

İki Boyutlu Yas Ölçeği'nin Türkçe Formunun Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması



Psik. Tuğba AYAZ¹, Psik. A. Nuray KARANCI², Dr. A. Tamer AKER³

ÖZET

Amaç: Bu araştırmanın amacı, yas sürecini ayrıntılı olarak değerlendiren ve 70 maddeden oluşan İki Boyutlu Yas Ölçeği'nin (The Two Track Model of Bereavement Questionnaire/TTBQ) (Rubin ve ark. 2009) Türkçeye uyarlanması için geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını yapmaktır.

Yöntem: İki Boyutlu Yas Ölçeği'nin Türkçe formunun (TTBQ-T) önce Türkçe çevirisi ve geri çevirisi yapılmış ve daha sonra İki Boyutlu Yas Ölçeğinin Türkçe formu (TTBQ-T) son 5 yıl içinde yakın birini kaybeden 205 kişiye uygulanmıştır. Ölçeğin yapı geçerliğini değerlendirmek için katılımcılara Beck Depresyon Envanteri (BDE) ile Olay Etkisi Ölçeği- Gözden Geçirilmiş Formu (The Impact of Event Scale-Revised/ IES-R) da uygulanmıştır. Ölçeğin faktör yapısı, güvenilirliği ve test-tekrar test güvenilirliği değerlendirilmiştir.

Bulgular: Yapılan faktör analizi sonucu TTBQ-T, çoğunlukla özgün ölçekle örtüşen, ancak çapraz yükleri olan maddelere sahip "Aktif yas sürecinin ilişkisel yönü", "Kaybedilen kişiyle kurulan yakın ve olumlu ilişkiler", "Yasın travmatik olarak algılanması", "Kaybedilen kişiyle kurulan çatışmalı ilişkiler" ve "Sosyal işlevsellikte bozulma" olarak adlandırılan 5 faktöre ayrılmıştır. Ölçeğin iç tutarlılık katsayıları bu faktörler için sırasıyla şöyledir: 0,91, 0,88, 0,82, 0,78, 0,65. Ölçeğin özgün çalışmada olduğu gibi iki temel boyuta ayrılıp ayrılmadığını belirlemek için üst sıra faktör analizi yapılmıştır. Ölçeğin yapı geçerliğini değerlendirmek için BDE, IES-R ve TTBQ-T toplam puanları arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Sonuçlar ölçeğin yapı geçerliğini desteklemiştir.

Sonuç: Sonuçlar ölçeğin Türk örneklemindeki geçerliğini ve güvenilirliğini büyük ölçüde desteklemektedir. Elde edilen sonuçlar yazın ışığında tartışılmıştır.

Anahtar Sözcükler: İki Boyutlu Yas Ölçeği, yas, geçerlik, güvenilirlik

SUMMARY

The Reliability and Validity Study of the Turkish Version of Two Track Model of Bereavement Questionnaire

Objective: The aim of this study was to determine the reliability and validity of the Turkish version of the Two Track Model of Bereavement Questionnaire (TTBQ-T) (Rubin ve ark. 2009), a-70 items questionnaire for comprehensively evaluating the process of bereavement.

Materials and Methods: The questionnaire was initially translated from English into Turkish, and then back translated. Subsequently, it was administered to 205 bereaved individuals that lost a significant other within the last 5 years. In order to assess the questionnaire's validity, the Beck Depression Inventory (BDI) and the Impact of Event Scale-Revised (IES-R) were also administered to the participants. The factor structure, total reliability, and test-retest reliability of the TTBQ-T were evaluated.

