ve kolaylıkla incinebilecek canlılar olduğu gerçeğini kabul etmelerine neden olur (Janoff-Bulman & Berg, 1998).

Yaşanan ani kayıplar bireylerin yaşadıkları dünya düzenine olan güvenlerini temelinden sarsar. Deneyimlenen kaybın ani oluşu, süreci sekteye uğratır ve yas sürecinin çok travmatik yaşanmasına neden olur (Sezgin vd., 2004). Genç yaşta, ani bir hastalık neticesinde, doğal afet olaylarında veya trafik kazası gibi beklenmedik bir şekilde yaşanan kayıplarda travmatik yastan bahsetmek olanaklıdır (Pivar & Prigerson, 2004). Gerçekleşen travmatik kayıplarda bireylerin

yaşadıkları süreçler, travma yaşayan kişilerin geçirdikleri süreçlerle benzerlik göstermektedir. Doğal afet, intihar, cinayet veya kaza sebebiyle travmatik şekilde kayıp yaşayan bireyler daha sonraki zamanlarda Depresyon ve PTSB yaşama ihtimalleri yüksek olduğu belirtilmiştir (Currier vd., 2006).

Psikolojik Dayanıklılık Kavramı

Bireyin yaşadığı olumsuz yaşam olayının ardından, olağan hayat seyrini devam ettirebilmesi ve karşılaştığı güçlük veren durumlar karşısında biyolojik, psikolojik ve sosyal olanağı kullanabilme yetisi olarak belirtilir (Ungar & Perry, 2012). Psikolojik dayanıklılıkla ilişkili olarak alanyazını incelendiğinde içsel bir kaynak olduğu belirtilmiş ve kişinin yaşam olaylarında yüz yüze geldiği stres yaratan durumlar karşısında olağan ruh halini koruyabilen kişilik eğilimi olarak tanımlanmıştır (Mowbray, 2011).

Bireyin, yaşam olayları karşısında yüz yüze geldiği stresli ve olumlu olmayan eylemlere karşı, var olan problemi çözmek için belirli kararlar verilmesi ve verilen kararların uygulanabiliyor olması elzemdir (Orr & Westham, 1990). Psikolojik dayanıklılık süreci, karşılaşılan travmatik yaşam olaylarına karşı bireyin yaşanan duruma başarılı bir şekilde uyum sağlaması olarak ifade edilebilir (Masten vd., 1990). Psikolojik dayanıklılık aynı zamanda bireyin, kendi durumunu kendi başına değiştirebilme yeteneğine sahip olabilmesi bunun yanı sıra duygusal, davranışsal ve bilişsel bakımdan karşılaştığı farklı durumlara kaşı kendini hazırlayabiliyor olmasıdır (Robitsctek &Kashubeck, 1999). Bireyin psikolojik dayanıklılığının ortaya çıkabilmesi için iki koşul gereklidir. Birinci koşul olarak, bireyin kişisel gelişimi için zarar verici bir durum oluşmuş olmalıdır. İkinci koşul ise, bireyin normal yaşam seyrini tehdit eden bir durum veya tehlike olması gereklidir (Masten &Coastworth, 1998).

Birey bu iki önemli koşul altında psikolojik dayanıklılığını sergiler. Bu durumlarla başa çıkabilmesi için birtakım beceriler gereklidir. Bu beceriler olumsuz duygu durumlarıyla başa çıkma yeteneği, kişinin bilişsel elastikiyeti, deneyimlenen olumsuz duyguları pozitif yöne çevirebilme yetisi; öfkesini kontrol altında tutabilmesi, gelecek ile ilgili düşünceleri, psikolojik dayanıklılık için olması gereken yetilerdir (Meichenbaum, 2012). Bireyin, psikolojik dayanıklılık seviyesi hayata geldiği ilk andan itibaren yaşamının sonuna gelene dek değişmeyen bir özellik olarak ifade edilemez. Psikolojik dayanıklılık bireyin yaşamı boyunca süreklilik göstermez. Birey, dayanıklı olamadığı bir yaşam olayı karşısında mücadele edebilir ya da başka

bir durumda dayanıklılığı sergileyemeyebilir (Herrenkohl vd., 1994, akt. Güloğlu & Karaırmak, 2010).

Psikolojik sağlamlık sergileyebilme becerisine sahip olan birey, yaşanılan güç durumlar karşında ivedilikle kabullenme durumu sergilemeyip akılda olmayan yeni fikir ve davranış şekilleri türetebilir. Yeni hayat düzenine uyum göstermesi olası bir durumdur. Psikolojik dayanıklılıkla ilgili çalışmalar incelendiğinde; sosyal, ekonomik, bilişsel birçok öncül bireyin psikolojik dayanıklılığını etkilemektedir. Düşük gelir seviyesine sahip olan toplumsal çevrelerde yaşamını süren çocukların, yaşamlarında olumsuz bir durumla karşılaşıldığında direnç gösteremeyip, olumsuz duygu durumu yaşadıkları fakat daha yüksek gelirli bir çevrede yaşayan çocukların ise olumsuz bir eylemle karşı karşıya kaldığında etkin ve işlevsel çözümler geliştirebilmişlerdir (Özer & Deniz, 2014). Olumsuz yaşam olaylarına şahit olan ve bu durumla mücadele edebilen bireylerin psikolojik olarak dayanıklı olduklarından söz edebiliriz. Yapılan araştırmalar incelendiğinde, psikolojik dayanıklılık birtakım unsurları içerisinde barındırır. Bireyin çocukluk çağından başlayarak gelişim seyri, bireysel özellikleri, deneyimlenen travmatik yaşantıları, bireyin cinsiyeti, bireyin yaş aralığı ve bireyin toplumsal yaşamda sahip olduğu destek seviyesi gibi faktörlerin bireyin psikolojik dayanıklılık sürecinde etkili olabilecek unsurlar olarak ifade edilir (Agaibi & Wilson, 2005).

Amerikan Psikoloji Birliği'ne göre psikolojik sağlamlık, yaşanan yaşam krizine karşı uyum sağlayabilme süreci olarak tanımlanır**.** Bu zaman zarfında bireyin yüz yüze geldiği; olumsuz eylemler, birtakım tehdit unsurları, stres seviyesindeki artış, ailesel problemler, medikal problemler ve ekonomik problemler etkili unsurlar olarak ifade edilir (Windle, 1999). Bazı araştırmacılar ise psikolojik dayanıklılığın öğrenebilen bir durum olduğunu ifade etmiştir (Beardslee & Podorefsky,1998)**.** Bu tanımlamalardan yola çıkacak olursak psikolojik dayanıklılığın kişinin yaşamında çevrenin elzem bir unsur olduğu vurgulanır. Yapılan tanımlamalar neticesinde psikolojik dayanıklılığının belli öncülleri içerdiği sonucuna varabiliriz. Bu öncüller ise;

- Psikolojik dayanıklılık aktif bir süreçtir ve deneyimlenen yaşamsal olaylara bağlıdır.
- Psikolojik dayanıklılık evrimsel bir durumdur ve bu durumla başa çıkabilen birey becerilerini arttırabilmektedir.
- Bireyin yaşamı karşısında yüz yüze geldiği olumsuz eylemler karşısında oluşan riskli süreçler ve riskin var ettiği sorunları azaltan koruyucu nitelikler olarak ifade edilir.

- Mücadele etme becerisi ile stres arasında oluşan denge olarak ifade edilebilir.
- Çocuklarda ise, sosyal çevresiyle arasında gerçekleşen oyun sürecidir.
- Psikolojik dayanıklılık süresinde bireyin yaşam düzeni önemli bir nitelik oluşturur (Stewart vd., 1997, akt. Eminağaoğlu vd., 2006)

Psikolojik Dayanıklılığı Etkileyen Faktörler

Alanyazını incelendiğinde psikolojik dayanıklılığı etkileyen üç temel unsur bulunmaktadır. Bu unsurlar sırasıyla; Risk faktörü, Koruyucu faktör ve Olumlu neticelerdir (Rutter, 2006; Coleman & Hagell, 2007; Masten & Reed, 2002; Goldstein & Brooks, 2005).

Risk Faktörleri

Risk kavramı, bireyin hayatında deneyimlediği olumsuz bir yaşam olayında, ön görülebilen, değişebilen olumsuz yaşam deneyimi olarak tanımlanmıştır (Tümlü & Recepoğlu,2013). Kişinin karşı karşıya kaldığı risk unsurları neticesinde kişi ya mücadeleye girişmiş ya da bu risk durumu ile uyum sağlamaya yönelik eğilim göstermiştir (Şahin, 1995). Yapılan araştırmalar incelendiğinde psikolojik dayanıklılıkla ilişkili olarak risk unsurları, üç temel üç temel başlık altında toplanmıştır. Bu başlıklar; Bireysel unsular, Ailesel unsurlar ve Çevresel unsulardır.

Bireysel Risk Faktörleri

Bireyin, olumsuz yaşam deneyimi ile beraber meydana gelen olumsuz durumlara maruz kalması ve bu olumsuz yaşantılarla mücadele etmesini engelleyen kişilik özelliği olarak tanımlanabilir (Ergün, 2012). Kişisel risk unsurları, yeterli düzeyde olmayan dürtü kontrolü ve odaklanma problemi (Jenson & Fraser, 2006**)** birtakım medikal problemler, madde bağımlılığı, bireyin gelişimsel problemleri, düşük zeka düzeyi (Engl, vd., 1996) bireyin mücadele edebilmek adına mekanizmalarını kullanmaması, düşük özsaygı kişinin kendini doğru bir şekilde anlatmaması, düşük seviyede sosyal değer ifade edilebilir (Joseph, vd., 1993, akt. Terzi, 2005).

Ailesel Risk Faktörleri

Bireye bakım verenlerin, kendi aralarındaki çatışma düzeyleri; bakım veren ve çocuk arasındaki olumsuz yaşam olayları(Jenson & Freaser 2006**),** aile içinde olan medikal

problemler, boşanan ebeveynlerin arasındaki çatışma düzeyi (Masten & Coatsworth, 1998**)** aile içinde yaşanan ihmal durumu ve çocuğu gelişimsel dönemi süresinde başına gelen sert davranış biçimleri gibi durumlar olarak tanımlanabilir(Buckner vd., 2003, akt. Tümlü & Recepoğlu, 2012).

Çevresel Risk Faktörleri

Bireyin, karşı karşıya kaldığı olmusuz yaşam olayları karşısında mücadele etmesine zorluk yaşatan ailesel ve kişisel unsurların haricinde bulunan risk unsurları olarak tanımlanabilir (Ergün & Başak, 2012). Bireyin sosyal çevresi tarafından dışlanması veya bireyin düşük gelir düzeyine sahip olması, çevresel risk faktörlerini içerir(Jenson & Fraser, 2006). Bireyin, güvenli bölgelerde yaşamıyor oluşu veya eğitim durumunun sekteye uğramış olması(Engle & ark., 1996) toplumsal travmalara maruz kalması; deprem, savaş , sel gibi durumlar çevresel risk unsurlarını oluşturmaktadır (Agaibi & Wilson, 2005; Goodmani 2004).

Koruyucu Faktörler

Bireyin, yaşam olaylarında karşılaştıkları güçlüklerle başa çıkabilmesini sağlayan ve problemin çözümüne dair hem problemin yarattığı etkiyi azaltma hem de bireyin iyi oluş durumunu arttırmayı sağlayabilen olumlu bir süreç olarak koruyucu faktörler tanımlanabilir (Romano & Hage, 2002; akt: Terzi, 2005). Koruyucu unsurlar üç temel başlık olarak aktarılabilir. İlk başlık bireyin kendi gelişimsel sürecinde geliştirmiş olduğu unsurlar, ikinci olarak aile bakımı süresince geliştirilen koruyucu unsurlar ve son olarak çevresel şartlar altında geliştirilen koruyucu faktörler olarak tanımlanabilir (Garmezy, 1987).Başka bir şekilde bu başlıkları sınıflayan araştırmacılar da mevcuttur. Koruyucu faktörler yine üç temel başlık altında toplanmıştır. İlk olarak bireyin kendine yönelik olumlu atfı, ikincisi bireyin bakım verenlerine ilişkin duygusal ilişleri ve yine son olarak toplumsal çevre ve sosyal destek ilişkilerin varlığı olarak tanımlanabilir (Werner,1993, akt. Karaırmak 2006).

Bireysel Koruyucu Faktörler

Bireyin karakteri (Jenson & Fraser, 2006)**,** bireyin zihinsel hakimiyet seviyesi (Luthar, 1991; Kohler, 1992), bireyin kendini hayatlarında yetkili, etkin ve becerilere sahip olabilmesi(Magno, vd., 2008; Terzi, 2008), karşılaşılan sorunlara çözüm bulma becerisi (Jenson & Fraser, 2006; Luthar, 1991), deneyimlenen yaşam olaylarına karşı iyimser bir bakış açısına sahip olabilme ve geleceği umutlu görebilme (Magno, vd., 2008), bireyin sosyal yaşantısında

yetenekli olabilmesi (Jenson & Fraser, 2006; Luthar, 1991; Terzi, 2008), bireyin tesirli bir şekilde kendini ifade edebilmesi (Magno vd., 2008), sağlıklı bir yaşam sürüyor olabilmesi (Jenson & Fraser,2006), bireyin zor durum ile karşılaştığında diğerlerinden yardım istiyor olabilmesi (Earvolino Ramirez, 2007), bireyin yaşamındaki verimliliği (Magno, vd., 2008), bireyin zihinsel tarzı şeklinde tanımlanabilir (Jenson & Fraser,2006).

Ailesel Koruyucu Faktörler

Bireyin maruz kaldığı dışsal koruyucu faktörler olarak tanımlanabilir. Bireyin gelişim dönemin herhangi bir ebeveyn tarafından kurulan olumlu ilişki ağı (Jenson ve Fraser, 2006; Mandleco & Peery, 2000; Terzi, 2008), bakım verenlerin çocuğun geleceğine dair gerçekçi düşüncelere sahip olabilme durumu (Mandleco ve Peery, 2000), bireyin yetiştiği hanenin durumu (Jenson & Fraser, 2006; Mandleco & Peery, 2000), bireyin etkili bir şekilde bakım verenlerin gözetimi altında bulunması **(**Mandleco & Peery, 2000; Masten & Coatsworth, 1998).

Çevresel Koruyucu Faktörler

Çevresel faktörler ailesel koruyucu faktörlere benzer olarak dışsal faktörlerdir. Bireyin yaşamında, ona destek sağlayabilen ve onunla olumlu ilişkiler geliştirebilen sosyal ilişkilere sahip olması (Jenson & Fraser, 2006; Mandleco ve Peery, 2000). Bireyin akranları ile olan pozitif ilişkileri (Criss, vd., 2002). Bireyin eğitim gördüğü yer, sporla ,sanatla veya keyif aldığı aktivitelerle ilişkili durum (Gordon ve Song, 1994; Jenson & Fraser, 2006; Mandleco ve Peery; Wang, vd., 1994). Bu öncüller ışığında bireyin psikolojik dayanıklılığın yorumlanabilmesi için ailesel ve çevresel faktörler arasındaki ilişkiye önem verilmesi gerekir. Psikolojik dayanıklılığı yorumlarken sadece ailesel ya da sadece çevresel olarak bakmak yanlış sonuçlara sebebiyet verdiği ifade edilebilir (Mandleco & Peery, 2000).

Psikolojik Dayanıklı Olan Bireylerin Özellikleri

Psikolojik dayanıklı bireylerin, bir sorun karşısında çözüm bulmada becerikli oldukları ifade edilebilir (Florin, vd., 1995, akt. Aydoğdu, 2013)**.** A tipi kişilik özelliğini barındıran bu bireylere psikolojik dayanıklı bireyler denebilir. Psikolojik dayanıklı bireyler mizah yeteneği olan, okuryazar oranları yüksek ve bulunduğu ortama uyum sağlayabilen bireyler şeklinde ifade edilebilir (Nowack, 1986). Sosyal yaşamlarında iletişim yeteneği yüksek olan bu bireyler aynı zamanda endişe yaşadığı bir durum karşısında dirayetli davranabilen kişiler olarak da tarif edilebilir (Çapan & Arıcıoğlu, 2004).

.

Üstbiliş

John Flavell'in, 1976'da yayımlanan bir makalesinde Üstbiliş kavramının ilk kez kullanıldığını görebiliriz. Üstbiliş kavramı, kişinin şahsi tasarıları ve meşgul olduğu işiyle ilişkili bilgileri olarak tanımlanabilir (Flavell, 2000). Üstbiliş, aynı zamanda düşünceleri etkisi altına alan, düzenleyen ve ölçümleyen üst zihinsel yapı; bilgi ve zamansal süreklilik olarak bireyin aklındaki olgu ve işlevlerin bilincinde olması ve bunları işlevsel olarak yönetebilmesini kapsamaktadır. Bir başka ifadeyle, kişinin kendisiyle ilgili bilgisi, kendi farkındalığı hakkındaki düşüncesi veya bireysel süreci ile ilgili düşüncesini kapsamaktadır (Akın vd., 2007; Tosun & Irak, 2008; Karakelle & Saraç, 2010).

Düşünce süreci, kişinin bilgilerini beyninde geliştirmesi neticesinde yeni anlamlar yaratmasıyla beraber yapıları ortaya çıkarmasından oluşan bir durumdur. Bireyin düşünmesi, üstbiliş aktivitelerini ve öğrenmelerini gerçekte aynı olayın birbirinden bağımsız biçimde geçekleşen; sürekli olarak bir farklılık ve yeniden yaratma süreci olarak tanımlanabilir. Bireyin, düşünce sürecinde bilgileri işleme durumunda merkezde var olan, inceleyen ve kontrol eden üst sisteme üstbiliş denir (Doğanay & Ünal, 2006; Irak, 2012). Düşünce süreçlerinin, temel yapısını oluşturan bu sistem düşünme becerilerinin de önemli bir kısmını içermektedir. Bireyin bir konuda karar vermesi veya konu ile ilgili fikir yürütebilmesi, geleceğe dönük plan kurması, durum ya da olayları inceleyebilmesi üstbiliş süreci içerisinde değerlendirilir. Kişi, kendi düşünme süreçlerine hakimiyet kurma becerisini de bu aşamada elde etmektedir (Demir & Özmen, 2011).

Üstbilişsel Kuram

Kişinin, zihinsel süreçlerinin fonksiyonel ve uyumlu bir şekilde çalışabilmesi üstbilişin önemli bir görevidir. Bireyin, birtakım psikolojik rahatsızlıklarında fonksiyonel olmayan düşüncelerine ve başa çıkma süreçlerine üstbilişsel kimi durumların sebep olduğu belirtilmektedir. Üstbiliş kavramının bu sebeple kişinin psikopatolojik süreciyle yakından ilişkili olduğu ifade edilmektedir. İnsanlar kendi yaşamlarında yüzleştikleri durumları ve olayları yorumlamalarına sebep olan olumlu ya da olumsuz üstbiliş düşünceleri mevcuttur. Olumsuz üstbilişsel düşünceler, kişinin uyum sağlamaya yönelik olamayan tepki şekilleri oluşturmalarına sebep olmaktadır (Gwilliam vd., 2004). Bireyin, endişe merkezi üstbilişel kurama göre duygusal sapmalara neden olan en önemli unsudur. Endişe, bu kuram sebebiyle birden fazla ruhsal bozukluğun bir parçası olarak belirtilebilir. Bunun sebebi ise, endişenin temelinde bulunan birtakım metabilişsel patolojik düzenekler ve süreçlerdir (Wells, 2007).

Önceleri üstbiliş kavramı, gelişim psikolojisi üzerine zaman harcayan psikologların veya eğitim ile ilgilenen araştırmacıların dikkatini fazlaca çekmekteydi ancak zaman süresince bu kavramın yaşlanma, hafıza, nöropsikoloji alanlarıyla ilgili ilişkileri de incelenmiştir. Son süreçlerde üstbiliş kavramının, birçok psikolojik bozukluğun oluşmasında önemli bir parçaya sahip olduğuyla ilgili düşünceler öne çıkmış ve konun bu tarafı araştırılmaya değer görülmüştür (Akpunar, 2011; Wells & Matthews, 2014).

Üstbilişsel teoriye dair yapılan araştırmalar incelendiğinde, kişi de var olan pozitif olmayan duygular ve düşünceler hayli kişide açığa çıkabilen olağan düşünülen ve ekseriyetle kalıcı olmayan deneyimlerdir; ancak bu durumla ilgili hassas durumda olan bireylerde, bilişsel yakalanma sendromu olarak adlandırılan şahsına münhasır düşünce biçimi oluşması, olumsuz duyguların ve düşüncelerin yinelenmesine ve kendini tekrar edip süreklilik göstermesine sebep olduğu belirtilir (Matthews & Wells, 1994; Wells, 2011). Başka bir deyişle, bireyin odak noktasının bir belirtiye ya da bu belirtinin yarattığı sonuçlardan ötürü tekrar eden duygular ve düşünceler olarak adlandırılabilir.

Bu durumun pek çok ruhsal bozukluğun var olmasında etkili olduğu belirtilir (Yılmaz vd., 2014). Bununla beraber depresif ruminasyonda, kişiler sürekli olarak yineleyici ve aktif olmayan bir şekilde olumsuz duygu durumlarına odaklanmaktadırlar. . Olumsuz duyguların ve düşüncelerin oluşmasına sebep olan rüminasyon, kişinin karşısına çıkan bir probleme çözüm bulması ve işlevsel davranışlar göstermesine de engel olabilir (Koç, 2017).

Üstbilişsel Bilgi

Üstbilişsel bilgi (metacognitive knowledge) üç temel başlık altında toplanmıştır. Sırasıyla; Yordam bilgisi, Bildirmsel bilgi ve ikisini de içeren duruma bağlı bilgi olarak tarif edilebilir (Flavell,1979).

Yordam bilgisi (procedural knowledge); Verilen bir görevin sonucunda nasıl bir durumla karşılaşabileceğimiz bilgisine sahip olma.

Bildirimsel bilgi (declarative knowledge); Bireyin içinde bulunduğu duruma karşı bir çözüm üretip üretemeyeceğine yönelik bilgisini kapsayan içe dönük bir durumdur. Aynı zamanda bildirimsel bilgi kişinin özyeterlilik duygusu ile ilişkili bilgidir.

Duruma bağlı bilgi (both declarative and procedural knowledge; conditional knowledge): Bireyin, yaşam olaylarında sırasında rastladığı her durumda var olan bilgisini

fonksiyonel olarak kullanabilmesini içermesi yanı sıra maruz kaldığı yaşam olaylarında farklı durumlara göre farklı tepkiler geliştirebileceği bilgisni bilmesi olarak ifade edilebilir. Aynı zamanda hem yordam bilgisini içermesi gereken hem de bildirimsel bilgiyi içermesi gereken bir durumdur (Flavell,1979).Yani bir olay ile karşılaştığında bununla nasıl başa çıkabileceğini bilen aynı zamanda kendisinin bu olay karşında ne duruma düşebileceğini ön gören bilgidir. Flavell'in bilgi modellemesine tanımlamıştır. Brown aracılığıyla İngilizce (conditional knowledge) şeklinde isimlendirilen bu kabiliyet, Türkçeye zaman süresince duruma dayalı\bağlı bilgi şeklinde ya da durum bilgisi şeklinde çevrildiği ifade edilir.

Üstbilişsel Kontrol

Üstbilişsel kontrol (metacognitive control) bireyin başlıca zihinsel faaliyetlerini oluşturur ve üstbilişsel bilgiyi planlı bir şekilde kullanabilme becerisi olarak tanımlanabilir. Yapılan araştırmalar incelendiğinde dört temel üst biliş yeteneği üzerine ağırlık verilmektedir (Lucangeli ve Cornoldi, 1997; Deseote & Roeyers, 2002). Temel üstbiliş becerileri sırasıyla tahmin, planlama, izleme ve değerlendirme olarak ifade edilebilir. Yaşam süresince kişi bir sorun ile karşılaştığında sözü edilen dört temel üstbiliş stratejilerini uygulayabilirse sorunu çözmede işlevsel bir sonuç ortaya çıkabilir. Bu temel stratejiler ışığında kişi yaşanan sorun karşısında başarılı olup olmayacağına dair bir öngörü elde edebilir; yaşanan duruma nasıl bir çözüm yolu geliştirebileceğine karar verir, durumun seyrine dikkat eder ve o esnada edindiği bilgileri yaşanacak bir sonraki duruma karşı taşıması olarak ifade edilebilir (Gourgey, 1998). Bireyin, yaşam süresince deneyimlediği durumların üstbilişsel kontrolü olumlu yönde artmasına ve üstbişilsel planlarını fonksiyonel olarak kullanılmasına olanak tanır (Brown, 1987).

İlgili Araştırmalar

Karaırmak ve Siviş- Çetinkaya (2011) yaptıkları çalışmada psikolojik dayanıklılık değişkenin olumlu duygular, denetim odağı ve benlik saygısı ile ilişkilisi incelenmiştir. 1999 depremini yaşamış olan 138 kadın ve 224 erkek bu çalışmanın örneklemini oluşturmaktadır. Araştırmada kullanılan öleçekeler; Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (Kısa Form), Ego sağlamlık ölçeği, Rotter'ın İç-Dış Denetim Odağı Ölçeği şeklindedir. Denetim odağı ve benlik saygısının zihinsel durumlar bakımından duygular üzerine tesir ettiği saptanmıştır. Birey de bulunan pozitif veya negatif duyguların psikolojik dayananıklılığı yordadığı bulgusu elde edilmiştir.

Genlik (2012) yapmış olduğu çalışmada aile üyelerinden veya duygusal yakınlık hissettiği birinin son beş yılı içinde kaybeden bireylerin yas sürecinin, depresyon ve anksiyete düzeylerine etkileri incelemiştir. 204 üniversite öğrencisi araştırmaya katılım sağlamıştır. Kayıplar ve Yas Süreci Anketi, Beck Anksiyete Envanteri ve Beck Depresyon Envanteri kullanılmıştır. Aile üyelerinden birini ani bir biçimde kaybeden bireylerin, kadınların, ilk yıllarda yaşanan yas sürecinin anksiyete ve depresyon puan ortalamalarının; duygusal yakınlık hissetiği birini ani bir şekilde kaybeden bireylerin, erkeklerin, beşinci yılına varan yas sürecinde bireylerin anksiyete ve depresyon düzeyi puan ortalamaları açısıdan anlamlı bir farklılık gerçekleştiği bulgulanmıştır. Saptanan bulgunun yanı sıra, yas süreci içinde tecrübe edilen başa çıkma stratejileri ile cinsiyet değişkeni arasında; vefat nedeni ile kayıp haberi alındığında verilen ilk tepki arasında anlamlı bir fark olduğu bulgulanmıştır.

Arıcı ve Neslihan (2014) tarafından gerçekleşen çalışmanın 2012-2013 yılları içinde sivil toplum kuruluşlarına başvuran, travma yaratan bir şekilde eşini yitiren ve başlangıç testlerinde olan Post Travmatik Stres Bozukluğu soru listesinin sivil versyonu ve Yas Ölçeği ölçeklerinden fazla puanı ve Aile Yılmazlığı Ölçeğinden az puanı olan 24 kadın ile gerçekleşmiştir. Kadınların travma sonrası stresin, aile dayanıklılığı ve yas düzeylerine etkisini inceleyen bir çalışmadır. Kişisel bilgi formu, Yas Ölçeği, Aile Yılmazlığı Ölçeği ve Post Travmatik Stres Bozukluğu Soru Listesi Sivil uyarlaması kullanılmıştır. Araştırma neticesinde, Travmatik Yas Sorununda kadınların yas ve travma sonrası stres seviyelerini düşürmede ve aile sağlamlılığı seviyelerini yükseltmede Aile Dayanıklılığı Programının anlamlı seviyede bir etkinin gerçekleştiği ve bu tesirin iz bıraktığı bulgulanmıştır.

İkizer (2014) tarafından yapılan çalışmada 2011 yılında gerçekleşen Van depreminden etkilenen bireylerin psikolojik dayanıklılığının daha geniş ve derin araştırma maksadıyla nitel ve niceliksel aşamalar yapılmıştır. Nitel araştırma kapsamında Van'da 51 depremzede ile görüşme yapılmıştır. Ekonomik değişkenlerin, inancın ve dindarlığı olumlu kişilik özelliklerin sağlıklı olmanın hayatta kalan depremzedeler tarafından dayanıklılıkla ilişkili olduğu belirtildi. 360 birey ile yapılan nicel araştırmanın sonucunda ise psikolojik dayanıklılığın doğal afet öncesi, doğal afet ani ve sonrası birden çok değişkenden etkilendiği saptandı ve psikolojik dayanıklılığın çok faktörlü bir yapı olduğu belirtildi.

Karaırmak ve Güloğlu (2014) yaptıkları çalışmada deprem deneyimi yaşamış yetişkin bireylerde psikolojik sağlamlık ve bağlanma sitilleri arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Araştırma örneklemi 17 Ağustos Marmara veya 12 Kasım Düzce depremlerini yaşamış 20-28 yaş aralığında 242 birey katılım sağlamıştır. Kullanılan ölçekler Ego-Sağlamlığı Ölçeği, Yaşam Yönelimi Testi, Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği, Olumlu ve Olumsuz Duygu Ölçeği ve İlişki Ölçeği şeklindedir. Psikolojik dayanıklılık ve güvenli bağlanma ile aralarında olumlu bir korelasyon saptanmıştır. Güvenli bağlanma iyimserlik ve olumlu duygular psikolojik sağlamlığı yordayan elzem değişkenler olarak saptanmıştır.

Parmaksız (2019) tarafından yapılan çalışmada özgecilik ve iyimserliğin psikolojik dayanıklılığı yordamadaki gücü incelenmiştir. Orta Anadolu'da yaşayan 389 yetişkin birey çalışmaya katılım göstermiştir. Araştırmada Kişisel bilgi formu Özgecilik Ölçeği, İyimserlik Ölçeği Ve Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği kullanılmıştır. Psikolojik dayanıklılık puanları yapılan analizde medeni duruma göre anlamlı olarak farklılaştığı bulgulanmıştır. Bu durumun aksine yaşanan yer, ekonomik durum, eğitim düzeyi ve cinsiyet psikolojik dayanıklılık üzerine anlamlı bir fark oluşturmadığı bulgulanmıştır. Özgeci davranışlarını medeni durumun ve iyimserliklerin psikolojik dayanıklılığı yordadığı bulgusuna ulaşılmıştır.

Kırcalı (2020) tarafından yapılan çalışmanın ilk aşamasında yaşamlarının son iki yılı içinde duygusal yakınlık hissettiği bireyleri kaybeden kişilerin geçmiş yas deneyimlerine dahil olma, yüksek psikolojik dayananıklılık seviyesine sahip olma, duygu düzenleme kabiliyetine sahip olma, yüksek sosyal destek düzeyinin olması ile kişilerin yas süreçleri arasındaki ilişki incelenmiştir. İkinci aşamasında bahsi geçen değişkenlerin yas süreçleri üzerindeki yordayıcı etkisi incelenmiştir. Çalışmanın üçüncü aşamasında ise deneyimlenen yasın, duygu düzenleme kabiliyetine malik olmanın ve stresle baş edebilme şekillerinin yas süreci ile olan bağlantısına psikolojik dayanıklılık ve sosyal destek seviyesinin aracı rolü bu araştırma kapsamında incelenmiştir. Geçen 2 yıllık süre zarfında yakınını kaybeden 18-66 yaş arası 228 birey bu

çalışmaya katılım sağlamıştır. Sosyodemografik bilgi formu, Duygu düzenleme Güçlülüğü ölçeği, Çok boyutlu Algınan Sosyal Destek Ölçeği, Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Kısa Semptom Envanteri, Stresle Başa Çıkma Ölçeği, ve Teksas Düzeltilmiş Yas ölçeği uygulanmıştır. Kadın katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerine oranla erkek bireylerin psikolojik sağlamlık düzeyi daha yüksek olduğu saptanmıştır. Kaybedilen yakınlarının ölüm nedeni kaza ise kişilerin anksiyete seviyelerinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Endojen değişkenlerininde geçmiş yas deneyimlerine yordayıcı gücünü arttığı bulgulanmıştır. Stresle başa çıkma, duygu düzenleme becerileri ve psikolojik dayanıklılık değişkenlerinin yas sürecini yordadığı; hissedilen sosyal değişkenin de aracı rol üstlendiği sonucuna ulaşılmıştır.

Yöyen ve Şan (2021) yapmış oldukları çalışmada 6 - 24 ay içerisinde duygusal yakınlık hissettiği birini kaybeden yetişkin bireylerde yas süreci ile bilişsel duygu düzenleme ve belirsizliğe tahammülsüzlük düzeylerinin ilişkisi incelenmiştir ve bireylerin birtakım demografik unsurlarının yas düzeylerindeki rolünün anlaşılması maksadıyla gerçekleşmiştir. 18-65 yaş arası, 304 yetişkin katılım sağlamıştır. Demografik Bilgi Formu, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği, Yas Ölçeği ve Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri Ölçeği uygulanmıştır. Yapılan araştırma neticesinde; Zihinsel, davranışsal ve fiziksel yas seviyesinin ilişki durumuna, cinsiyete, görüşme yoğunluğuna, ani bir şekilde yitirme durumuna ve tıbbi destek sağlayabilme durumu bakımından farklılık gösterdiği; duygusal yas seviyesinin; vefatın nedenine, bireyle yakınlık şekline, farklı bir kayıp deneyimleme ve beklenmedik bir şekilde kayıp yaşama durumu bakmından farklılık gösterdiği; yas seviyesi ile duygusal yakınlık ve sosyal destek arasında olumlu yönde anlamlı korelasyonun olduğu bulgulanmıştır.

Mehmetoğlu (2022) tarafından yas süreci üzerine duygusal zekanın ve birtakım demografik değişkenlerin etkisi incelenmiştir. 205 kişinin katılım göstermiştir. Veriler sosyodemografik Bilgi Formu, Teksas Düzeltiş Yas Ölçeği ve Bar-On Duygusal Zeka Testi araçlarıyla toplanmıştır. Yapılan çalışma neticesinde katılımcıların yas süreci ve duygusal zekâ seviyelerinin cinsiyetlerine göre anlamlı farklılık olduğu şeklindedir. Kadınların Duygusal zekâ düzeyleri erkeklere oranla daha yüksek bulunduğu, erkeklerin ise yas yoğunluğunun kadınlara oranla daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

BÖLÜM III

Yöntem

Araştırma Modeli

Bu araştırmanın, nicel araştırma desenlerine ait olan ilişkisel tarama deseni kullanılmıştır. İlişkisel tarama deseninde değişkenlerin beraber farklılaşıp farklılaşmadığı; bir farklılaşma varsa bunun nasıl gerçekleştiğiyle ilgili betimleme yapılır. Değişkenler arasındaki ilişkiyi üç farklı öncül belirler;

1) İki ya da daha fazla değişkenin içinde düzenli bir ilişkinin gerçekleşmesi.
2) İki ya da daha fazla değişkenin aynı tarafa değişim gerçekleşmesi.
3) İki ya da daha fazla değişkenin farklı tarafa değişim göstermesi şeklinde tanımlanabilir (Karasar, 2011).

Evren ve Örneklem

Bu çalışma; amaçlı örnekleme yönetemi ile yakınını kaybeden 18 yaş ve üzeri 504 gönüllü katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Bu şekildeki örneklemede araştırmacı kimlerin örnekleme dahil olacağı konusunda kendi karar verir ve bu araştırmanın amacına göre en uygun şekilde örnekleme oluşturulur (Balcı, 2016). Katılımcılara bilgilendirilmiş onam formunda olduğu, veriler ölçek hazırlarak çevrim içi şeklinde Google Forms tarafından oluşturulmuştur. Katılımcılara çevrimiçi sosyal medya araçlaryle (Mail, whatsApp, twitter) depremden etkilenen bireylerin oluşturmuş olduğu grupardan ulaşım gerçekleştirilmiştir. Tablo 1' de katılımcıların sosyodemografik özelliklerine ilişkin bilgiler verilmiştir.

Tablo 1.

Katılımcıları Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaş grupları		
18 ile 24	91	18,06
25 ile 34	172	34,13
35 ile 44	129	25,60
45 ve üstü	112	22,22
Cinsiyetleri		
Kadın	382	75,79
Erkek	122	24,21
Eğitim Durumları		
İlköğretim	189	37,50
Lise	141	27,98
Üniversite	174	34,52
Medeni Durumları		
Bekar	157	31,15
Evli	311	61,71
Dul	36	7,14
Çalışma Durumları		
Evet	137	27,18
Hayır	367	72,82
Hanede çalışan kişi sayısı		
Çalışan yok	126	25,00
Bir kişi	263	52,18
İki kişi	79	15,67
Üç kişi	36	7,14
Sosyal güvenceleri		
Olan	274	54,37
Olmayan	230	45,63
Aylık gelir		
1 asgâri ücret	202	40,08
2 asgâri ücret	54	10,71
3 asgâri ücret	20	3,97
Aylık gelir yok	228	45,24
Psikiyatrik ilaç kullanma		
Evet	42	8,33
Hayır	462	91,67

Tablo 1'de çalışmadaki depremzedelerin sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı verilmiştir.