Results: Factor analysis yielded results that were, for the most part, similar with those yielded by the original study; however, there were some cross loading items that yielded a 5-factor solution (Relational active grieving, Close and positive Relationship with the Deceased, Traumatic perception of the loss, Conflictual relationship with the deceased and Social Dysfunction). Cronbach's Alpha coefficients for these 5 factors were 0,91, 0,88, 0,82, 0,78 and 0,65 respectively. In order to determine if the responses were loaded under 2 tracks, a higher order factor analysis was conducted. The relationships between BDI and IES-R, and TTBQ-T total scores were examined in order to determine the construct validity of the TTBQ-T. The present findings indicate that TTBQ-T has construct validity.

Conclusions: The findings indicate that TTBQ-T is a reliable and valid the questionnaire for use in Turkey. The findings are discussed in the light of the literature.

Key Words: Two Track Model of Bereavement Questionnaire, bereavement, reliability and validity

Geliş Tarihi: 29.01.2013 - **Kabul Tarihi:** 27.06.2013

Teşekkür: Pınar Önen'e ölçeğin çevrilmesi ve verilerin toplanması aşamalarında yaptığı katkılardan dolayı teşekkür ederiz.

¹Uzm. Psik., Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi, Psikiyatri AD., Ankara Üniv. Tıp Fak., ²Prof. Psik., Psikoloji Bl., Orta Doğu Teknik Üniv., Ankara., ³Prof., Psikiyatri AD., Kocaeli Üniv. Tıp Fak., Kocaeli.

Uzm. Psik. Tuğba Ayaz, e-posta: tugbayaz17@yahoo.co.uk

GİRİŞ

Yas, evrensel bir olgudur. İnsanların büyük bir çoğunluğu hayatının bir döneminde bir ya da birden fazla kayıp yaşamışlardır ya da hayatlarının ileriki dönemlerinde yakın birinin kaybını yaşayacaklardır. Ancak yakın birinin kaybının ardından yaşanan yas sürecinin kişinin yaşamı üzerindeki etkileri ve süresi hem kültürden kültüre hem de kişiden kişiye farklılıklar göstermektedir. Bu alanda yapılan çalışmalar, kaybı izleyen süre içinde insanların hem bedensel hem de ruhsal sorunlar yaşadıklarını göstermiştir (Ott 2003, Stroebe ve ark. 2007). Bu sorunların yaşanma düzeyleri ve kişinin yaşam kalitesi üzerindeki etkileri zamanla azalsa ve hem kültürden kültüre ve hem de kişiden kişiye farklılıklar gösterse de, yası patolojik bir şekilde yaşayan kişilerin fiziksel ve psikolojik sorunlar ile ölüm riski açısından risk altında oldukları bildirilmiştir (Stroebe ve Stroebe 1993). Bu nedenle, yas sürecinde gösterilen patolojik tepkileri anlama ve sınıflandırma konusunda pek çok çalışma yapılmıştır. Yazında bu tür tepkileri sınıflandırmak için iki grup araştırmacı tarafından, “travmatik yas” (Jacobs ve ark. 2000) ve “komplike yas” (Horowitz ve ark. 1997) olarak adlandırılan birbiriyle örtüşen yönleri bulunan iki farklı tanı ölçütü oluşturulmuştur. Ancak yazındaki bu farklı sınıflamaların yasa gösterilen patolojik tepkilerin değerlendirilmesi, ölçülmesi ve tedavisi açısından farklı sonuçlar doğurabileceği düşünülmektedir (Stroebe ve ark. 2001).

Patolojik tepkilerin sınıflandırılmasındaki farklılıkların yanı sıra, bu tepkilerin ayrı bir tanı kategorisi mi oluşturduğu yoksa travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) tanısı içinde mi yer alması gerektiği konusu da yazında halen tartışmalı bir konudur. Stroebe ve arkadaşları (2001), DSM’ nin III. ve IV. basıklarını gözden geçirdiğinde, patolojik yasin DSM’de giderek daha fazla tanınmaya başladığını ve ileride ayrı bir kategori olarak DSM’ de yer alabileceğini ya da mevcut tanı sınıflamasının içine yerleştirebileceğini belirtmiştir. Yas, DSM-IV’te normal ve beklenen tepkileri tetikleyen bir stresör olarak kabul edilmektedir. DSM-IV, yaygın görülen yas tepkileri yaşayanlarla patolojik tepkiler gösterenleri birbirinden ayıracak ayrı bir tanı ölçütü önermemektedir. Aşırı durumlar, daha çok DSM-IV’deki yas ile ilişkili diğer tanı ölçütlerine göre değerlendirilmektedir (Amerikan Psikiyatri Birliği 1994). Yasin patolojik görünümünün ayrı bir tanı kategorisi oluşturduğunu göstermeye çalışan çalışmalar tutarlı olarak, patolojik yas tepkilerinin sıklıkla bunlara eşlik eden major depresyondan (ör. Horowitz ve ark. 1997, Ogrodniczuk ve ark. 2003, Jacobsen ve ark. 2010) ve TSSB’den (ör. Bonanno ve ark. 2007) ayrıştığını göstermiştir.

Kayıp karşısında gösterilen patolojik tepkilere ilişkin ayrı bir tanı kategorisinin önerilmesi, yas ile ilgili yapılan çalışmalarda iki farklı bakış açısının ortaya çıkmasına yol açmıştır. Bir bakış açısı, kaybın kişinin yaşamının pek çok yönü üzerindeki etkilerine odaklanmaktadır (Parkes ve Prigerson 2010). Diğer

bir yaklaşım ise, yası travmatik bir yaşam olayından ya da stresörden farklı olarak görmemekte ve yasin TSSB tanı kategorisi altında yer alması gerektiğini ileri sürmektedir (Horowitz 1986). Bununla birlikte, bu iki bakış açısının birbiriyle ilişkili yönlerini vurgulayan bütünleştirici yaklaşımlar (Green 2000, Rubin ve ark. 2003) da ortaya atılmıştır. Rubin’in (1981, 1999) önerdiği bütünleştirici bakış açısı, hem genel işlevselliğe odaklanan travma yaklaşımını hem de ilişkisel boyuta odaklanan yas yaklaşımını dikkate alarak yasa verilen tepkileri daha kapsamlı bir şekilde ele almaktadır.

İki boyutlu yas modeli-bütünleştirici bir bakış açısı

Rubin ve Malkinson (2001) ile Rubin (1999) yas yazınında baskın olan bu iki bakış açısını bütünleştirmek amacıyla iki boyutlu yas modeli’ni geliştirmiştir. (Rubin 1999, Rubin ve Malkinson 2001, Rubin ve ark. 2009) Bu yaklaşım temelde yasin, hem kayıp yaşayan kişinin genel işlevselliği hem de kaybedilen kişiyle kurulan ilişkinin niteliği ve doğası açısından ele alınması gerektiğini öne sürmektedir. Bu model, bu iki boyutun birbiriyle nasıl etkileşime girdiğini açıklayan süreçleri ya da mekanizmaları tanımlamasa da, komplike yas tepkilerini anlamak (Stroebe ve Schut 1999) ve terapötik müdahaleler geliştirmek (Malkinson ve ark. 2006) açısından önemlidir.