Tablo 1 incelendiğinde, çalışmaya katılan depremzedelerin %18,06'sının 18-24 yaş arasında, %34,13'ünün 25-34 yaş arasında, %25,60'ının 35-44 yaş arasında, %22,22'sinin 45 yaş ve üzerinde olduğu, %75,79'unun cinsiyetinin kadın, %24,21'inin cinsiyetinin erkek olduğu, %37,50'sinin ilköğretim mezunu, %27,98'inin lise mezunu, %34,52'sinin üniversite mezunu olduğu, %31,15'inin medeni durumlarının bekar, %61,71'inin medeni durumlarının evli, %7,14'ünün medeni durumlarının dul olduğu, %27,18'inin çalıştığı, %72,82'sinin çalışmadığı, %25'inin hanesinde çalışan kişi bulunmadığı, %52,18'inin hanesinde 1 kişinin çalıştığı, %15,67'sinin hanesinde 2 kişinin çalıştığı, %7,14'ünün hanesinde 3 kişinin çalıştığı, depremzedelerin %54,37'sinin sosyal güvencesinin olduğu, %45,63'ünün sosyal güvencesinin olmadığı, %40,08'inin aylık gelirinin 1 asgâri ücret olduğu, %10,71'inin aylık gelirinin 2 asgâri ücret olduğu, %3,97'sinin aylık gelirinin 3 asgâri ücret olduğu, %45,24'ünün aylık gelirinin olmadığı, %8,33'ünün psikiyatrik ilaç kullandığı, %91,67'sinin psikiyatrik ilaç kullanmadığı belirlenmiştir.

Tablo 2.

Katılımcıları Kayıp Yaşama ve Depreme İlişkin Bazı Özelliklerine göre Dağılımı

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Kaybedilen Bireyin Yakınlığı		
I. Der. Akraba	112	22,22
II. Der. Akraba	262	51,98
Arkadaş/Komşu	130	25,79
Temel gıda ürünlerine erişim sağlayabilme		
Evet	243	48,21
Hayır	98	19,44
Düzensiz biçimde	163	32,34
Elektrik, su ve alt yapı gibi hizmetlere erişim sağlayabilme		
Evet	215	42,66
Hayır	41	8,13
Düzensiz biçimde	248	49,21
Depremden sonra tanımlanan psikolojik bir rahatsızlık		
Evet	71	14,09
Hayır	433	85,91
Depremden sonra ekonomik değişim yaşama		
Evet	433	85,91
Hayır	71	14,09
Maddi destek alma		
Evet	94	18,65
Hayır	410	81,35
Deprem sonrası şehir değiştirme		
Evet	222	44,05
Hayır	282	55,95

Tablo 2'de depremzedelerin kayıp yaşama ve depreme ilişkin bir takım özelliklerine göre dağılımları yer almaktadır.

Tablo 2 incelendiğinde, çalışmaya katılan depremzedelerin %22,22'sinin depremde 1. derece akrabasını, %51,98'inin depremde 2. derece akrabasını, %25,79'unun depremde arkadaş/komşusunu kaybettiği, %48,21'inin depremden sonra temel gıda ürünlerine erişebildiği, %19,44'ünün depremden sonra temel gıda ürünlerine erişim sağlayamadığı, %32,34'ünün depremden sonra temel gıda ürünlerine düzensiz biçimde erişim sağlayabildiği, %42,66'sının depremden sonra elektrik, su ve altyapı gibi hizmetlere erişim sağlayabildiği, %8,13'ünün depremden sonra elektrik, su ve altyapı gibi hizmetlere erişim sağlayamadığı, %49,21'inin depremden sonra elektrik, su ve altyapı gibi hizmetlere düzensiz biçimde erişim sağlayabildiği , %14,09'unun depremden sonra tanımlanan psikolojik bir rahatsızlığının olduğu, %85,91'inin depremden sonra tanımlanan psikolojik bir rahatsızlığının olmadığı, %85,91'inin depremden sonra ekonomik değişme yaşadığı, %14,09'unun depremden sonra ekonomik değişme yaşamadığı, %18,65'inin maddi destek aldığı, %81,35'inin maddi destek almadığı, %44,05'inin deprem sonrası şehir değiştirdiği, %55,95'inin deprem sonrası şehir değişmediği görülmektedir.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada ölçüm araçları; Sosyodemografik bilgi formu, Temel Yas Unsurları Ölçeği, Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ve Üstbiliş Ölçeği-30 dir. Ölçüm araçları Ek 3. ve Ek 5 de mevcuttur.

Sosyodemografik Bilgi Formu

Bireylere, yaş, cinsiyet ve eğitim seviyeleri, medeni durumu gibi bilgilerin öğrenilmesi amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Bu form toplam 24 sorudan oluşmakta olup vefat eden bireyin yakınlığının da sorulması amaçlanmıştır.

Temel Yas Unsurları Ölçeği

Ölçek Burnett ve ark. (1997) tarafından oluşturulmuştur. Türkçe uyarlaması ise Selvi ve arkadaşları (2011) tarafından yapılmıştır ve ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0.94 bulunmuştur. Ölçek, üç alt boyut ve 17 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte dört punlı likert skalası bulunmaktadır. Hiçbir zaman (0 puan) , Bazen (1 puan) , Çoğunlukla (2 puan) ve Sürekli (3 puan) olarak değerlendirilir. Ölçeğin üç boyutu bulunmaktadır: İmajlar ve düşünceler, akut ayrılık ve kederdir. Cronbach Alpha değerler ise; İmajlar ve düşünceler kategorisinde 0.83, akut ayrılık kategorisinde 0.89 ve keder kategorisinde 0.87 bulunmuştur. Bireyde temel yas unsurlarının katılımcı için üç kategoride belirlenmesi amaçlanmaktadır. Ölçek Türkiye örneklemi bakımından geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olarak saptanmıştır.

Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

Friborg ve ark. (2003) tarafından geliştirilmiştir ve ‘kişisel güç’, ‘yapısal stil’, ,‘sosyal yeterlilik’,‘aile uyumu’ ve ‘sosyal kaynaklar’ alt boyutlarını vardır. Yapılan sonraki çalışmada Friborg ve ark. (2005) çalışmasında ‘kişisel güç’ boyutu, ‘kendilik algısı’ ve ‘gelecek algısı’ şeklinde ikiye ayrılmış ve altı boyut oluşmuştur. Ölçekte, ‘gelecek algısı’ (2,8,14,20) ve ‘yapısal stil’ (3,9,15,21) 4’er öncül; ‘kendilik algısı’ (1,7,13,19,28,31,) ‘aile uyumu’ (5,11,17,23,26,32) ve ‘sosyal yeterlilik’ (4,10,16,22,25,29) 6’şar öncül ve ‘sosyal kaynaklar’ (6,12,18,24,27,30,33) ise 7 öncül olarak ölçülmektedir. Doğrulayıcı faktör analizi ölçeğin geçerlilik çalışması için yapılmış ve altı faktörlü yapıda toplam %57’lik varyans açıklamıştır. Ölçeğin güvenilirliğinde yapısal eşitlik modeli iç tutarlılık değerleri; ‘Gelecek Algısı’ için 0.75, ‘Kendilik Algısı’ için 0.80, ‘Sosyal Yeterlilik’ için 0.82, ‘Sosyal Kaynaklar’ için 0.84, ‘Aile Uyumu’ için 0.86 ve ‘Yapısal Stil’ için 0.76’dır (Friborg vd., 2005; akt. Basım & Çetin, 2011).

Ölçeğin Türkçe'ye uyarlanması Basım ve Çetin (2011) tarafından geliştirilmiştir. Faktör analizinde, orijinal ölçekle örtüşen ve 'Gelecek algısı', 'Kendilik algısı, 'Aile uyumu', 'Yapısal stil', 'Sosyal yeterlilik' ve 'Sosyal kaynaklar' boyutlarını kapsayan altı faktörlü yapı doğrulanmıştır ($\chi2$=1104, df=480, $\chi2$/df=2,3; RMSEA=0,055; TLI=0,90; CFI=0,91). Ölçeğin alt boyutlarının iç tutarlılık katsayılarının 0,66 ile 0,81 arasında ve test-tekrar test güvenilirliklerinin ise 0,68 ile 0,81 arasında değiştiği sonucu elde edilmiştir. Türkçe'ye uyarlaması yapılmış olan ölçeğin güvenilir ve geçerli olduğu sonucuna varılmıştır (Basım & Çetin, 2011).

Üstbiliş Ölçeği-30

Ölçek Wells ve Cartwright-Hatton (2004) tarafından oluşturulmuştur. Cronbach Alpha değeri .93 dür. Faktörler için Alpha değerleri ise .72 ile .93 arasındadır (Wells &Cartwright-Hatton, 2004) Türkçe uyarlaması ise Tosun ve Irak (2008) aracılığı ile geliştrilmiştir. Ölçek, 5 alt boyut ve 30 maddeden oluşmaktadır. 4'lü derecelendirme kullanılmaktadır. Ölçekten alınabilecek puanlar 30 ile 120 arasında değişir ve ölçekte puan arttıkça patolojik anlamda, üstbilişsel etkinliğinin arttığı sonucuna varılır. Yakınsak geçerlilik durumunda, ölçek değerlerinin kaygı ve obsesif belirtiler ile olumlu şekilde ilişki içerisinde olduğu saptanmıştır. Ölçek, Tosun ve Irak (2008) yapılan çalışmada Cronbach Alpha değeri; 0.86 olarak hesaplanmıştır ve test tekrar test değerleri ölçek maddeleri açısında .40 ile .94 arasında farklılaşmaktadır. Bu duruma bakılarak Türkiye'de geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olarak kabul görmektedir.

Verilerin İstatistiksel Analizi

Araştırma verilerinin istatistiksel analizleri için Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 27.0 yazılımı kullanılmıştır.

Depremzedelerin TYUÖ, UBÖ ve YiPDÖne verdikleri yanıtların güvenirliği için Cronbach alfa katsayıları hesaplanmış olup, alfa katsayıları TYUÖ için 0,958, UBÖ için 0,916 ve YiPDÖ için 0,886 hesaplanmıştır.

Tablo 3.

Depremzedelerin TYUÖ, UBÖ ve YiPDÖ Skorlarının Normallik Testleri

	Kolmogorov-Smirnov				
	İst.	**sd**	**P**	**Çarpıklık**	**Basıklık**
İmajlar ve düşünceler	0,105	504	0,000	0,230	-0,915
Akut ayrılık	0,138	504	0,000	-0,453	-0,871
Keder	0,126	504	0,000	-0,028	-0,996
TYUÖ	0,080	504	0,000	-0,078	-0,900
Olumlu inançlar	0,068	504	0,000	0,094	-0,713
Kontrol edilemezlik ve tehlike	0,088	504	0,000	-0,333	-0,265
Bilişsel güven	0,071	504	0,000	0,156	-0,857
Düşünceleri kontrol ihtiyacı	0,101	504	0,000	-0,463	-0,451
Bilişsel farkındalık	0,133	504	0,000	-0,853	0,947
Yapısal Stil	0,114	504	0,000	-0,284	-0,502
Gelecek Algısı	0,102	504	0,000	-0,003	-1,150
Aile uyumu	0,136	504	0,000	-0,409	-0,798
Kendilik algısı	0,122	504	0,000	-0,378	-0,669
Sosyal yeterlilik	0,088	504	0,000	-0,224	-0,665
Sosyal kaynaklar	0,118	504	0,000	-0,479	-0,339
Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği	0,058	504	0,000	-0,344	-0,414

Tablo 3.'te depremzedelerin TYUÖ, UBÖ ve YiPDÖ skorlarının normallik testleri için yapılan Kolmogorov-Smirnov testi ve çarpıklık-basıklık katsayıları gösterilmiştir.

Tablo 3.'e göre depremzedelerin TYUÖ, UBÖ ve YiPDÖ skorlarının çarpıklık ve basıklık katsayılarının ±1,5 arasında olduğu görülmüştür. Tabachncik ve Fidell (2013) çarpıklık ve basıklığın düşük olması halinde verilerin normal dağılıma göstereceğini belirtmiştir. Buna göre depremzedelerin TYUÖ, UBÖ ve YiPDÖ skorlarının normal dağılıma uyduğu saptanmıştır.

Depremzedelerin sosyo-demografik özelliklerine göre TYUÖ, UBÖ ve YiPDÖ skorlarının karşılaştırılmasında bağımsız örneklem t testi ve ANOVA uygulanmış, ileri analizler için Tukey testi yapılmıştır. Depremzedelerin TYUÖ skorları ile UBÖ ve YiPDÖ

skorlarının arasındaki korelasyonlar Pearson testiyle belirlenmiştir. Depremzedelerin UBÖ ve YiPDÖ skorlarının TYUÖ skorlarını yordama durumu için çok değişkenli regresyon analizleri uygulanmıştır.

Çalışma Planı

Araştırmaya başlamadan önce etik kurul formu doldurulup etik kurula gönderilmiştir. Etik kurul izni YDÜ/SB/2023/1669 proje numaralı etik izin (Ek 7.) 09.10.2023 tarihinde alındıktan sonra araştırma verileri toplanmıştır. Katılımcılar deremde kayıp yaşamış yetişkin bireylerden oluşmuştur. Katılımcılar araştırmaya tamamen gönüllülük esasına bağlı olarak katılım sağlmamışlardır Katılımıların kişisel kimlik bilgileri istenmemiştir. Katılımcılar ölçekleri doldurmadan önce Aydınlatılmış Onam Formu ve Bilgilendirilmiş Onam ile bilgilendirlip çalışmanın bilimsel bilgi doğrultusunda aratırmanın yapıldığı bilgisi katılımcılara aktarılmıştır. Ölçekler, anket yöntemi ile hazırlanarak, çevrimiçi şeklinde Google forms tarafından oluşturulmuştur. Katılımcılara çevrimiçi sosyal medya araçları (WhatsApp, mail, instagram) aracılığı ve yüzyüze ulaşım sağlanıp anket linki gönderilerek veriler toplanılmıştır. Katılımcı izni alındıktan sonra veriler elde edilmiştir.

BÖLÜM IV

Bulgular ve Yorumlar

Bulgular

Tablo 4.

Katılımcıların Temel Yas Unsurları Ölçeği Puanları

	N	$\bar{x}$	s	Min	Max
TYUÖ-İmajlar ve düşünceler	504	11,81	5,02	0	21
TYUÖ-Akut ayrılık	504	10,10	4,09	0	15
TYUÖ-Keder	504	8,49	4,27	0	15
TYUÖ	504	30,40	12,36	0	51

Tablo 4'te çalışmanın örneklemine alınan depremzedelerin TYUÖ skorları yer almaktadır.

Tablo 4 incelendiğinde, çalışmaya katılan bireylerin TYUÖ'ne ait İmajlar ve düşünceler alt boyutundan ortalama 11,81±5,02 puan, Akut ayrılık alt boyutundan ortalama 10,10±4,09 puan,Keder alt boyutundan ortalama 8,49±4,27 puan aldıkları, TYUÖ genelinden ise ortalama 30,40±12,36 puan aldıkları tespit edilmiştir.

Tablo 5.

Katılımcıların Cinsiyete göre Temel Yas Unsurları Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

	Cinsiyetleri	**N**	$\bar{x}$	**s**	**t**	**p**
TYUÖ-İmajlar ve düşünceler	Kadın	382	12,02	4,95	1,619	0,106
	Erkek	122	11,17	5,19		
TYUÖ-Akut ayrılık	Kadın	382	10,26	3,99	1,608	0,108
	Erkek	122	9,58	4,36		
TYUÖ-Keder	Kadın	382	8,74	4,22	2,338	0,020*
	Erkek	122	7,70	4,34		
TYUÖ	Kadın	382	31,02	12,12	1,997	0,046*
	Erkek	122	28,46	12,95		

**p<0,05*

Tablo 5'te depremzedelerin cinsiyetine göre TYUÖ skorlarının bağımsız örneklem t testi ile karşılaştırılması yer almaktadır.

Tablo 5 incelendiğinde, çalışmaya katılan depremzedelerin cinsiyetine göre TYUÖ genelinden ve ölçeğe ait Keder alt ölçek skorları arasında istatistik açısından önemli düzeyde fark olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Kadın depremzedelerin TYUÖ genelve Keder skorları, erkek depremzedelerin Keder skorlarından istatistik açısından önemli düzeyde yüksek bulunmuştur. Depremzedelerin cinsiyetine göre TYUÖ'ne ait İmajlar ve Düşünceler skorları ile Akut Ayrılık skorları arasında istatistik açısından önemli düzeyde fark bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Tablo 6.

Katılımcıların Medeni Duruma göre Temel Yas Unsurları Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

	Medeni durumları	**n**	$\bar{x}$	**s**	**Min**	**Max**	**F**	**p**	**Fark**
TYUÖ-İmajlar ve düşünceler	Bekar	157	11,14	4,84	0	21	3,146	0,044*	1-3
	Evli	311	11,98	5,08	0	21			2-3
	Dul	36	13,28	4,95	4	21			
TYUÖ-Akut ayrılık	Bekar	157	9,82	4,18	0	15	2,028	0,133	
	Evli	311	10,10	4,06	0	15			
	Dul	36	11,33	3,76	1	15			
TYUÖ-Keder	Bekar	157	8,01	4,27	0	15	2,484	0,084	
	Evli	311	8,59	4,20	0	15			
	Dul	36	9,67	4,64	0	15			
TYUÖ	Bekar	157	28,96	12,29	0	51	2,933	0,054	
	Evli	311	30,68	12,41	0	51			
	Dul	36	34,28	11,56	8	51			

**p<0,05*

Tablo 6'da depremzedelerin medeni durumuna göre TYUÖ skorlarının ANOVA testi ile karşılaştırılması yer almaktadır.

Tablo 6 incelendiğinde, çalışmaya katılan depremzedelerin medeni durumuna göre TYUÖ'ne ait İmajlar ve düşünceler alt ölçek skorları arasında istatistik açısından önemli düzeyde fark olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Medeni durumu dul olan depremzedelerin İmajlar ve düşünceler skorları, medeni durumu evli olan ve medeni durumu bekar olan depremzedelerin İmajlar ve düşünceler skorlarından istatistik açısından önemli düzeyde yüksek bulunmuştur. Depremzedelerin medeni durumuna göre TYUÖ genel skorları ve ölçeğe ait Keder skorları ile Akut Ayrılık skorları arasında istatistik açısından önemli düzeyde fark bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Tablo 7.

Katılımcıların Vefat Eden Bireyin Yakınlığına göre TYUÖ Puanlarının Karşılaştırılma Sonuçları

	Bireyin yakınlığı	**n**	$\bar{x}$	**s**	**Min**	**Max**	**F**	**p**	**Fark**
TYUÖ-İmajlar ve düşünceler	I. Der. Akraba	112	15,32	4,66	4,00	21,00	41,571	0,000*	1-2
	II. Der. Akraba	262	10,62	4,64	0,00	21,00			1-3
	Arkadaş/Komşu	130	11,19	4,69	0,00	21,00			
TYUÖ-Akut ayrılık	I. Der. Akraba	112	13,01	2,95	1,00	15,00	43,846	0,000*	1-2
	II. Der. Akraba	262	9,06	4,02	0,00	15,00			1-3
	Arkadaş/Komşu	130	9,68	3,91	1,00	15,00			
TYUÖ-Keder	I. Der. Akraba	112	11,58	3,70	0,00	15,00	48,063	0,000*	1-2
	II. Der. Akraba	262	7,25	3,91	0,00	15,00			1-3
	Arkadaş/Komşu	130	8,32	4,11	0,00	15,00			
TYUÖ	I. Der. Akraba	112	39,91	10,02	11,00	51,00	53,212	0,000*	1-2
	II. Der. Akraba	262	26,94	11,57	0,00	51,00			1-3
	Arkadaş/Komşu	130	29,18	11,58	1,00	51,00			

**p<0,05*

Tablo 7'de depremzedelerin depremde vefat eden bireye yakınlığına göre TYUÖ skorlarının ANOVA testi ile karşılaştırılması yer almaktadır.