Bu modele göre, tüm yas tepkileri birbiriyle ilişkili, fakat birbirinden ayrı iki boyut üzerinde değerlendirilebilir. “Genel ya da biyopsikososyal işlevsellik” olarak adlandırılan ilk boyut, bir kişinin travmatik bir olaya (yakın birinin kaybı) nasıl tepki verdiği ve bu olayın kişinin genel işlevselliği üzerindeki etkileri ile ilişkilidir. Bu boyut ayrıca, kişinin yas sonrasında karşılaştığı zorluklar ve yaşamındaki değişimlerle nasıl baş ettiği üzerinde odaklanır (Malkinson ve ark. 2006). Bu boyut, yasin ve klinik gözlemler ışığında belirlenen kişilerarası, duygulanımsal, bedensel ve ruhsal belirtiler dahil olmak üzere 10 farklı özelliği içerir. Bu özelliklerle, kişinin yaşamının pek çok alanındaki rollerini nasıl düzenlediği, kaybın kişinin inanç sistemi ve kendilik değeri üzerindeki etkileriyle nasıl baş ettiği değerlendirilir (Rubin 1999, Rubin ve ark. 2009). “Kaybedilen kişiyle devam eden ilişkiler” olarak adlandırılan ikinci boyut ise, kaybedilen kişiyle devam eden ilişkilerin doğası ve niteliği ile ilişkili olup, kayıptan önceki ve sonraki ilişkilerin özelliklerini dikkate alır (Rubin 1999). Bu boyut, kaybedilen kişiyle kurulan ilişkinin temel niteliklerini değerlendirdiği düşünülen 10 alt alanı kapsar. Kişinin kaybedilen kişiyi hayal etme ya da hatırlama şekli, hatırlanan anılara eşlik eden duygusal ton, yas aşamalarının özellikleri ve kişinin yas sonrası kaybedilen kişiyle yeni bir duygusal bağ kurmak için kaybedilen kişiyle ilgili anılarını, duygularını ve düşüncelerini nasıl düzenlediği bu boyut içinde ele alınır (Rubin 1999, Rubin ve Malkinson 2001, Rubin ve ark. 2009).

Yasin değerlendirilmesi hem patolojik tepkileri değerlendirmek hem de araştırmacının kişinin yaşadığı yas süreci ile ilgili bilgisini artırmak açısından önemlidir (Michalski ve ark.

2006). Ancak yas süreci kişide duygusal, fizyolojik, davranışsal, düşünsel düzeyde pek çok farklılık yarattığı için yas sürecini anlamlı bir şekilde değerlendirmek oldukça karmaşık bir süreçtir (Hansson ve ark. 1993). Bu nedenle yası sadece belirti düzeyinde ele almayan ve yas sürecinin kişinin yaşamının pek çok alanındaki etkilerine ve kaybedilen kişiyle kurulan ilişki boyutuna odaklanan bir değerlendirme aracının, yasin patolojik görünümüne yol açan mekanizmaları anlamada, patolojik yas açısından riskli grupları ve kimin tedaviden daha fazla fayda görebileceğini belirlemede ve tedavi sonuçlarını değerlendirmede yararlı olabileceği düşünülmektedir (Lichtenthal ve ark 2004).

Bu çalışmanın amacı, alanda kullanılan ve yası kapsamlı bir şekilde değerlendiren İki Boyutlu Yas Ölçeği'nin Türkçe formunun (TTBQ-T) (Rubin ve ark. 2009) Türk kültüründe geçerliliğini ve güvenilirliğini incelemektir. Türkiye'de yas konusundaki yazın araştırıldığında yas ile ilgili kullanılan ölçeklerin sınırlı olduğu görülmüştür. Bildiğimiz kadarıyla Türkiye'de geçerlik çalışması yapılan tek ölçek olan Temel Yas Unsurları Ölçeği (Selvi ve ark. 2011) yas tepkilerinin şiddetini ölçen bir ölçektir. Bu nedenle yasin hem kişinin genel işlevselliği üzerindeki etkilerini hem de kaybedilen kişiyle kurulan ilişkinin doğasını ayrıntılı bir şekilde ele alan bir ölçeği Türkçeye kazandırmanın, yas alanında çalışan terapistler ya da yas konusunda araştırma yapan uzmanlar için yas sürecini anlamak ve uygun müdahaleleri yapmak açısından yararlı olabileceği düşünülmektedir.