Tablo 7 incelendiğinde, çalışmaya dahil edilen bireylerin depremde vefat eden bireye yakınlığına göre TYUÖ genel skorları ve ölçeğe ait İmajlar ve düşünceler, Keder ve Akut Ayrılık alt ölçek skorları arasında istatistik açısından önemli düzeyde fark olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Depremde I. Derece akrabası vefat eden depremzedelerin İmajlar ve düşünceler, Keder ve Akut Ayrılık alt ölçek skorları ile TYUÖ genel skorları, depremde 2. Derece akrabası vefat eden ve depremde arkadaşı/komşusu vefat eden depremzedelerin İmajlar ve düşünceler, Keder ve Akut Ayrılık alt ölçek skorları ile TYUÖ genel skorlarından istatistik açısından önemli düzeyde yüksek bulunmuştur ($p>0,05$).

Tablo 8.

Katılımcıların Temel Gıda Ürünlerine Erişim Sağlayabilme Durumuna göre TYUÖ Puanlarının Karşılaştırılma Sonuçları

	Erişim	**n**	$\bar{x}$	**S**	**Min**	**Max**	**F**	**p**	**Fark**
TYUÖ-İmajlar ve düşünceler	Evet	243	11,33	4,81	0	21	2,249	0,107	
	Hayır	98	12,37	5,47	3	21			
	Düzensiz biçimde	163	12,20	5,00	0	21			
TYUÖ-Akut ayrılık	Evet	243	9,76	4,21	0	15	1,651	0,193	
	Hayır	98	10,51	4,00	0	15			
	Düzensiz biçimde	163	10,36	3,94	0	15			
TYUÖ-Keder	Evet	243	8,01	4,15	0	15	4,751	0,009*	1-2
	Hayır	98	9,57	4,43	0	15			
	Düzensiz biçimde	163	8,55	4,25	0	15			
TYUÖ	Evet	243	29,10	12,17	0	51	2,980	0,052	
	Hayır	98	32,45	13,17	4	51			
	Düzensiz biçimde	163	31,10	12,00	0	51			

**p<0,05*

Tablo 8'de depremzedelerin temel gıda ürünlerine erişim sağlayabilme durumuna göre TYUÖ skorlarının ANOVA testi ile karşılaştırılması yer almaktadır.

Tablo 8 incelendiğinde, çalışmaya katılan depremzedelerin temel gıda ürünlerine erişim sağlayabilme durumuna göre TYUÖ'ne ait Keder alt ölçek skorları arasında istatistik açısından önemli düzeyde fark olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Temel gıda ürünlerine erişim sağlayamayan depremzedelerin Keder skorları, temel gıda ürünlerine erişim sağlayabilen depremzedelerin Keder skorlarından istatistik açısından önemli düzeyde yüksek bulunmuştur. Depremzedelerin temel gıda ürünlerine erişim sağlama durumlarına göre TYUÖ genel skorları ve ölçeğe ait İmajlar ve Düşünceler skorları ile Akut Ayrılık skorları arasında istatistik açısından önemli düzeyde fark yoktur ($p>0,05$).

Tablo 9.

Katılımcıların Elektrik, Su ve Alt Yapı Gibi Hizmetlere Erişim Sağlayabilme göre TYUÖ Puanlarının Karşılaştırılma Sonuçları

	Erişim	**n**	$\bar{x}$	**S**	**Min**	**Max**	**F**	**p**	**Fark**
TYUÖ-İmajlar ve düşünceler	Evet	215	11,17	4,94	0	21	3,183	0,042*	1-2
	Hayır	41	12,02	5,24	1	21			1-3
	Düzensiz biçimde	248	12,33	5,00	0	21			
TYUÖ-Akut ayrılık	Evet	215	9,88	4,26	0	15	0,531	0,588	
	Hayır	41	10,17	4,25	0	15			
	Düzensiz biçimde	248	10,27	3,91	0	15			
TYUÖ-Keder	Evet	215	8,18	4,32	0	15	0,999	0,369	
	Hayır	41	8,76	4,58	0	15			
	Düzensiz biçimde	248	8,71	4,17	0	15			
TYUÖ	Evet	215	29,23	12,44	0	51	1,702	0,183	
	Hayır	41	30,95	13,11	1	51			
	Düzensiz biçimde	248	31,32	12,14	0	51			

**p<0,05*

Tablo 9'da depremzedelerin elektrik, su ve alt yapı gibi hizmetlere erişim sağlayabilme durumuna göre TYUÖ skorlarının ANOVA testi ile karşılaştırılması yer almaktadır.

Tablo 9 incelendiğinde, çalışmaya katılan depremzedelerin elektrik, su ve alt yapı gibi hizmetlere erişim sağlayabilme durumuna göre TYUÖ'ne ait İmajlar ve Düşünceler alt ölçek skorları arasında istatistik açısından önemli düzeyde fark olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Elektrik, su ve alt yapı gibi hizmetlere erişim sağlayabilen depremzedelerin İmajlar ve Düşünceler skorları, elektrik, su ve alt yapı gibi hizmetlere erişim sağlayamayan ve Elektrik, su ve alt yapı gibi hizmetlere düzensiz biçimde erişim sağlayabilen depremzedelerin İmajlar ve Düşünceler skorlarından istatistik açısından önemli düzeyde düşük bulunmuştur. Depremzedelerin elektrik, su ve alt yapı gibi hizmetlere erişim sağlayabilme durumlarına göre TYUÖ genel skorları ve ölçeğe Keder skorları ile Akut Ayrılık skorları arasında istatistik açısından önemli düzeyde fark yoktur ($p>0,05$).

Tablo 10.

Katılımcıların Kendisine Ait Yaşam Alanı Olması Durumuna göre TYUÖ Puanlarının Karşılaştırılma Sonuçları

	Yaşam alanı	**n**	$\bar{x}$	**s**	**t**	**p**
TYUÖ-İmajlar ve düşünceler	Evet	206	11,38	4,96	-1,595	0,111
	Hayır	298	12,11	5,05		
TYUÖ-Akut ayrılık	Evet	206	9,63	4,37	-2,168	0,031*
	Hayır	298	10,43	3,85		
TYUÖ-Keder	Evet	206	8,14	4,36	-1,521	0,129
	Hayır	298	8,73	4,19		
TYUÖ	Evet	206	29,15	12,71	-1,890	0,059
	Hayır	298	31,26	12,06		

Tablo 10'da depremzedelerin kendisine ait yaşam alanı olması durumuna göre TYUÖ skorlarının bağımsız örneklem t testi ile karşılaştırılması yer almaktadır.

Tablo 10 incelendiğinde, çalışmaya katılan depremzedelerin kendisine ait yaşam alanı olması durumuna göre TYUÖ genel skorları ve ölçeğe ait İmajlar ve Düşünceler skorları,ve Keder skorları ve arasında istatistik açısından önemli düzeyde fark olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$). Kendisine ait yaşam alanı olan ve kendisine ait yaşam alanı olmayan depremzedelerin İmajlar ve Düşünceler skorları ve Keder skorları ile TYUÖ genel skorları benzerdir. Kendisine ait yaşam alanı olmayan depremzedelerin ölçekte yer alan akut ayrılık skorlarının kendisine ait yaşam alanı olanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$).

Tablo 11.

Katılımcıların Psikiyatrik İlaç Kullanma Durumuna göre TYUÖ Puanlarının Karşılaştırılma Sonuçları

	Psikiyatrik ilaç kullanmaları	**n**	$\bar{x}$	**s**	**t**	**p**
TYUÖ-İmajlar ve düşünceler	Evet	42	13,95	5,20	2,909	0,004*
	Hayır	462	11,62	4,96		
TYUÖ-Akut ayrılık	Evet	42	11,60	3,86	2,490	0,013*
	Hayır	462	9,96	4,08		
TYUÖ-Keder	Evet	42	9,98	4,46	2,371	0,018*
	Hayır	462	8,35	4,23		
TYUÖ	Evet	42	35,52	12,72	2,826	0,005*
	Hayır	462	29,93	12,24		

**p<0,05*

Tablo 11'de depremzedelerin psikiyatrik ilaç kullanma durumuna göre TYUÖ skorlarının bağımsız örneklem t testi ile karşılaştırılması yer almaktadır.

Tablo 11 incelendiğinde, çalışmaya katılan depremzedelerin psikiyatrik ilaç kullanma durumuna göre TYUÖ genel skorları ve ölçeğe ait İmajlar ve Düşünceler skorları, Keder skorları ve Akut Ayrılık skorları arasında istatistik açısından önemli düzeyde fark olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Psikiyatrik ilaç kullanan depremzedelerin İmajlar ve Düşünceler skorları, Keder skorları ve Akut Ayrılık skorları ile TYUÖ genel skorları, psikiyatrik ilaç kullanmayan depremzedelerin İmajlar ve Düşünceler skorları, Keder skorları ve Akut Ayrılık skorları ile TYUÖ genel skorlarından istatistik açısından önemli düzeyde yüksek bulunmuştur.

Tablo 12.

Katılımcıların Depremden Sonra Tanımlanan Psikolojik Bir Rahatsızlık Göre TYUÖ Puanlarının Karşılaştırılma Sonuçları

	Rahatsızlık	**N**	$\bar{x}$	**s**	**t**	**p**
TYUÖ-İmajlar ve düşünceler	Evet	71	14,11	4,91	4,239	0,000*
	Hayır	433	11,43	4,94		
TYUÖ-Akut ayrılık	Evet	71	11,14	4,02	2,327	0,020*
	Hayır	433	9,93	4,08		
TYUÖ-Keder	Evet	71	9,69	4,21	2,574	0,010*
	Hayır	433	8,29	4,25		
TYUÖ	Evet	71	34,94	12,21	3,377	0,001*
	Hayır	433	29,65	12,24		

**p<0,05*

Tablo 12'de depremzedelerin depremden sonra tanımlanan psikolojik bir rahatsızlık durumuna göre TYUÖ skorlarının bağımsız örneklem t testi ile karşılaştırılması yer almaktadır.

Tablo 12 incelendiğinde, çalışmaya katılan depremzedelerin depremden sonra tanımlanan psikolojik bir rahatsızlık durumuna göre TYUÖ genel skorları ve ölçeğe ait İmajlar ve Düşünceler skorları, Keder skorları ve Akut Ayrılık skorları arasında istatistik açısından önemli düzeyde fark olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Depremden sonra tanımlanan psikolojik bir rahatsızlığı olan depremzedelerin İmajlar ve Düşünceler skorları, Keder skorları ve Akut Ayrılık skorları ile TYUÖ genel skorları, depremden sonra tanımlanan psikolojik bir rahatsızlığı olmayan depremzedelerin İmajlar ve Düşünceler skorları, Keder skorları ve Akut Ayrılık skorları ile TYUÖ genel skorlarından istatistik açısından önemli düzeyde yüksek bulunmuştur.

Tablo 13.

Katılımcıların Üst Biliş Ölçeği Puanları

	n	$\bar{x}$	**s**	**Min**	**Max**
ÜBÖ-Olumlu inançlar	504	13,92	4,58	6	24
ÜBÖ-Kontrol edilemezlik ve tehlike	504	16,01	4,18	6	24
ÜBÖ-Bilişsel güven	504	14,11	4,95	6	24
ÜBÖ-Düşünceleri kontrol ihtiyacı	504	16,75	4,54	6	24
ÜBÖ-Bilişsel farkındalık	504	18,09	3,46	6	24

Tablo 13'de çalışma kapsamın alınan depremzedelerin ÜBÖ skorları yer almaktadır.

Tablo 13 incelendiğinde, çalışmaya katılan depremzedelerin ÜBÖ'ne ait Olumlu inançlar alt boyutundan ortalama 13,92±4,58 puan, Kontrol edilemezlik ve tehlike alt boyutundan ortalama 16,01±4,18 puan, Bilişsel güven alt boyutundan ortalama 14,11±4,95 puan, Düşünceleri kontrol ihtiyacı alt boyutundan ortalama 16,75±4,54 puan ve Bilişsel farkındalık alt boyutundan ortalama 18,09±3,46 puan aldıkları belirlenmiştir.

Tablo 14.

Katılımcıların ÜBÖ Skorları ile TYUÖ Puanları Arasındaki Korelasyonlar

		İmajlar ve düşünceler	Akut ayrılık	Keder	TYUÖ
Olumlu inançlar	R	0,111	0,099	0,134	0,124
	P	0,013*	0,026*	0,003*	0,005*
Kontrol edilemezlik ve tehlike	R	0,174	0,186	0,220	0,208
	P	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*
Bilişsel güven	R	0,213	0,156	0,196	0,206
	P	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*
Düşünceleri kontrol ihtiyacı	R	0,308	0,274	0,319	0,326
	P	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*
Bilişsel farkındalık	R	0,173	0,176	0,149	0,180
	P	0,000*	0,000*	0,001*	0,000*

**p<0,05*

Tablo 14'de depremzedelerin ÜBÖ skorları ile TYUÖ skorlarının arasındaki korelasyonlar yer almaktadır.

Tablo 14 incelendiğinde, çalışmaya katılan depremzedelerin ÜBÖ'ne ait Olumlu inançlar, Kontrol edilemezlik ve tehlike, Bilişsel güven, Düşünceleri kontrol ihtiyacı ve Bilişsel farkındalık alt ölçek skorları ile TYUÖ genel skorları ve ölçeğe ait İmajlar ve Düşünceler skorları, Keder skorları ve Akut Ayrılık skorları arasında pozitif yönde ve istatistik açısından önemli düzeyde korelasyon olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Depremzedelerin Olumlu inançlar, Kontrol edilemezlik ve tehlike, Bilişsel güven, Düşünceleri kontrol ihtiyacı ve Bilişsel farkındalık skorları arttıkça, İmajlar ve Düşünceler skorları, Keder skorları ve Akut Ayrılık skorları ile TYUÖ genel skorları da istatistik açısından önemli düzeyde artmaktadır.

Tablo 15.

Katılımcıların Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puanları

	n	$\bar{x}$	**s**	**Min**	**Max**
YiPDÖ-Yapısal Stil	504	14,19	4,01	4	20
YiPDÖ-Gelecek Algısı	504	11,92	5,25	4	20
YiPDÖ-Aile uyumu	504	21,14	6,48	6	30
YiPDÖ-Kendilik algısı	504	21,59	6,05	6	30
YiPDÖ-Sosyal yeterlilik	504	20,61	5,85	6	30
YiPDÖ-Sosyal kaynaklar	504	25,88	5,80	7	35
YiPDÖ	504	115,34	24,86	41	163

Tablo 15'te depremzedelerin YiPDÖ skorları yer almaktadır.

Tablo 15 incelendiğinde, çalışmaya katılan depremzedelerin YiPDÖ'ne ait Yapısal Stil alt boyutundan ortalama 14,19±4,01 puan, Gelecek Algısı alt boyutundan ortalama 11,92±5,25 puan, Aile uyumu alt boyutundan ortalama 21,14±6,48 puan, , Kendilik algısı alt boyutundan ortalama 21,59±6,05 puan, Sosyal yeterlilik alt boyutundan ortalama 20,61±5,85 puan, Sosyal kaynaklar alt boyutundan ortalama 25,88±5,80 puan aldıkları, YiPDÖ genelinden ise ortalama 115,34±24,86 puan aldıkları görülmektedir.

Tablo 16.

Katılımcıların YiPDÖ ile TYUÖ Puanlarının Arasındaki Korelasyonlar

		TYUÖ-İmajlar ve düşünceler	TYUÖ-Akut ayrılık	TYUÖ-Keder	TYUÖ
YiPDÖ-Yapısal Stil	R	-0,117	-0,104	-0,161	-0,138
	P	0,008*	0,019*	0,000*	0,002*
YiPDÖ-Gelecek Algısı	R	-0,243	-0,232	-0,267	-0,268
	P	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*
YiPDÖ-Aile uyumu	R	-0,097	-0,080	-0,103	-0,101
	P	0,030*	0,074	0,021*	0,023*
YiPDÖ-Kendilik algısı	R	-0,203	-0,167	-0,241	-0,221
	P	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*
YiPDÖ-Sosyal yeterlilik	R	-0,232	-0,161	-0,231	-0,227
	P	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*
YiPDÖ-Sosyal kaynaklar	R	-0,190	-0,135	-0,176	-0,182
	P	0,000*	0,002*	0,000*	0,000*
YiPDÖ	R	-0,244	-0,197	-0,263	-0,255
	P	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*

**p<0,05*

Tablo 16'da depremzedelerin YiPDÖ skorları ile TYUÖ skorlarının arasındaki korelasyonlar yer almaktadır.

Tablo 16 incelendiğinde, çalışmaya katılan depremzedelerin, YiPDÖ genel skorları ve ölçeğe ait Yapısal Stil, Gelecek Algısı, Aile uyumu, Kendilik algısı, Sosyal yeterlilik, Sosyal kaynaklar alt ölçek skorları ile TYUÖ genel skorları ve ölçeğe ait İmajlar ve Düşünceler skorları, Keder skorları ve Akut Ayrılık skorları arasında negatif yönde ve istatistik açısından önemli düzeyde korelasyon vardır ($p<0,05$). Depremzedelerin Yapısal Stil, Gelecek Algısı,

Aile uyumu, Kendilik algısı, Sosyal yeterlilik, Sosyal kaynaklar skorları ile Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği genel skorları arttıkça, İmajlar ve Düşünceler skorları, Keder skorları ve Akut Ayrılık skorları ile TYUÖ genel skorları istatistik açısından önemli düzeyde azalmaktadır.

Tablo 17.