YÖNTEM

Örneklem

Örneklem, sevdiği bir yakını kaybeden 205 kişiden oluşmaktadır. Bu kişilerin 130'u internet üzerinden formları cevaplarırken, 75 kişi anketlerin kağıt formunu doldurmuştur. Örneklem yaş ortalaması 31,76'dır (Std=11,59). Katılımcıların %77,6'sı kadın, %22,4'ü erkektir. Yine katılımcıların %82,8'inin ruhsal bir hastalık öyküsü bulunmazken, %17,2'sinin psikiyatrik bir hastalık tanısı vardır. Ruhsal hastalık öyküsü olanların ise %57,6'sı yalnız ilaç tedavisi, %15,2'si sadece psikolojik tedavi ve %27,3'ü hem psikolojik hem de ilaç tedavisi almıştır. Katılımcıların %52'si üniversite mezunu iken, %38,7'si yüksek lisans ya da doktorayı bitirmiştir. Ayrıca %6,4'ü lise, %0,5'i ortaokul ve %2,5'i ilkokul mezunudur.

Kaybedilen kişilerin yaş ortalaması 59,56'dır (Std=22,17). Bu kişilerden %47,5'i bir hastalık nedeniyle, %29,4'ü ani bir tıbbi durum sonrası, %9,8'i bir kaza sonucu, %6,4'ü yaşlılık, %4,4'ü intihar ve %2,5'i başka nedenlerle hayatını kaybetmiştir. Kaybedilen kişilerin katılımcılarla aralarındaki yakınlık derecesi incelendiğinde, %43,9'unun yakın akraba (dede, anneanne, hala, amca vb.), %32,2'sinin ebeveyn, %10,7'sinin

yakın arkadaş, %6,8'inin kardeş, %1'inin eş, %1,5'inin iş arkadaşı ve %2,4'ünün bu kategorilerden herhangi birine dahil olmayan tanıdık kişiler olduğu görülmüştür.

Araçlar

Demografik Bilgi Formu: Katılımcılara, sosyodemografik özellikler (ör. yaş, eğitim, çalışma durumu), dine bağlılık derecesi ("Çok dindarım." ile "Hiç dindar değilim." arasında değişen 5'li Likert ölçeği üzerinde puanlanmıştır.) ruhsal hastalık öyküsü ve kayıp ile ilgili (ör. kaybedilen kişiyle yakınlık derecesi, ölüm zamanı ve ölüm nedeni) soruların yer aldığı bir demografik form verilmiştir.

İki Boyutlu Yas Ölçeği (TTBQ): İki Boyutlu Yas Ölçeği (TTBQ) Rubin ve arkadaşları (2009) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek, Rubin (1981, 1999) tarafından önerilen "iki boyutlu yas modeli" ile uyumlu bir şekilde geliştirilmiş ve 5'li Likert ölçek üzerinde puanlanan 70 maddeden oluşmaktadır. Buna göre, birinci boyut olan "Genel işlevsellik", kayıp yaşayan kişinin biyopsikososyal işlevselliği ile ilişkilidir. İkinci boyut olan "Bağlanma boyutu" ise, kaybedilen kişiyle kayıptan sonra da farklı bir şekilde devam eden ilişkilere ve kaybedilen kişiyle ilgili anılara, duygulara ve düşüncelere odaklanmaktadır. Yapılan faktör analizi sonucu varyansın %51'ini açıklayan 5 faktör bulunmuştur. "Aktif yas sürecinin ilişkisel yönü", "Kaybedilen kişiyle kurulan yakın ve olumlu ilişkiler" ve "Kaybedilen kişiyle kurulan çatışmalı ilişkiler" olarak isimlendirilen 3 faktör bağlanma boyutu (ikinci boyut) ile ilişkilirken, "Genel biyopsikososyal işlevsellik" ve "Kaybın travmatik olarak algılanması" olarak adlandırılan iki faktör ise genel işlevsellik boyutu (birinci boyut) ile ilişkilidir. Cronbach alfa katsayısı ile belirlenen ölçeğin genel geçerliği 0,94 olarak bulunmuştur. Bu da ölçeğin yüksek bir iç tutarlılığa sahip olduğuna işaret etmektedir. Özgün çalışmada TTBQ'nun 5 faktörünün korelasyonu ve klinik açıdan ilgili yapıları ölçen ölçekler ile faktör yapıları arasındaki anlamlı ilişki örüntüleri, ölçeğin yapı geçerliğini desteklemiştir (Rubin ve ark. 2009).