Katılımcıların ÜBÖ ve YiPDÖ Skorlarının TYUÖ Puanlarını Yordama Durumu

	Std. Olm		**Std.**	**t**	**p**	**F**	**R^2**
	B	**SH**	**Beta**			**p**	**AdjR^2**
(Sabit)	25,932	4,610		5,625	0,000*		
Olumlu inançlar	-0,117	0,138	-0,043	-0,848	0,397		
Kontrol edilemezlik ve tehlike	-0,058	0,189	-0,020	-0,306	0,760		
Bilişsel güven	0,015	0,144	0,006	0,105	0,917		
Düşünceleri kontrol ihtiyacı	0,679	0,176	0,250	3,864	0,000*	8,432	0,146
Bilişsel farkındalık	0,196	0,198	0,055	0,988	0,324	0,000	0,129
Gelecek Algısı	-0,339	0,135	-0,144	-2,502	0,013*		
Aile uyumu	0,153	0,103	0,080	1,490	0,137		
Kendilik algısı	0,022	0,123	0,011	0,181	0,857		
Sosyal yeterlilik	-0,237	0,108	-0,112	-2,191	0,029*		
Sosyal kaynaklar	-0,112	0,127	-0,052	-0,878	0,381		

**p<0,05*

Tablo 17'de çalışmadaki depremzedelerin ÜBÖ ve YiPDÖ skorlarının TYUÖ skorlarını yordama durumuna ilişkin çok değişkenli regresyon analizi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 17'ye göre depremzedelerin ÜBÖnde yer alan Düşünceleri kontrol ihtiyacı alt boyutundan aldıkları skorların TYUÖ skorlarını istatistik açısından önemli düzeyde ve pozitif yönde yordadığı tespit edilmiştir (β=0,250;p<0,05).

Depremzedelerin YiPDÖ'nde yer alan Gelecek Algısı (β=-0,144;p<0,05) ve Sosyal yeterlilik (β=-0,112;p<0,05) alt boyutlarından aldıkları skorların TYUÖ skorlarını istatistik açısından önemli düzeyde negatif olarak yordadığı belirlemiştir.

BÖLÜM VI
Tartışma ve Sonuç

Tartışma

Bu araştırmada, Şubat 2023 Kahramanmaraş merkezli depremlerde kayıp yaşamış yetişkin bireylerde yas sürecinin, psikolojik dayanıklılık ve üstbilişi yordama düzeyinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Araştırmaya katılan bireylerin çoğunluğunun depremde kayıp yaşadığı ve yarıya yakın katılımcının depremden sonra temel gıda ürünlerine, elektrik, su ve altyapı gibi hizmetlere erişebildiği sonucuna varılmıştır. Araştırmaya katılan bireylerin çoğunluğunun ekonomik durumunun değiştiği ve maddi destek almadıkları görülmektedir. Bunun yanısıra katılımcıların yarıdan fazlasının deprem sonrası şehir değişmediği görülmektedir. Psikolojik bir rahatsızlığın olma durumuna göre katılımcılar incelendiğinde tamamına yakının depremden sonra tanımlanan psikolojik bir rahatsızlığının olmadığı, belirlenmiştir. Alanyazında depreme yönelik yapılan pek çok çalışmada katılımcıların kayıp yaşadığı ve yaşanılan depremin özellikle ekonomik açıdan zorluklar oluşturduğu ortaya konulmaktadır (Erdinç, 2023; Yelboğa, 2023; Ayas, 2005). Araştırma bulguları alanyazınla paralellik göstermektedir.

Yapılan araştırmada temel yas unsurları ölçeği genelinden ise ortalama 30,40±12,36 puan minimum 0, maksimum 51 puan alındığı belirlenmiştir. Taş (2021) çalışmasında benzer biçmde 21,32±11,93 puan aldıkları belirlenmiş olup, alınan en düşük puan 0, en yüksek puan ise 51 olduğu saptanmıştır.

Katılımcıların cinsiyetlerine göre yas unsurlarından olan keder düzeylerinin farklılaştığı belirlenmiştir. Kadın katılımcıların keder düzeyleri erkek katılımcılara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların cinsiyetine göre yas düzeyler ve imajlar ve düşünceler ve akut ayrılık düzeylerinin farklılaşmadığı belirlenmiştir. Literatürde yapılan çalışmalarda kadınların yas tutma düzeylerinin erkelerden fazla olduğu belirlenmiştir (van der Houwen ve ark 2010, Kersting ve ark 2011, Mizuno ve ark 2012, Hu ve ark 2015). Araştırma bu bulgularıyla farklılık göstermiş olsa da cinsiyete gore yas belirtilerinin değişmediği ortaya koyan çalışmalarda bulunmaktadır (Newson vd., 2011, Li vd., 2015).

Araştırmaya katılan yetişkinlerin medeni durumuna göre yas belirtilirinden olan imajlar ve düşünceler düzeyinde farklılık olduğu belirlenmiştir. Dul olan katılımcıların imajlar ve düşünceler düzeylerinin evli olan ve bekar olan katılımcıların imajlar ve düşünce düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların medeni durumuna göre yas düzeyleri ve keder ile akut ayrılık düzeylerinde fark bulunmamıştır. Papa v.d, (2014) araşatırmalarında katılımcıların medeni durumlarına gore yas tutma belirtilerinin farklılaşmadığını ortaya koymuştur. Araştırma sonuçlarının benzer olduğu görülmektedir.

Araştırmaya katılan bireylerin depremde vefat eden bireye yakınlığına göre yas belirtilerinin farklılaştığı sonucna varılmıştır. Depremde I. Derece akrabası vefat eden katılımcıların yas belirtilerinin, depremde 2. Derece akrabası vefat eden ve depremde arkadaşı/komşusu vefat eden katılımcılara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır. Turan, (2019) bireyelerin yas şiddetinde vefat eden kişinin yakınlık düzeyinin belirleyiciği olduğunu ifade etmektedir. Dolayısıyla yakınlık düzeyinin yas tutma belirtilerinde belirleyeci unsur olduğu söylenebilir.

Katılımcıların temel gıda ürünlerine erişim sağlayabilme durumuna göre yas belirtileri farklılaşmazken keder unsuruna göre farklılaştığı sonucuna varılmıştır. Temel gıda ürünlerine erişim sağlayamayan katılımcıların keder düzeylerinin, temel gıda ürünlerine erişim sağlayabilen katılımcıların keder düzeyleri daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Alanyazında yapılan arşatırmalarda afet yaşayan bireylerin temel ihtiyaçlarının karşılanmasının önemi ortaya konulmuştur. Bireylerin afet sonrası barınma, dinlenme, gıda, temizlik gibi temel ihtiyaçlarının karşılanmasının yas sürecinde etken olmasa da birçok araştırma da gereklilikleri ifade edilemktedir (Direk & Yüksel, 2018; Goldmann & Galea, 2014; Yılmaz, 2021).

Araştırmaya katılanların elektrik, su ve alt yapı gibi hizmetlere erişim sağlayabilme durumuna göre temel yas unsurlarından olan imajlar ve düşünceler düzeylerinin farklılaştığı elektrik, su ve alt yapı gibi hizmetlere erişim sağlayabilen katılımcıların imajlar ve düşüncelerinin elektrik, su ve alt yapı gibi hizmetlere erişim sağlayamayan ve düzensiz biçimde erişim sağlayabilen anlamlı biçimde düşük olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların elektrik, su ve alt yapı gibi hizmetlere erişim sağlayabilme durumlarına göre yas belirtilerinin değişmediği sonucuna varılmıştır. Benzer şekilde Yardım, (2023), Altun, (2018), Duruel, (2023) yaptıkları araştırmalarda altyapı hizmetlerine erişimde veya bu hizmetlerin sağlanmasının bireylerin yas belirtileri üzerinde etken unsur olmadığı ortaya konulmuştur. Araştırma sonuçları bu doğrultuda paralellik göstermektedir.

Katılımcıların kendisine ait yaşam alanı olması durumuna göre yas belirtilerinin farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Katılımcıların kendisine ait yaşam alanı olan ve olmayanların yas belirtilerinin benzer olduğu belirlenmiştir. Araştırma da elde edilen bulguların aksine literatürde yapaılan bazı çalışmalarda yaşanılan yerdeki unsurların yas tutma düzeyini etkilediği ortaya konulmuştur (Akbal & Taşbaş, 2024; Çolak & Hocaoğlu, 2021; Sabırsız & Şöhret, 2024). Araştırma bulgularındaki farklılığın araştırmanın yürütüldüğü örneklemden kaynakalndığı öngörülmektedir.

Katılımcıların psikiyatrik ilaç kullanma durumuna göre yas belirtileri incelendiğinde, yas tutma düzeylerinin psikiyatrik ilaç kullanma durumuna bağlı olarak farklılaştığı belirlenmiştir. Psikiyatrik ilaç kullanan katılımcıların yas belirtilerinin ilaç kullanmayan katılımcılara göre daha yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır. Yaslı kişilerin, özellikle erken evrelerde fiziksel sağlıkları hakkında daha fazla şikayette bulundukları, çeşitli fiziksel semptom ve durumlar için daha fazla sağlık hizmeti ve ilaç kullandıkları belirtilmiştir İlaç kullanan bireylerin yas belirtilerinin daha ağır olduğu ortaya konulmuştur (Stroebe vd., 2005, Prigerson vd.,2001; Bağcaz, 2017). Araştırmalar yas tutma ve ilaç kullanma arasındaki ilişkiyi destekler niteliktedir.

Depremden sonra tanımlanan psikolojik bir rahatsızlığı olan katılımcıların yas belirtilerin depremden sonra tanımlanan psikolojik bir rahatsızlığı olmayan katılımcıların yas belirtilerine göre yüksek olduğu tespit edilmiştir. Yapılan araştırmalarda depremde yaşanan kayıplar böyle bir tehlikeyi ortaya çıkarmaktadır ve bu nedenle yas, olağanın ötesine geçerek daha patolojik hale gelebilmekte ve yıllar boyu sürebilecek bir sürece dönüştüğü ortaya konulmuştur (Yelboğa, 2023; Çelik & Hocaoğlu, 2015). Deprem gibi doğal felaketlerde bireylerin ruhsal açıdan etkilenmelerine sebep olduğu ve bunun yas sürecini etkilediği belirtilmektedir (Bağcaz, 2017; Johanesson vd., 2011). Eisma vd. (2022), araştırmalarında, deprem yaşayan ve yas tutan bireylerin, psikolojik rahatsızlık riskinin yüksek olduğunu ifade etmişlerdir.

Yapılan araştırmada Üst Biliş Ölçeğine ait Olumlu inançlar alt boyutundan ortalama 13,92±4,58 puan, Kontrol edilemezlik ve tehlike alt boyutundan ortalama 16,01±4,18 puan, bilişsel güven alt boyutundan ortalama 14,11±4,95 puan, düşünceleri kontrol ihtiyacı alt boyutundan ortalama 16,75±4,54 puan, Bilişsel farkındalık alt boyutundan ortalama 18,09±3,46 puan aldıkları belirlenmiştir. Alanyazında üst biliş ölçeği puanları yapılan araştırma sonuçları benzerlik göstermektedir (Tosun & Irak, 2008; Özmen, 2011).

Araştırma katılımcılarının üst biliş düzeyleri ile yas belirtileri arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Araştırma sonucunda katılımcıların üst biliş ve yas belirtileri arasında pozitif yönde ilişki olduğu saptanmıştır. Katılımcıların üst biliş unsurları olan olumlu inançlar, kontrol edilemezlik ve tehlike, bilişsel güven, düşünceleri kontrol ihtiyacı ve bilişsel farkındalık puanları arttıkça, yas belirtilerinin anlamlı biçimde arttığı belirlenmiştir. Bunun yanısıra katılımcıların üst biliş unsurlarından olan düşünceleri kontrol ihtiyacı düzeylerinin yas belirtilerini anlamlı ve pozitif yordadığı tespit edilmiştir. Alanyazında doğrudan bu iki değişen arasındaki ilişkinin incelendiği araştırma bulunmamıştır. Alanyazında farklı açılardan yapılan çalışmalarda üst biliş ve yas belirtileri arasında ilişki olduğu ortaya konulmaktadır (Raccanello vd., 2023; Feng vd., 2023; Akyıldız vd., 2023). Araştırma ilişkin belirlenmesi açısından yapılan araştırmalar ile paralellik göstermektedir.

Katılımcıların yetişkinler için psikolojik dayanıklılık geneli ölçek puanlarının ortalama 115,34±24,86 puan, minimum 41, maksimum 163 puan olduğu belirlenmiştir. Basım ve Çetin (2011) yaptıkları çalışmada psikolojik dayanıklılık dölçek puanları benzer bulunmuştur.

Katılımcıların psikolojik dayanıklılık ve yas belritileri arasında negatif ve anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyleri arttıkça yas belirtilerinin azaldığı saptanmıştır (Arslantaş & Gürsoy, 2024; Şehitoğlu vd., 2023).

Araştırma katılımcılarının üst biliş olan düşünceleri kontrol ihtiyacının yas tutma belirtilerini pozitif yönde yordadığı belirlenmiştir. Alanyazında doğrudan üst biliş ve yas tutma ile ilgili araştırmaların sınırlı olduğu görülmektedir. Buna karşın araştırma bulgularını destekler nitelikle olumsuz duygular ile düşüncüleri kontrol etme arasında pozitif ilişki olduğunu ortaya koyan çalışmalar yer almaktadır (Neşe, 2016; Uzun, 2022).

Katılımcıların psikolojik dayanlılık unsuru olan gelecek algısı ve sosyal yeterlilik düzeylerinin yas belirtilerini negatif yordadığı sonucuna varılmıştır. Alanyazında yapılan araştırmalarda benzer biçimde bireylerin gelecek algısı ve sosyal yeterlilikleri ile yas tutma düzeyleri arasında negatif ilişki olduğu ortaya konulmuştur (Çelik, 2023). Psikolojik dayanıklılık düzeyleri yüksek olan bireylerin yas tutma belirtilerinin daha az olduğu söylenebilir.

SONUÇ

Araştırmaya katılan bireylerin yarıdan fazlası ikinci derece akrabasını kaybederken, tamamının kayıp yaşadığı belirlenmiştir. Depremden sonra temel gıda ürünlerine erişim konusunda, katılımcıların neredeyse yarısının erişim sağlayabildiğini belirtilirken, diğer katılımcıların erişim sağlayamadığını, veya düzensiz bir şekilde erişim sağlayabildiği saptanmıştır. Elektrik, su ve altyapı gibi hizmetlere erişim konusunda, katılımcıların yaklaşık yarısı bu hizmetlere erişim sağlayabilmiş, çok az bir kısmı ise erişim sağlayamamıştır. Neredeyse yarısı bu hizmetlere düzensiz bir şekilde erişim sağlayabildiği görülmektedir. Katılımcıların çok az bir kısmı depremden sonra tanımlanmış bir psikolojik rahatsızlık yaşarken, büyük çoğunluğu herhangi bir psikolojik rahatsızlık yaşamadığı tespit edilmiştir. Katılımcıların büyük bir kısmı depremden sonra ekonomik değişiklikler yaşadığını belirtirken, büyük çoğunluğun ise maddi destek almadığı saptanmıştır. Bunun yanısıra katılımcıların şehir değişetirme düzeylerinin yarıdan fazlasının şehir değiştirdiği belirlenmiştir.

Araştırmaya katılanların cinsiyetine göre yas belirtilerinden keder düzeylerinin farklılaştığı sonucuna varılmıştır. Buna karşın yas tutma düzeylerinin cinsiyete göre değişmediği belirlenmiştir.

Katılımcıların yas belirtileri medeni duruma göre değişmezken, yas tutma beliritilerinden olan imaj ve düşünce düzeylerinin farklılaştığı belirlenmiştir. Medeni durumu dul olan katılımcıların imajlar ve düşünce düzeylerinin evli ve bekar olan katılımcılara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Araştırmaya katılan bireylerin depremde vefat eden bireye yakınlığına göre yas belirtilerinin farklılaştığı belirlenmiştir. Depremde I. Derece akrabası vefat eden katılımcıların yas tutma düzeylerinin, depremde 2. Derece akrabası vefat eden ve depremde arkadaşı/komşusu vefat eden katılımcılara göre yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.

Katılımcı bireylerin temel gıda ürünlerine erişim sağlayabilme durumuna göre yas tutma düzeylerinin farklılaşmadığı ancak keder düzeylerinin farklılaştığı belirlenmiştir. Temel gıda ürünlerine erişim sağlayamayan katılımcıların keder düzeylerinin, temel gıda ürünlerine erişim sağlayabilen katılımcılardan yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Araştırmaya katılanların elektrik, su ve alt yapı gibi hizmetlere erişim sağlayabilme durumuna göre imajlar ve düşüncelerinin farklı olduğu belirlenmiştir. Elektrik, su ve alt yapı gibi hizmetlere erişim sağlayabilen katılımcıların imajlar ve düşüncelerinin elektrik, su ve alt

yapı gibi hizmetlere erişim sağlayamayan ve düzensiz biçimde erişim sağlayabilen katılımcılardan anlamlı düzeyde düşük olduğu saptanmıştır. Elektrik, su ve alt yapı gibi hizmetlere erişim sağlayabilme durumlarına göre yas belirtilerinin değişmediği saptanmıştır.

Araştırmaya katılan bireylerin kendisine ait yaşam alanı olması durumuna göre yas belirtileri, imajlar ve düşünceleri, keder ve akut ayrılık düzeylerinin farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Kendisine ait yaşam alanı olan ve kendisine ait yaşam alanı olmayan katılımcıların yas tutma belirtilerinin benzer olduğu belirlenmiştir.

Katılımcıların psikiyatrik ilaç kullanma durumuna göre yas tutma belirtilerinin farklılaştığı sonucuna varılmıştır. Psikiyatrik ilaç kullanan katılımcıların yas belirtilerinin psikiyatrik ilaç kullanmayan katılımcılarıdan anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır.

Depremden sonra tanımlanan psikolojik bir rahatsızlık durumuna göre katılımcıların yas tutma belirtilerinde farklılıklar olduğu belirlenmiştir. Depremden sonra tanımlanan psikolojik bir rahatsızlığı olan katılımcıların yas tutma belirtilerinin depremden sonra tanımlanan psikolojik bir rahatsızlığı olmayan katılımcılardan anlamlı seviyede yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.

Katılımcıların üst biliş düzeyleri ile yas tutma belirtileri arasında anlamlı ve pozitif yönde ilişkinin olduğu tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan bireylerin üst biliş düzeyleri arttıkça yas belirtilerinin arttığı belirlenmiştir. Ayrıca katılımcıların üst biliş unsuru olan düşünceleri kontrol ihtiyacı düzeylerinin yas tutma belirtilerini anlamlı biçimde ve pozitif açıdan yordadığı tespit edilmiştir.

Araştırmaya katılan bireylerin psikolojik dayanıklılıkları ile yas tutma belirtileri arasında negatif yönde ilişki olduğu belirlenmiştir. Yetişkinlerin psikolojik dayanıklılıkları arttıkça yas belirtilerinin azaldığı ortaya konulmuştur. Katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin yas belirtilerini anlamlı ve negatif olarak yordadığı belirlenmiştir.

ÖNERİ

Araştırma bulgularına yönelik öneriler üç başlık altında verilmiştir. Klinisyenlere yönelik öneriler, araştırma sonuçlarına ve araştırmacılara yönelik öneriler aşağıdaki gibidir.

Klinisyenlere yönelik öneriler;

- Yas süreci yoğun ve karmaşık hale geldiğinde profesyonel psikolojik destek alınması faydalı olabilir. Terapi, duyguların işlenmesi ve yas sürecinin belirtilerinin azaltılmasında destek sağlanabilir.
- Bireylerin üst biliş düzeyleri arttıkça yas belirtileinin arttığı belirlenmiştir. Bu doğrultuda her bireyin farklı ihtiyaçlarını belirleyerek, kişiselleştirilmiş yaklaşımlar sağlanabilir.
- Bireylerin yaşanılan kayıplara yönelik yaşanılan yas sürecinin olumsuz psikolojik sonuçlar ortaya çıkmaktadır. Bu sebeple tedavi sürecinde kaybedilen kişilerle arasındaki ilişkiler ele alınabilir.

Araştırma sonuçlarına yönelik öneriler;

- Yas sürecinin azaltılması amacıyla yüksek riskli bireylere yönelik koruyucu sağlık ve destek hizmetleri planlanabilir.
- Aile, arkadaşlar ve topluluk desteği, yas sürecinde önemli bir rol oynar. Destek gruplarına katılmak, benzer deneyimleri yaşayan insanlarla bir araya gelmek, duygusal rahatlama sağlayabilir. Bireylerin paylaşımlarda bulunabileceği toplantılar düzenlenebilir.
- Doğal afet yaşayan bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin arttırılması amacıyla fiziksel ve zihinsel sağlıklarını destekleyici egzersiz, sağlıklı beslenme ve yeterli uyku almalarını sağlayacak altyapı sağlanabilir.

Araştırmacılar yönelik öneriler;

- Afet yaşayan bireylerde yasın tanı kriterlerinin ve yasa zemin hazırlayan ve bu süreci uzatan faktörlerin neler olduğuna ilişkin araştırmalar yürütülebilir.
- Bu araştırmadan farklı olarak bireylerin yaşadıkları yas ve bununla başa çıkma yolları incelenebilir.
- Nicel araştırma yöntemleri belirli noktalarda sınırlı kalabildiği için nitel araştırma yöntemleri kullanılarak bu farklılıkların daha iyi derinlemesine anlamlandırılabilmesi mümkün olabilir.
- İleriki çalışmalarda nicel ve nitel yöntemleri birlikte kullanmasının yanında daha geniş örneklem üzerinde kapsamlı çalışmalar yapılabilir.

Kaynakça

AFAD, (2014). Açıklamalı Afet yönetimi Terimleri Sözlüğü, T.C Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı, Ankara, https://www.afad.gov.tr/aciklamali-afet-. yonetimi-terimleri-sozlugu, adresinden erişilmiştir

AFAD 2023. 06 Şubat 2023 Pazarcık-Elbistan (Kahramanmaraş) Mw: 7.7 – Mw: 7.6 Depremleri Raporu. 140 s.

Agaibi, C. E., & Wilson, J. P. (2005). Trauma, PTSD, and resilience: A review of the literature. *Trauma, Violence, & Abuse, 6*(3), 195-216.

Akbal, A., & Taşbaş, S. (2024). Depremde Kadın Olmak: Osmaniye Düziçi Çadır Kent Örneği. *Kent Akademisi, 17*(2), 651-666.

Akın, A., Abacı, R., ve Çetin, B. (2007). Bilişötesi Farkındalık Envanteri'nin Türkçe formunun geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri,* 7(2), 655-680.

Akpunar, B. (2011). Biliş ve üstbiliş (metabiliş) kavramlarının zihin felsefesi açısından analizi. *Electronic Turkish Studies,* 6(4), 353-365.

Aktaş, A. M. (2003). Kriz Durumlarında Sosyal Hizmet Müdahalesi. *Kriz Dergisi, 11*(3), 37-44.

Akyıldız, S. T., Çığ, O., & Çelik, V. (2023). Self-Regulated Learning Skills of ELT Pre-Service Teachers during Post-Earthquake Emergency Remote Education in Türkiye. *Uluslararası Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, *2023*(21), 733-764.

Altun, F. (2018). Afetlerin ekonomik ve sosyal etkileri: Türkiye örneği üzerinden bir değerlendirme. *Sosyal Çalışma Dergisi, 2*(1), 1-15.

American Psychological Association.(2014). *The road to resilience*. American Psychological Association.

Artantaş, E., & Gürsoy, H. (2024). Depremin yıkıcı ve ekonomik etkilerini azaltmaya yönelik stratejiler ve Türkiye'nin deprem deneyimlerinden çıkarılacak dersler, Kahramanmaraş ve Gölcük depremleri örneği. *Ömer Halisdemir Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 17*(2), 192-214.

Aşantuğrul, N., & Çelik, A. K. (2022). Yetişkinlerde Travma Sonrası. Büyümenin Yordayıcısı Olarak Covıd-19 Korkusu. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 21*(43), 20-34.

Arıcı Özcan, N., & Kaya, M. (2018). Travmatik Yas Sorununda Aile Dayanıklılığı Programı'nın Kadınların Travma Sonrası Stres, Yas ve Aile Dayanıklılığı Düzeylerine Etkisi. *Eğitim ve Bilim, 44*(197). doi:http://dx.doi.org/10.15390/EB.2018.7663

Ayas, T. (2005). Depremden 42 Ay Sonra Deprem Bölgesinde Yaşayan Çocuklarda Görülen Psikolojik Belirtilerin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Journal of Educational Sciences & Practices, 4*(8).

Aydoğdu, T. (2013). Bağ*lanma Stilleri, Başa Çıkma Stratejileri İle Psikolojik Dayanıklılık Arasındaki. İlişkinin İncelenmesi.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Bağcaz, A. (2017). *Ankarada yakın kaybı sonrası yas belirtilerinin yaygınlığı ve yordayıcı etmenler (sosyodemografik özellikler, yakın kaybının özellikleri, anksiyete duyarlılığı ve yetişkin ayrılık anksiyetesi ile ilişkisi).* Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Uzmanlık Tezi Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı: Ankara

Balcı, A. (2010). *Sosyal Bilimlerde Araştırma: Yöntem, Teknik ve İlkeler* (8. Baskı). Ankara: Pegem Akademi.

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

Başak, B. E. (2012). *Düşük gelirli ailelerden gelen üniversite öğrencilerinin öz duyarlık, sosyal bağlılık ve iyimserlik ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişkiler.* (Doctoral dissertation), Anadolu Üniversitesi, Türkiye.

Beardslee, W. R., Swatling, S., Hoke, L., Rothberg, P. C., Velde, P. V. D., Focht, L., & Podorefsky, D. (1998). From cognitive information to shared meaning: Healing principles in prevention intervention. *Psychiatry, 61*(2), 112-129.

Beauvais, F. ve Qetting, E. R. (1999). Drug use, resilience, and the myth of the golden child. In M. D. Glantz, ve J. L. Johnson, (Eds.).*Resilience and development: Positive life adaptations* (pp. 101-107). New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.

Becker, G., & Newsom, E. (2005). Resilience in the face of serious illness among chronically ill African Americans in later life. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences, 60*(4), S214-S223.

Bildik, T. (2013). Ölüm, kayıp, yas ve patolojik yas. *Ege Tıp Dergisi*, *52*(4), 223-229.

Boelen, P. (2012). Symptoms of prolonged grief, depression and adult separation anxiety: Distinctiveness and correlates. *Psychiatry Research,* 207, 68-72.

Bokanowski, T. (2018). *On Freud's Mourning and melancholia.* Oxfordshire: Routledge.

Bolton, J. M., Au, W., Leslie, W. D., Martens, P. J., Enns, M. W., Roos, L. L., ... & Sareen, J. (2013). Parents bereaved by offspring suicide: a population-based longitudinal case-. control study. *JAMA psychiatry, 70*(2), 158-167.

Bonanno, G. A., & Mancini, A. D. (2008). The human capacity to thrive in the face of . potential trauma. *Pediatrics*, *121*(2), 369-375.

Bonanno, G. A., Papa, A., & O'Neill, K. (2001). Loss and human resilience. *Applied and* . *Preventive Psychology*, *10*(3), 193-206.

Bonanno, G. A., Wortman, C. B., & Nesse, R. M. (2004). Prospective patterns of resilience and maladjustment during widowhood. *Psychology and aging*, *19*(2), 260.

Bowlby, J. (1969*). Attachment and Loss* (1.baskı). New York: Basic Book.

Bowlby, J. (1983). Persistence and stability of patterns. *Attachment and loss*, *2*, 348-350.

Brown, A. L. (1987). Metacognition, executive control, self-regulation, and other more mysterious mechanisms. *Metacognition, motivation, and understanding*, 65-116.

Cacioppo, J. T., Crites Jr, S. L., & Gardner, W. L. (1996). Attitudes to the right: Evaluative processing is associated with lateralized late positive event-related brain potentials. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *22*(12), 1205-1219.

Cacioppo, J. T., & Petty, R. E. (1982). The need for cognition. *Journal of personality and social psychology*, *42*(1), 116.

Canbolat, Erberik, Karaesmen & Tüydeş (2006). *Deprem.* ODTÜ Yayıncılık - Bilim ve Toplum Dizisi

Candan, A. S. (2005). Üstbilişsel kuram ve tarih öğretimi. *Kastamonu Eğitim Dergisi, 13*(2), 327-332

Coleman, J., & Hagell, A. (2007). The nature of risk and resilience in adolescence. *Adolescence, risk and resilience: Against the odds*, *3*, 2-16.

Collins, N. L., & Feeney, B. C. (2004). An attachment theory perspective on closeness and intimacy. In *Handbook of closeness and intimacy* (pp. 173-198). Psychology Press

Cornoldi, D. L. C. (1997). Mathematics and metacognition: What is the nature of the relationship?. *Mathematical Cognition*, *3*(2), 121-139.

Criss, M. M., Pettit, G. S., Bates, J. E., Dodge, K. A., & Lapp, A. L. (2002). Family adversity, positive peer relationships, and children's externalizing behavior: A longitudinal perspective on risk and resilience. *Child Development*, *73*(4), 1220-1237.

Currier, J. M., Holland, J. M., & Neimeyer, R. A. (2006). Sense-making, grief, and the experience of violent loss: Toward a mediational model. *Death Studies*, *30*(5), 403-. 428.

Coutinho, S., Wiemer-Hastings, K., Skowronski, J. J., & Britt, M. A. (2005). Metacognition, need for cognition and use of explanations during ongoing learning and problem solving. *Learning and Individual Differences*, *15*(4), 321-337.

Çapan, B. E., & Arıcıoğlu, A. (2014). Psikolojik sağlamlığın yordayıcısı olarak affedicilik. *International Journal of Educational Research*, *5*(4), 70-82.

Çay, A., Alver, A., Küçük, M., Işik, O., Eminağaoğlu, M. S., Karahan, S. C., & Değer, O. (2006). The effects of N-acetylcysteine on antioxidant enzyme activities in experimental testicular torsion. *Journal of Surgical Research*, *131*(2), 199-203.

Çelik, A. K. (2023). Deprem sonrası travma belirtileri, umut ve iyi oluş arasındaki ilişkinin incelenmesi. *TRT Akademi*, *8*(18), 574-591.

Çelik, F. G. H., & Hocaoğlu, Ç. (2015). Rize'de heyelan sonrası 'Travmatik yas': Üç olgunun sunumu. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, *18*, 130-136.

Çelik, S., & Sayıl, I. (2003). Patolojik yas kavrami travmatik yas. *Kriz Dergisi*, *11*(2), 29-34.

Çevik, A. ve Volkan, N. (1993). Depresyonun psikodinamik etiyolojisi. *Depresyon Monografları Serisi, 3*, 109-122.

Çolak, G. V., & Hocaoğlu, Ç. (2021). Kayıp ve yas: Bir gözden geçirme. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi, 3*(1), 56-62.

Davey, G., & Wells, A. (2006). *Worry and its psychological disorders*. Sussex, UK: Wiley

Demir, Ö., ve Özmen, S. K. (2011). Üniversite öğrencilerinin üst biliş düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 20*(3), 145-160.

Desoete, A., Roeyers, H. ve Buysee, A. (2001). Metacognition and mathematical problem solving in grade 3. *Journal of Learning Disabilities, 34*, 435-449.

Desoete, A. ve Roeyers, H. (2002). Off-line metacognition – a domain-specific retardation in young children with learning disabilities. *Learning Disability Quarterly, 25*, 123-139.

Dienes, Z., & Perner, J. (1999). A theory of implicit and explicit knowledge. *Behavioral and brain sciences*, *22*(5), 735-808.

Direk N, Yüksel Ş. (2018). Travma sonrası erken dönemde etkin tedaviler: Psikoterapi ve psikofarmakoloji. *Psikiyatride Güncel*, *8*(1), 37-45.

Do Carmo, M. P., & Flaherty Francis, J. (1992). *Riemannian geometry* (Vol. 2). Boston: Birkhäuser.

Doering, B. K., Barke, A., Friehs, T., & Eisma, M. C. (2018). Assessment of grief-related rumination: validation of the German version of the Utrecht Grief Rumination Scale (UGRS). *BMC psychiatry*, *18*, 1-11.

Doğanay, A. ve Ünal, F. (2006) *Eleştirel düşünmenin öğretimi. A. Şimşek (Ed.), İçerik türlerine dayalı öğretim* (s. 209-261). Ankara: Nobel YayınDağıtım

Dryer, D. C., & Horowitz, L. M. (1997). When do opposites attract? Interpersonal complementarity versus similarity. *Journal of personality and social psychology*, *72*(3), 592.

Duruel, M. (2023). Afetlerde göçmen olmak: 6 Şubat depremi Hatay örneği. *Mukaddime*, *14*(2), 227-255.

Dutton, Y. C., & Zisook, S. (2005). Adaptation to bereavement. *Death studies*, *29*(10), 877-903.

Earvolino-Ramirez, M. (2007, April). Resilience: A concept analysis. In *Nursing forum* (Vol. 42, No. 2, pp. 73-82). Malden, USA: Blackwell Publishing Inc.

Eisma, M. C., Franzen, M., Paauw, M., Bleeker, A., ve Aan Het Rot, M. (2022). Rumination, worry and negative and positive affect in prolonged grief: A daily diary study. *Clinical psychology & psychotherapy*, *29*(1), 299-312.

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

Engle, P. L., Castle, S., & Menon, P. (1996). Child development: Vulnerability and resilience. *Social science & medicine*, *43*(5), 621-635.

Erdinç, Z. (2023). 6 Şubat Kahramanmaraş depremleri sonrasında gençlerin dinî inanç ve pratiklere yönelimlerinin incelenmesi. Uluslararası Doğal Afetler ve Din Sempozyumu, Düzce, Türkiye, 20 - 21 Ekim 2023.

Feng, Z., González, V. A., Mutch, C., Amor, R., & Cabrera-Guerrero, G. (2023). Exploring spiral narratives with immediate feedback in immersive virtual reality serious games for earthquake emergency training. *Multimedia Tools and Applications*, *82*(1), 125-147.

Flavell, J. H. (2005). Development of children's knowledge about the mental world. In *Growing Points in Developmental Science* (pp. 102-122). Psychology Press.

Flavell, J. H. (1979). Metacognition and cognitive monitoring: A new area of cognitive–developmental inquiry. *American Psychologist*, *34*(10), 906- 911.

Freud, S. (1917). Mourning and melancholia. *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud*, *14*(1914-1916), 237-258.

Freud, S. (1997). *Yas ve melankoli. (R. Uslu ve O. E. Berksun, Çev.).* Ankara: Kriz Dergi. (Orijinal çalışma basım tarihi 1956).

Fung, VC, Overhage, LN, Sylvia, LG, Reilly-Harrington, NA, Kamali, M., Gao, K., ... ve Nierenberg, AA. (2019). Bipolar bozuklukta karmaşık polifarmasi: yan etki yükü, bağlılık ve yanıt belirleyicileri. *Duygusal bozukluklar dergisi*, *257* , 17-22.

Garmezy, N. (1987). Stress, competence, and development: Continuities in the study of s chizophrenic adults, children vulnerable to psychopathology, and the search for stress-esistant children. *American journal of Orthopsychiatry*, *57*(2), 159-174.

Gay, D. L., Allen, E. R., Engle, D. M., & Stritzke, J. F. (1996). Nitrate Dynamics Following Brush Control in a Post Oak-Blackjack Oak Forest. *Agronomy Journal*, *88*(4), 536-. 540.

Geçtan, E. (1984). Çağdaş yaşam ve normal dışı davranışlar (3. baskı). *Ankara: Maya Akademi Yayınları*.

Genlik, Ö. (2012). *Yas süreci ve yas sürecindeki kişilerin depresyon ve anksiyete düzeylerinin incelenmesi.* (Yayınlanmamış yüksek lisans Tezi). İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Gizir, C. A. (2006). Bir kayıp sonrasında zorluklar yaşayan üniversite öğrencilerine yönelik bir yas danışmanlığı modeli. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, *2*(2), 195-. 213.

Gizir, C. (2007). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, *3*(28), 113-128.

Goldstein, S., & Brooks, R. B. (2012). Why study resilience?. In *Handbook of resilience in children* (pp. 3-14). Boston, MA: Springer US. derleme çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi,* 3(28), 113-128.

Goldmann E, Galea S. (2014). Mental health consequences of disasters. *Annu Rev Public Health*, *35*, 169-83.

Gorman, L. M., & Sultan, D. F. (2008). The grieving patient. *İn Psychosocial Nursing For General Patient Care, 3rd Edition (Eds LM Gorman, DF Sultan)*, 129-140.

Gourgey, A. F. (1998). Metacognition in basic skills instruction. *Instructional Science*, *26*, 81-96.

Göçener, D. (2010). *Üniversite öğrencilerinin güvenli bağlanma düzeyleri ile kişilerarası ilişki tarzları arasındaki ilişkiler.* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara

Güloğlu, B., & KARAIRMAK, Ö. (2010). Üniversite öğrencilerinde yalnizliğin yordayicisi olarak benlik saygisi ve psikolojik sağlamlik. *Ege Eğitim Dergisi*, *11*(2), 73-88.

Gwilliam, P., Wells, A., & Cartwright-Hatton, S. (2004). Dose meta-cognition or responsibility predict obsessive–compulsive symptoms: a test of the metacognitive model. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & . Practice*, *11*(2), 137-144.

Hablemitoğlu, Ş. (2021). *Yas Uzun Bir Veda.* Ankara:Doğan Kitap.

Hansson (eds.), Handbook of bereavement: Theory, research, and intervention (pp. 23- 43), New York: Cambridge University Press.

Helvacı-Çelik, F. G. ve Hocaoğlu, Ç. (2015). Rize'de Heyelan Sonrası "Travmatik Yas": Üç Olgunun Sunumu. *Klinik Psikiyatri, 8,* 130–136

Herman, J. L. (2022). *Travma ve İyileşme.* (Çev.: Tamer Tosun) (4. bs.). İstanbul: Literatür Yayınları.

Hollifield, M. A. (2005). Kaplan and Sadock's comprehensive textbook of psychiatry.

Horowıtz, M.j., Siegel, B., Holen, A., Bonanno, G.A., Milbrath, C. & Stinson, C.H., (1997). Diagnostic criteria for complicated grief disorder. *American Journal of Psychiatry, 15 4*(7):904910.