Olay Etkisi Ölçeği-Gözden Geçirilmiş Formu (IES-R): Olay Etkisi Ölçeği, Horowitz ve arkadaşları (1979) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin yeniden yaşama ve kaçınma olarak adlandırılan 2 boyutu bulunmaktadır. Weiss ve Marmar (1997) aşırı uyarılma boyutunu içerecek şekilde özgün ölçeği yeniden düzenlemiştir. IES-R toplam 22 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte aşırı uyarılma alt ölçeği 6 madde içerirken, hem kaçınma hem de yeniden yaşama alt ölçekleri 8'er maddeden oluşmaktadır. Ölçekteki her belirti son bir hafta içerisindeki yaşanma sıklığına göre "hiç" ile "çok fazla" arasında değişen 5'li Likert üzerinde puanlanmıştır. Ölçekten alınan en düşük ve en yüksek puanlar 0-88 arasında değişmektedir. IES-R, Türkçeye Çorapçıoğlu ve arkadaşları (2006) tarafından uyarlanmıştır. IES-R yüksek bir iç tutarlılığa sahiptir ve ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,94'tür. Bu çalışmanın amacı açısından ölçekteki her madde, cevaplayan kişilerin ölçeği puanlarken

yaşadıkları kaybı düşünmelerini sağlamak amacıyla kişinin yaşadığı kayıpla ilişkili olacak şekilde yeniden düzenlemiştir. Bu çalışma için IES-R'nin Cronbach alfa değeri 0,95'tir.

Beck Depresyon Envanteri: Beck Depresyon Envanteri (BDE), Beck ve arkadaşları (1961) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek, depresif belirtilerin derecesini değerlendiren öz bildirim formatında sunulan çok seçenekli 21 maddeden oluşmuştur. Ölçek Türkçeye Hisli-Şahin (1989) tarafından uyarlanmıştır. Her madde için cümlelere 0 ile 3 arasında puan verilmektedir. Öleekten alınan en az puan 0 ve en fazla puan ise 63 puandır. Tegin (1980) tarafından test tekrar test tekniğı kullanılarak yapılan geçerlik analizi sonucu Cronbach alfa değeri 0,65 olarak bulunmuştur. BDE'nin bu çalışma için Cronbach alfa değeri 0,95'tir.

Uygulama

Bu çalışmanın öncesinde ölçeğı geliştiren yazarlardan ölçeğın uyarlanması için gerekli izinler alınmıştır. TTbQ ilk olarak Türkçeye Aker ve arkadaşları (2011) tarafından çevrilmiş ve yakın kaybı ile ilişkili sorunlar nedeniyle tedaviye başvuran bir gruba uygulanmıştır. Bu çalışmada ise, İki Boyutlu Yas Ölçeğı'nin Türkçe versiyonunun (TTbQ-T) psikometrik özelliklerini değerlendirmek ve ölçeğın daha büyük bir grup için geçerliğini yapmak amacıyla daha kapsamlı bir çalışma yapılmıştır. Bunun için ölçek önce Türkçeye çevrilmiş ve daha sonra ölçeğın Türkçe çevirisi iki dili çok iyi bilen bir psikiyatri asistanı tarafından tekrar İngilizceye çevrilmiştir. Özgün ölçek ve Türkçe versiyonunun İngilizce çevirisi psikiyatri ve psikoloji bölümünden iki dili de çok iyi bilen iki profesör tarafından şu ölçütlerle göre karşılaştırılmış ve yeniden düzenlenmiştir: 1) Türkçeden tekrar İngilizceye çevrilen bir madde özgün ölçek-tekiyle benzer ise, o madde Türkçe formda aynen kalmıştır, 2) Türkçeden tekrar İngilizceye çevrilen bir madde özgün madde ile aynı anlama sahip değilse, maddenin Türkçe çevirisi iki dili bilen iki profesör tarafından özgün madde ile aynı anlamı vere-ne kadar değiştirilmiştir, 3) Türkçeden İngilizceye çevrilen bir madde özgün madde ile tam olarak aynı anlamı vermese de en iyi alternatif olarak düşünülmüş ise, o maddenin Türkçe çevirisi aynen bırakılmıştır. 4) Maddelerin hem başlangıçtaki Türkçe çevirilerini hem de alternatif çevirilerini içeren alternatif formlar son kararı vermek için araştırmacılar tarafından tekrar değerlendirilmiştir. Öleçeğe son hali verildikten sonra uygulamalar yapılmıştır. Uygulamalar bittikten sonra ölçeğın test- tekrar test güvenilirliğini değerlendirmek için ölçek 16 kişiye ilk uygulamadan 2 hafta sonra tekrar uygulanmıştır.