Horowitz, M. J., Siegel, B., Holen, A., Bonanno, G. A., Milbrath, C., & Stinson, C. H. (2003). Diagnostic criteria for complicated grief disorder. *Focus*, *1*(3), 290-298.

Hu XL, Li XL, Dou XM ve ark. (2015) Factors Related to Complicated Grief among Bereaved Individuals after the Wenchuan Earthquake in China. *Chinese Medical Journal, 128* (11), 1438-1443.

Humphrey, K. M. (2017). *Kayıp ve Yas İçin Danışmanlık Becerileri.* (F. Tanhan, Ed.). Nobel Akademik Yayıncılık.

Irak, P. M. (2012). Standardization of Turkish form of metacognition questionnaire for children and adolescents: the relationships with anxiety and obsessive-compulsive symptoms. *Türk Psikiyatri Dergisi, 23*(1), 46-52.

İkizer, G. (2014). Factors related to psychological resilience among survivors of the earthquakes in Van, Turkey.

Janof-Bulman, R. (1989). Assumptive worlds and the stress of traumatic events: Applications of the schema construct. *Social Cognition, 7*(2). 113-136.

Janoff-Bulman, R., & Berg, M. (2014). Disillusionment and the creation of value: From. traumatic losses to existential gains. In *Perspectives on loss* (pp. 35-47). Oxfordshire: Routledge.

Jenson, J. M., & Fraser, M. W. (2006). A risk and resilience framework for child, youth, and family policy. *Social policy for children & families: A risk and resilience perspective, 118*.

Johannesson, K. B., Lundin, T., Hultman, C. M., Fröjd, T., & Michel, P. O. (2011). Prolonged grief among traumatically bereaved relatives exposed and not exposed to a tsunami. *Journal of traumatic stress, 24*(4), 456-464.

Jung, C. G. (1959*). The soul and death. The Meaning of Death* (3-15). New York: McGraw-Hill.

Karaırmak, Ö. (2007). Investigation of personal qualities contributing to psyhological resilience among earthquake survivors: A model testing study.

Karaırmak, Ö., & Siviş Çetinkaya, R. (2009). Deprem deneyimini yaşamış yetişkinlerin bağlanma stilleri ve psikolojik dayanıklılıkları arasındaki ilişki. 18. *Ulusal Eğitim Bilimleri Kurultayı*, 1-3.

Karaırmak, Ö. ve Çetinkaya, RS (2011). Benlik saygısı ve kontrol odağının yılmazlığa etkisi: . Duygulanımların aracılık rolü. *Türk Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik . Dergisi , 4* (35), 30-41.

Karaırmak, Ö., & Güloğlu, B. (2014). Deprem Deneyimi Yaşamış Yetişkinlerde Bağlanma Modeline Göre Psikolojik Sağlamlığın Açıklanması. *Cukurova University Faculty of Education Journal*, *43*(2).

Karakelle, S., ve Saraç, S. (2010). Üst biliş hakkında bir gözden geçirme: Üstbiliş çalışmaları mı yoksa üst bilişsel yaklaşım mı. *Türk Psikoloji Yazıları, 13*(26), 45-60.

Karasar, N. (2011). Bilimsel Araştırma Yöntemleri. Ankara: Nobel Yayınları

Kawashima, D. ve Kawano, K. (2019). Parental Grief After Offspring Suicide and Adaptation to the Loss in Japan. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 79(1), 34-51.

Kersting A, Brähler E, Glaesmer H ve ark. (2011) Prevalence of complicated grief in a representative population-based sample. *J Affect Disord* 131, 339–343.

Kılınç, G., Yıldız, E., & Harmancı, P. (2017). Toplumsal travmatik olaylar ve aile ruh sağlığı. *Turkiye Klinikleri Psychiatric Nursing Special Topics*, *3*(2), 182-188.

Kircali, E. (2020). Yas sürecinin yordayıcıları: Geçmiş deneyimler, duygu düzenleme becerisi, psikolojik dayanıklılık, sosyal destek ve başa çıkma becerileri. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi).

Klein, J. (1975). *Biology of the mouse histocompatibility-2 complex: principles of immunogenetics applied to a single system* (Vol. 12, p. 620). New York: Springer-Verlag.

Klein, M. (1940). Mourning and its relation to manic-depressive states. *The international journal of psycho-analysis*, *21*, 125.

Ko, R. K., Jagadpramana, P., Mowbray, M., Pearson, S., Kirchberg, M., Liang, Q., & Lee, B. S. (2011, July). TrustCloud: A framework for accountability and trust in cloud computing. In *2011 IEEE World Congress on Services* (pp. 584-588). IEEE.

Kobasa, S. C. (1979). Stressful life events, personality, and health: an inquiry into hardiness. *Journal of personality and social psychology*, *37*(1), 1.

Koç, V. (2017). Üstbilişsel perspektiften depresyon ve tedavisi üzerine bir derleme: Üstbilişsel Perspektiften Depresyon. *Klinik Psikoloji Dergisi*, *1*(1), 34-43.

Korkut Owen, F., Demirbaş Çelik, N. ve Doğan, T. (2017). Üniversite öğrencilerinde iyilik halinin yordayıcısı olarak psikolojik sağlamlık. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, 16*(4), 1461-1479.

Kuhn, D. (2000). Metacognitive development. *Current directions in psychological science*, *9*(5), 178-181.

Kübler-Ross, E. (1975). *Death the final stage of growth* (22. baskı). New Jersey: Prentice Hall.

Kübler-Ross, E. (2010). *Ölüm ve Ölmek Üzerine* (1. baskı) (E. Uşşaklı Çev.) Ankara: A.P.R.I.L. Yayıncılık. (Orijinal çalışma basım tarihi 1969)

Lee, J. H., Nam, S. K., Kim, A. R., Kim, B., Lee, M. Y., & Lee, S. M. (2013). Resilience: a meta-analytic approach. *Journal of counseling & development*, *91*(3), 269-279.

Li J, Chow AY, Shi Z (2015) Prevalence and risk factors of complicated grief among Sichuan earthquake survivors. *J Affect Disord*. *175*: 218-23.

Li, M., Cheng, L., Gong, J., Liu, Y., Chen, Z., Li, F., ... & Song, X. (2008). Post-earthquake assessment of building damage degree using LiDAR data and imagery. *Science in China Series E: Technological Sciences*, *51*(Suppl 2), 133-143.

Lin, T. B., Li, J. Y., Deng, F., & Lee, L. (2013). Understanding new media literacy: An explorative theoretical framework. *Journal of educational technology & society*, *16*(4), 160-170.

Lindemann, E. (1944). Symptomatology and management of acute grief. *American journal of psychiatry*, *101*(2), 141-148.

Luther, S. ve Zigler, E. (1992). Intelligence and social competence among high-risk adolescents. *Development and Psychopathology*, *4*(2), 287- 299.

Maercker, A., & Lalor, J. (2012). Diagnostic and clinical considerations in prolonged grief disorder. *Dialogues in clinical neuroscience*, *14*(2), 167-176.

Magno, C., Parinas, N., & Mamauag, M. (2008). The influence of self-mastery on building a model of resiliency. *Philippine Journal of Counseling Psychology*, *10*(1), 1-22.

Malkinson, R. (2009). *Bilişsel yas terapisi.* (Çev.: SK Akbaş), Ankara: HYB Yayıncılık.

Mandleco, B. L. (2000). An organizational framework for conceptualizing resilience in children. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, *13*(3), 99-112.

Masten, A. S., Best, K. M., & Garmezy, N. (1990). Resilience and development: Contributions from the study of children who overcome adversity. *Development and psychopathology*, *2*(4), 425-444.

Masten, A. S., & Coatsworth, J. D. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons from research on successful children. *American psychologist*, *53*(2), 205.

Masten, A.S. (2001) Ordinary Magic: Resilience Processes in Development. *American Psychologist*, *56*(3), 227-238.

Masten, A. S., & Reed, M. G. J. (2002). Resilience in development. *Handbook of positive psychology*, *74*, 88.

Matthews, G. ve Wells, A. (2003). Ruminasyon, depresyon ve üstbiliş: S-REF modeli. *Depresif Ruminasyon: Doğa, teori ve tedavi* , 125-151.

Mehmetoğlu, M. ve Jakobsen, TG (2022). *Stata kullanarak uygulamalı istatistik: sosyal bilimler için bir rehber* . Londra: SAGE Publications Ltd.

Meichenbaum, D. (2012). *Roadmap to resilience: A guide for military, trauma victims and their families.* Carmarthen: Crown House Publishing Ltd.

Mizuno Y, Kishimoto J, Asukai N. (2012) A nationwide random sampling survey of potential complicated grief in Japan. *Death Stud*, *36*, 447–461.

Morris, S., Fletcher, K. ve Goldstein, R. (2019). The Grief of Parents After the Death of a Young Child. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings, 26*(3), 321– 338. doi:10.1007/s10880-018-9590-7

Nakajima, H. H., Pisano, D. V., Roosli, C., Hamade, M. A., Merchant, G. R., Mahfoud, L., ... & Merchant, S. N. (2012). Comparison of ear-canal reflectance and umbo velocity in patients with conductive hearing loss: a preliminary study. *Ear and hearing*, *33*(1), 35-43.

Nazalı, P.Ç. (2013). Komplike yas nedeni ile tedavi edilen hastalarda yas süreci ile bağlanma . biçimleri arasındaki ilişki: izlem çalışması, Uzmanlık tezi, Bakırköy Prof. Dr. Mazhar . Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi. İstanbul

Neşe, B. B., Rıfat, S. İ., Kaplan, B., Cankorur, V. Ş., & Çevik, A. (2016). Psikoz sanılan . patolojik yas: Olgu sunumu. *Kriz Dergisi*, *22*(1), 13-19.

Newson RS, Boelen PA, Hek K ve ark. (2011) The prevalence and characteristics of complicated grief in older adults. *J Affect Disord*, *132*, 231–238.

Nowack, K. M. (1986). Type A, hardiness, and psychological distress. *Journal of Behavioral Medicine*, *9*, 537-548.

Öncü, B. ve Çelik, A. (1995). Yas Tepkileri. *Anadolu Psikiyatri Günleri (1. baskı) içinde (s.375-383).* Trabzon:Trabzon İnkilap Matbaacılık.

Orr, R. M. (1990). *The emergence of Japan's foreign aid power*. Columbia University Press.

Özel, Y., & Özkan, B. (2020). Kayıp ve yasa psikososyal yaklaşım. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, *12*(3), 352-367.

Özer, E., & Deniz, M. (2014). Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Sağlamlık Düzeylerinin Duygusal Zeka Açısından İncelenmesi. *Ilkogretim Online*, *13*(4).

Özmen, S. K. (2011). Üniversite öğrencilerinin üst biliş düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, *20*(3), 145-160.

Öztürk, M. O. ve Uluşahin A. (2014). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları.* (12. baskı). Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri.

Öztürk, M. O., & Uluşahin, A. (2018). *Ruh sağlığı ve bozuklukları*. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri.

Papa A, Lancaster, N.G., Kahle,r J. (2014) Commonalities in grief responding across bereavement and non-bereavement losses. *J Affect Disord*, *161*, 136–143.

Parkes, C. M. (1965). Bereavement and mental illness: Part 1. A clinical study of the grief of bereaved psychiatric patients. *British Journal of Medical Psychology, 38*(1), 1-12.

Parkes, C. M. and Weiss, R. S. (1983). *Recovery from bereavement.* New York: Basic Books.

Parkes, M. C., & Brown, R. J. (1972). Health after bereavement: A controlled study of young Boston widows and widowers. *Psychosomatic medicine*, *34*(5), 449-461.

Parkes, C. M. (1988). Bereavement as a psychosocial transition: Processes of adaptation to change. *Journal of social issues*, *44*(3), 53-65.

Parmaksız, İ. (2019). Üniversite Öğrencilerinde Üniversite Yaşamına Uyumun Yordayıcısı Olarak Atılganlık. *Uluslararası Öğretim Dergisi*, *12* (4), 131-148.

Pighin, J. A., Zheng, H., Balakshin, L. J., Goodman, I. P., Western, T. L., Jetter, R., ... & Samuels, A. L. (2004). Plant cuticular lipid export requires an ABC transporter. *Science*, *306*(5696), 702-704.

Pivar, I. L., & Field, N. P. (2004). Unresolved grief in combat veterans with PTSD. *Journal of Anxiety Disorders*, *18*(6), 745-755.

Powell, K. A., ve Afifi, T. D. (2005). Uncertainty management and adoptees' ambiguous loss of their birth parents. *Journal of Social and Personal Relationships*, 22, 129–151.

Prigerson, H.G., Jacobs, S.C. (2001) *Diagnostic criteria for traumatic grief: a rationale, consensus criteria, and preliminary empirical test. Handbook of Bereavement Research: Consequences, Coping, and Care.* Stroebe MS, Hansson RO, Stroebe W, Schut H (Eds.), American Psychological Association, 2008, Washington, D.C., s 614–646.

Raccanello, D., Vicentini, G., Rocca, E., Hall, R., & Burro, R. (2023). Preparing children to cope with earthquakes: Building emotional competence. *British Journal of Psychology*, *114*(4), 871-907.

Rich, S. (2002). Caregiver grief: Taking care of ourselves and our patients. *International Journal of Trauma Nursing, 8*(1), 24-28.

Robitschek, C., & Kashubeck, S. (1999). A structural model of parental alcoholism, family functioning, and psychological health: The mediating effects of hardiness and personal growth orientation. *Journal of counseling psychology, 46*(2), 159.

Rutter, M. (2006). Implications of resilience concepts for scientific understanding. *Annals of the New York Academy of Sciences*,(Resilience in Children), 1094, 1–12.

Sabırsız, E., & Şöhret, M. (2024). 6 Şubat Depremlerinin Türkiye Ekonomisi Üzerindeki Makroekonomik, Sosyal Ve Çevresel Etkileri. *Akademik Yaklaşımlar Dergisi*, *15*(1 - Deprem Özel Sayısı-), 571-597.

Schraw, G., & Moshman, D. (1995). Metacognitive theories. *Educational psychology . review, 7,* 351-371.

Schwartzberg, S.S ve Janoff-Bulman, R. (1991). Grief and the search of meaning: Exploring the assumptive worlds of bereaved college students. *Journal of Social and Clinical Psychology*, *10*(3), 270-288

Sehlikoğlu, Ş., Yilmaz Karaman, I. G., Yastıbaş Kaçar, C., & Canakci, M. E. (2023). Deprem ve sağlık çalışanlarının ruh sağlığı: Bir sistematik derleme. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, *26*(4), 309-318.

Selvi, Y., Öztürk, R. İ., Ağargün, M. Y., Beşiroğlu, L., & Çilli, A. S. (2011). Temel yas unsurları ölçeği Türkçe formunun geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Nöropsikiyatri Arşivi*.

Sezgin, U., Yüksel, Ş., Topçu, Z. ve Dişcigil, A. G. (2004). Ne zaman travmatik yas tanısı konur? Ne zaman tedavi başlar. *Klinik Psikiyatri Dergisi, 7*(3), 167-175.

Shear, K., & Shair, H. (2005). Attachment, loss, and complicated grief. *Developmental Psychobiology: The Journal of the International Society for Developmental Psychobiology*, *47*(3), 253-267.

Shear, M. K. (2012). Getting straight about grief. *Depression and anxiety*, *29*(6), 461-464.

Shuchter, S. R., & Zisook, S. (1993). The course of normal grief. In M. S. Stroebe, W. Stroebe, & R. O. Hansson (Eds.), *Handbook of bereavement: Theory, research, and intervention* (pp.23–43). Cambridge University Press. https://doi.org/10.1017/CBO9780511664076.003

Smith, G. D., & Yang, F. (2017). Stress, resilience and psychological well-being in Chinese undergraduate nursing students. *Nurse education today*, *49*, 90-95.

Stroebe, M., Stroebe, W., Abakoumkin, G. (2005) The broken heart: suicidal ideation in bereavement. *Am J Psychiatry*, *162*(11), 2178–80.

Stroebe, W., & Stroebe, M. (1996). The social psychology of social support.

Stroebe, W., Stroebe, M., Abakoumkin, G., & Schut, H. (1996). The role of loneliness and social support in adjustment to loss: a test of attachment versus stress theory. *Journal of personality and social psychology*, *70*(6), 1241.

Stroebe, W., & Stroebe, M. S. (1987). Bereavement and health: The psychological and physical consequences of partner loss.

Şahin, N. H., & Durak, A. (1995). Üniversite Öğrencileri İçin Bir Stresle Başa Çıkma Tarzı Ölçeği. *Türk Psikoloji Dergisi, 10*(34), 56-73.

Şenelmiş, H. (2006). Ankara Üniversitesi kriz merkezine başvuran yas olguları üzerine bir çalışma. *Kriz Dergisi*, *14*(1), 1-20.

T.C. AFAD Başkanlığı, Kahramanmaraş'ta Meydana Gelen Depremler Hk Basın Bülteni-35 (afad.gov.tr) adresinden 24.02.2023 tarihinde erişildi.

Taylor, S. E. (1991). Asymmetrical effects of positive and negative events: the mobilization-. minimization hypothesis. *Psychological bulletin*, *110*(1), 67.

Terzi, Ş. (2005). Öznel iyi olmaya ilişkin psikolojik dayanıklılık modeli.

Terzi, Ş. (2008). Üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılıkları ve algıladıkları sosyal destek arasındaki ilişki. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, *3*(29), 1-11.

Tkachuk, D. C., Kohler, S., & Cleary, M. L. (1992). Involvement of a homolog of Drosophila trithorax by 11q23 chromosomal translocations in acute leukemias. *Cell*, *71*(4), 691-700.

Tosun, A., ve Irak, M. (2008). Üstbiliş Ölçeği-30'un Türkçe Uyarlaması, Geçerliği, Güvenirliği, Kaygı ve Obsesif-Kompülsif Belirtilerle İlişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19(1), 67-80.

Tudiver, F., Hilditch, J., & Permaul, J. A. (1991). A comparison of psychosocial characteristics of new widowers and married men. *Family medicine*, *23*(7), 501-505.

Turan, Z. (2019). *Ani kayıp ve beklendik kaybın yas süreci üzerine etkisi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul

Tusaie, K., & Dyer, J. (2004). Resilience: A historical review of the construct. *Holistic nursing practice*, *18*(1), 3-10.

Tümlü, G. Ü., & Recepoğlu, E. (2013). Üniversite akademik personelinin psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumu arasındaki ilişki. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, (3), 205-213.

Türk, A., & Kaya, S. (2023). Deprem sonrası psikososyal destek uygulamalarında merhamet yorgunluğunun psikolojik sağlamlığa etkisi: Sosyal hizmet uzmanları üzerine bir araştırma. *Uluslararası Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, *3*(2), 81-91.

Ungar, M., & Perry, B. D. (2012). Violence, trauma, and resilience. *Cruel but not unusual: Violence in Canadian families*, 119-143.

Uslu, R., & Berksun, O. E. (1993). Yas ve Melankoli. *Kriz Dergisi*, *1*(2).

Uzun, F. Z. (2022). *Yas danışmanlığı ve yas sürecinde manevi danışmanlık*. Yüksek Lisans Tezi, Hitit Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.

Van der Houwen K, Stroebe M, Stroebe W ve ark. (2010) Risk Factors for Bereavement Outcome: A Multivariate Approach, *Death Stud*, *34*(3), 195-220.

Volkan, V. D. (1999). Psychoanalysis and diplomacy: Part I. Individual and large group identity. *Journal of Applied Psychoanalytic Studies*, *1*, 29-55.

Wells, A., & Cartwright-Hatton, S. (2004). A short form of the metacognitions questionnaire: properties of the MCQ-30. *Behaviour research and therapy*, *42*(4), 385-396.

Wells, A., & Cartwright-Hatton, S. (2004). A short form of the metacognitions questionnaire: properties of the MCQ-30. *Behaviour research and therapy*, *42*(4), 385-396.

Wells, A. (2007). Cognition about cognition: Metacognitive therapy and change in generalized anxiety disorder and social phobia. *Cognitive and Behavioral Practice*, *14*(1), 18-25.

Wells, A. (2011). Metacognitive therapy. *Acceptance and mindfulness in cognitive behavior therapy: Understanding and applying the new therapies*, 83-108.

Wells, A., & Matthews, G. (2014). *Attention and emotion (Classic edition): A clinical perspective*. Psychology Press.

Wells, A., & Matthews, G. (1994). Self-consciousness and cognitive failures as predictors of coping in stressful episodes. *Cognition & Emotion*, *8*(3), 279-295.

Windle, G., Markland, D. A., & Woods, R. T. (2008). Examination of a theoretical model of psychological resilience in older age. *Aging and Mental Health*, *12*(3), 285-292.

World Health Organization-WHO (2022). Earthquakes. https://www.who.int/healthtopics/earthquakes#tab=tab_

Worden, J. W. (2004). *Grief Counseling and Grief Therapy: A Handbook for the Mental Health Practitioner (3. Baskı)*. New York: Brunner & Rutledge.

Worden, W. J. (2009). *Grief counseling and grief theraphy* (4. baskı). New York: Springer Publishing Company.

Yardım, N. (2023). Kahramanmaraş ve Hatay 2023 Depreminden 24 Yıl Önce Marmara Depreminde Gölyaka ve Düzce Çadırkentlerinin Halk Sağlığı Yönünden Değerlendirilmesi. *Afet ve Risk Dergisi*, *6*(4), 1368-1387.

Yelboğa, N. (2023). Kahramanmaraş Depremi Özelinde Travmatik Yas ve Sosyal Hizmetin Yas Danişmanliği Müdahalesi. *Uluslararası Toplumsal Bilimler Dergisi*, *7*(1), 97-121.

Yeomans, F. E., & Levy, K. N. (2002). An object relations perspective on borderline personality. *Acta Neuropsychiatrica*, *14*(2), 76-80.

Yılmaz, A. E., Sungur, M., Konkan, R., ve Şenormancı, Ö. (2014). Ruminasyonla ilgili üstbiliş ölçeklerinin klinik ve klinik olmayan Türk örneklemlerindeki psikometrik özellikleri. *Türk Psikiyatri Dergisi, 25,* 1- 11.

Yılmaz, B. (2021). Psikolojik ilk yardım. Yüksel Ş, Başterzi AD, editörler. *Kitlesel Travmalar ve Afetlerde Ruhsal Hastalıkları Önleme, Müdahale ve Sağaltım Kılavuzu'nda*. Ankara: Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları, 177-91.

Yöyen, E. G., & Şan, R. (2021). Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri ve Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Yas Süreci ile İlişkisi. *Balkan & Near Eastern Journal of Social Sciences (BNEJSS), 7*.

Yu, N. X., Chan, C. L., Zhang, J., & Stewart, S. M. (2016). Resilience and vulnerability: prolonged grief in the bereaved spouses of marital partners who died of AIDS. *AIDS care, 28*(4), 441-444.

Zastrow, C., & Kirst-Ashman, K. (2015*). Understanding human behavior and the social environment.* Boston MA: Brooks/Cole.

Zisook, S., Shuchter, S. R., & Lyons, L. E. (1987). Predictors of psychological reactions during the early stages of widowhood. *Psychiatric Clinics of North America*, *10*(3), 355-368.

Zisook S, Zisook SA (2005). Death, dying and bereavement. In: BJ Sadock, VA Sadock . (Eds.),

EKLER

Ek 1.

Aydınlatılmış Onam Formu

Değerli Katılımcı,

Araştırmaya katılmayı kabul etmeden önce lütfen araştırma ile ilgili aşağıda bulunan bilgileri dikkatlice okuyunuz. Bu formun amacı katılmanız rica edilen araştırma ile ilgili olarak size bilgilendirmek ve sizden katılmanız konusunda izin almaktır. Bu araştırma Psikolog Hayat Yapar tarafından, Doç. Dr. Hande Çelikay Söyler danışmanlığında yürütülmektedir. Bu araştırma Şubat 2023 Kahramanmaraş merkezli depremlerde kayip yaşamiş yetişkin bireylerde yas sürecinin, psikolojik dayaniklilik ve üstbilişi yordayıcılığı belirlemek amacıyla gerçekleşmiştir. Bu araştırmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına bağlıdır. Araştırmadan herhangi bir sebeple ayrılmak isterseniz araştırmacıyla aşağıda yer alan iletişim adresinden ulaşım sağlayabilirsiniz. Araştırma amacına ulaşması ve toplanan verilerin yararlı bilimsel bilgi olabilmesi için sorulara içtenlikle cevap vermeniz önem teşkil etmektedir. Bu formu onaylamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz anlamına gelecektir. Daha önce de belirtildiği gibi, ölçeklere verdiğiniz yanıtlar kesinlikle gizli kalacaktır. Bu uygulama yaklaşık 10 dk sürecektir. Çalışmayı kabul edip ölçek maddelerini doldurmaya başladıktan sonra herhangi bir nedenle ölçeği yarıda bırakıp süreci sonlandırabilirisiniz. Eğer çalışmayla ilgili şikayetiniz, görüşünüz veya sorununuz varsa bunu çalışmanın araştırmacısı Psikolog Hayat Yapar'a iletebilirsiniz.

Katılımınız ve katkınız için teşekkür ederim.

Onaylıyorum ( )

Onaylamıyorum ( )

Ek 2.

Bilgilendirilmiş Onam Formu

Değerli katılımcı,

Bu çalışmada Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji (Tezli) yüksek lisans öğrencisi Hayat Yapar tarafından, Doç. Dr. Hande Çelikay Söyler danışmanlığında yürütülmektedir. Bu form katılımcıları araştırma hakkında bilgilendirmek ve katılım izni almak için hazırlanmıştır. Bu tez çalışmasında, Şubat 2023 Kahramanmaraş merkezli depremlerde en az bir yakınını kaybetmiş yetişkin bireylerde Psikolojik Dayanıklılık ve Üstbiliş'in bireyin yas sürecine olan etkisini ön görmek amaçlanmaktadır. Araştırma, 11 ili kapsayan deprem bölgesinde yaşayan en az bir yakınını kaybetmiş 18-65 yaş aralığında kadın ve erkek gönüllü katılımcılardan oluşacaktır. Bu çalışmayı katılmayı kabul ettikten sonra yaklaşık 10 dakikalık sürecek olan 3 ölçeği (Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Temel Yas Unsurları ölçeği ve Üstbiliş-30 ölçeği) doldurmanız istenmektedir. Bu çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayanır. Çalışmaya katılmama ya da başladıktan sonra çalışmadan ayrılma hakkına sahipsiniz. Çalışmada sizden kimlik bilgileriniz istenmeyecektir. Araştırmadan edinilen tüm veriler güvenli bir ortamda saklanarak gizli tutulacak ve sadece araştırmacının erişimine açık olacaktır.

Katılımınız ve katkınız için teşekkür ederiz.

Araştırmacı

Adı: Hayat YAPAR Mail: Hayat11yapar@hotmail.com

Tel: +90(531) 918 03 87 Adres: Lefkoşa/ KKTC

Ek 3.

Demografik Bilgi Formu

Ad-Soyad*

Yaş

☐ 18-24 ☐ 25-34 ☐ 35-44 ☐ 45-54 ☐ 54-64

Cinsiyet

☐ Kadın ☐ Erkek ☐ Diğer

Uyruk

☐ TC ☐ Diğer

Yerleşim Yeri

☐ Adana ☐ Adıyaman ☐ Diyarbakır ☐ Elazığ ☐ Gaziantep ☐ Hatay ☐ Kahramanmaraş ☐ Kilis ☐ Malatya ☐ Osmaniye ☐ Şanlıurfa

Eğitim Durumunuz

☐ İlkokul ☐ Lise ☐ Ön lisans ☐ Lisans ☐ Yüksek Lisans ve üstü

Medeni Durumu

☐ Evli ☐ Nişanlı ☐ Sevgili ☐ Bekar ☐ Dul

Çalışma Durumunuz

☐ Çalışıyor ☐ Çalışmıyor

Mesleğiniz nedir?

☐

Depremde bir yaknınızı kaybettiniz mi?

☐ Evet ☐ Hayır

Kaybedilen Bireyin Yakınlığı:

☐ Anne- Baba ☐ Evlat ☐ Kardeş ☐ Eş ☐ Nişanlı/ Sevgili ☐ Büyük-Anne/Baba ☐ Arkadaş ☐ Kuzen ☐ Dayı/ Teyze/ Hala/ Amca ☐ Kayın anne / Kayın baba

Hanede çalışan kişi sayısınu belirtir misiniz?

☐

Temel gıda ürünlerine erişim sağlayabiliyor musunuz?

☐ Evet ☐ Hayır ☐ Düzensiz bir biçimde

Elektrik, su ve alt yapı gibi hizmetlere erişim sağlayabiliyor musunuz?

☐ Evet ☐ Hayır ☐ Düzensiz bir biçimde

Kendinize ait bir yaşam alanı bulunmakta mıdır?

☐ Evet ☐ Hayır

Nerede Kalıyorsunuz?

☐ Konteynır Kent ☐ Çadır ☐ Ev ☐ Akrabaların yanında ☐ Diğer

Psikiyatrik ilaç kullanıyor musunuz?

☐ Evet ☐ Hayır

Sosyal güvenceniz bulunuyor mu?

☐ Evet ☐ Hayır

Depremden sonrası tanımlanan psikolojik bir rahatsızlığınız bulunmakta mı?

☐ Evet ☐ Hayır

Var ise belirtir misiniz?_____

Deprem sonrası yaşadığınız ekonomik bir değişiklilik bulunmakta mı?

☐ Evet ☐ Hayır

Şu anki aylık geliriniz nedir?

☐ Aylık gelir yok ☐ 1 asgari ücret ☐ 2 asgari ücret ☐ 3 asgari ücret ☐ 4 asgari ücret ve üstü

Maddi destek alıyor musunuz?

☐ Evet ☐ Hayır

Maddi destek alıyorsanız kim tarafından desttek sağlanıyor, belirtir misiniz?

☐

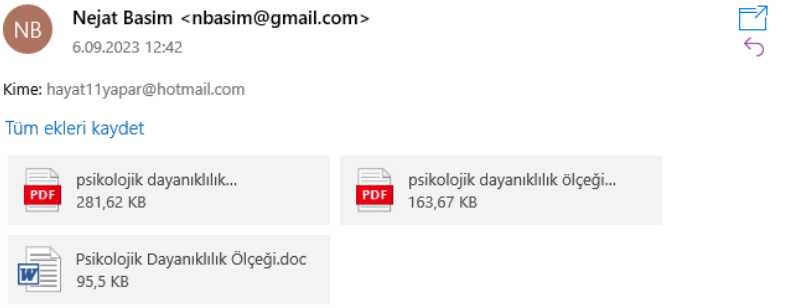
Deprem sonrası şehir değiştirdiniz mi?

☐ Evet ☐ Hayır

(Not: * ifadesi zorunlu değildir, anlamındadır.)

Ek 4.

Ölçek İzinleri



Nejat Basim <nbasim@gmail.com>
6.09.2023 12:42

Kime: hayat11yapar@hotmail.com

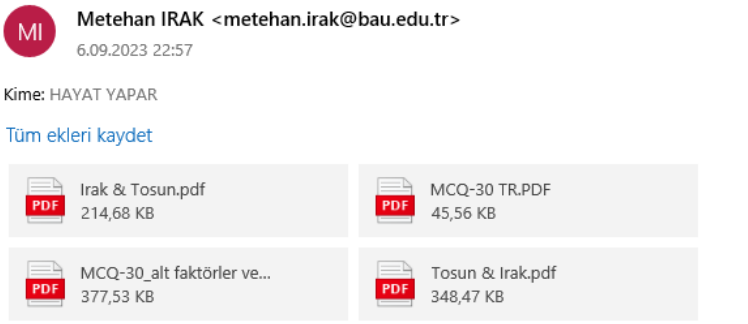
Tüm ekleri kaydet

psikolojik dayanıklılık...
281,62 KB

psikolojik dayanıklılık ölçeği...
163,67 KB

Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği.doc
95,5 KB

Değerli Hayat Yapar,
Mesajınızı bu adresimden yanıtlıyorum. Ölçeği çalışmalarınızda kullanabilirsiniz. Ölçeğin yer aldığı makaleyi, makalenin sonunda yer alan ölçeğin word ortamındaki halini ve değerlendirme esaslarını içeren bilgi notunu ekte gönderiyorum. Çalışmalarınızda kolaylıklar dilerim.



Metehan IRAK <metehan.irak@bau.edu.tr>
6.09.2023 22:57

Kime: HAYAT YAPAR

Tüm ekleri kaydet

Irak & Tosun.pdf
214,68 KB

MCQ-30 TR.PDF
45,56 KB

MCQ-30_alt faktörler ve...
377,53 KB

Tosun & Irak.pdf
348,47 KB

Tabi kullanabilirsinz. Başarılar.
Metehan Irak

RE: Ölçek İzni Talebi

Mehmet Yücel AĞARGÜN <mehmet.agargun@medipol.com.tr>
22:52

Kime: hayat yapar

Merhaba,
Ölçeği çalışmanızda kullanabilirsiniz.
Selamlar

From: hayat yapar <hayat11yapar@hotmail.com>
Sent: Friday, September 8, 2023 8:21 PM
To: Mehmet Yücel AĞARGÜN <mehmet.agargun@medipol.com.tr>
Subject: Ölçek İzni Talebi

Ek 5.

Ölçekler

Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

1. Beklenmedik bir olay olduğunda…						
Her zaman bir çözüm bulurum						Çoğu kez ne yapacağımı kestiremem
2. Gelecek için yaptığım planların…						
Başarılması zordur						Başarılması mümkündür
3. En iyi olduğum durumlar şu durumlardır…						
Ulaşmak istediğim açık bir hedefim olduğunda						Tam bir günlük boş bir vaktim olduğunda

Üstbiliş Ölçeği-30

Bu anket kişilerin kendi düşüncelerine ilişkin inançlarını incelemektedir. Aşağıda bireyler tarafından ifade edilmiş bazı inanç maddeleri listelenmiştir. Lütfen her bir maddeyi okuyarak her birine ne kadar katıldığınızı uygun rakamı işaretleyerek belirtiniz (1: kesinlikle katılmıyorum; 2: kısmen katılmıyorum; 3 kısmen katılıyorum; 4: kesinlikle katılıyorum). Lütfen tüm maddeleri cevaplandırınız. Bu ankette doğru ya da yanlış cevap bulunmamaktadır.

	Kesinlikle katılmıyorum	**Kısmen katılmıyorum**	**Kısmen katılıyorum**	**Kesinlikle katılıyorum**
1. Endişelenmek gelecekteki problemlerden kaçınmama yardımcı olur.	(1)	(2)	(3)	(4)
2. Endişelenmem benim için tehlikelidir.	(1)	(2)	(3)	(4)
3. Aklımdan geçenlerle çok uğraşırım.	(1)	(2)	(3)	(4)
4. Endişe ede ede kendimi hasta edebilirim.	(1)	(2)	(3)	(4)

Temel Yas Unsurları Ölçeği

EK 1: TEMEL YAS UNSURLARI

İsminiz Yaşınız

Cinsiyetiniz Tarih

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

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

( ) Sürekli ( ) Çoğunlukla ( ) Bazen ( ) Hiçbir zaman

2. O'nunla ilgili düşünceler isteseniz de istemeseniz de aklınıza geliyor mu?

( ) Sürekli ( ) Çoğunlukla ( ) Bazen ( ) Hiçbir zaman

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

( ) Daima ( ) Çoğunlukla ( ) Bazen ( ) Hiçbir zaman

4. O'nun hakkında düşünüyor musunuz?

( ) Sürekli ( ) Çoğunlukla ( ) Bazen ( ) Hiçbir zaman

Ek 6.

İntihal Raporu

Hayat yapar %

ORİJİNALLİK RAPORU

%9	%8	%3	%
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	docs.neu.edu.tr İnternet Kaynağı	%4
2	docplayer.biz.tr İnternet Kaynağı	%1
3	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	%1
4	ssdjournal.org İnternet Kaynağı	<%1
5	www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<%1
6	www.researchgate.net İnternet Kaynağı	<%1
7	Uluk, Neslihan. "Çocukluk çağı obezitesine yönelik yaşam stili davranışları kontrol listesinin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliği", Izmir Katip Celebi University (Turkey), 2024 Yayın	<%1

Ek 7.

Etik Kurul Onayı

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ

BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

09.10.2023

Sayın Hayat Yapar

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2023/1669 proje numaralı ve **"Şubat 2023 Kahramanmaraş Merkezli Depremlerde Kayıp Yaşamış Yetişkin Bireylerde; Yas Sürecinin, Psikolojik Dayanıklılık ve Üstbilişi Yordaması"** başlıklı proje önerisi kurulumuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. Bu yazı ile birlikte, başvuru formunuzda belirttiğiniz bilgilerin dışına çıkmamak suretiyle araştırmaya başlayabilirsiniz.

Prof. Dr. Aşkın KİRAZ

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Koordinatörü

Ek 8.

Öz Geçmiş

Hayat Yapar

11 Ekim 1996 yılında Hatay'ın Antakya ilçesinde doğmuştur. Lise yıllarına kadar Samandağ ilçesinde eğitim almıştır. 2017 yılında Pearson English Preparatory Programme belgesini Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi'nden almıştır. 2022 yılında Doğu Akdeniz Üniversitesi Psikoloji Lisans programından mezun olmuştur. 2022 yılının bahar döneminde Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans eğitim sürecine başlamıştır. Yüksek Lisans eğitim döneminde staj eğitimini de 09.01.2023- 06.02.2023 tarihleri arasında Adana Dr. Ekrem Tok Ruh sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi'nde tamamlamıştır.