Çalışmanın verileri, Survey Monkey araştırma sitesinde hazırlanan ölçeklerin internetteki çeşitli listelere gönderilmesi yoluyla ve son 5 yıl içinde yakın birini kaybettiğı bilinen kişilerden kartopu metoduyla toplanmıştır. Çalışmaya internet yoluyla katılan katılımcılara çalışma öncesinde çalışmanın amacıyla ilgili bir açıklama sunulmuş ve çalışmaya katılmayı kabul edenler ölçekleri doldurmaya devam etmiştir. Ölçekleri

yazılı olarak dolduran kişiler ise çalışmaya katılmak istediklerini gösteren aydınlatılmış bir onam formunu imzalamıştır. Bu çalışma için ODTÜ Etik Araştırma Komisyonundan onay alınmıştır. Veriler Mart 2011 ile Aralık 2011 arasında bir yüksek lisans tezi kapsamında toplanmıştır.

İstatistiksel analiz

Tüm istatistiksel analizler Sosyal Bilimler için kullanılan İstatistik Paketinin (SPSS) 16. versiyonu kullanılarak yapılmıştır (Green ve ark. 2011).

Analizden önce veriler doğruluk ve kayıp veriler açısından kontrol edilmiştir. Ölçeklerin herhangi birinde kayıp verilerin %10'undan fazlasını içeren toplam 4 denek analizden çıkarılmıştır. Tüm ölçeklerin iç tutarlılıkları Cronbach alfa düzeylerine bakılarak değerlendirilmiştir. TTbQ-T'nin test tekrar test güvenilirliği ve diğer ölçeklerle olan ilişkisi Pearson korelasyon analizi ile belirlenmiştir. TTbQ-T'nin faktör yapısı temel bileşenler yöntemi (principal component analysis) ve doğrudan oblimin dönüştürme yapılarak incelenmiştir.

BULGULAR

Faktör yapısı

TTbQ-T'nin 70 maddesinin faktör yapısını değerlendirmek için, temel bileşenler analizi (principal component analysis) ve doğrudan oblimin dönüştürmesi kullanılarak faktör analizi yapılmıştır. İlk analiz sonucu öz değeri 1'in üzerinde olan ve toplam varyansın %70'ini açıklayan 18 faktör bulunmasına rağmen, özgün ölçeğın de 5 alt faktörden oluşması ve Scree grafiğinin de 5 faktörlü çözümü desteklemesi nedeniyle 5 faktör çözümünün en iyi çözüm olduğuna karar verilmiştir. Özgün çalışmada "Genel biyopsikososyal işlevsellik" olarak adlandırılan faktör dışındaki diğer 4 faktör, özgün çalışmayla benzer bir örüntü göstermiş ve özgün çalışmada Rubin ve arkadaşları (2009) tarafından önerilen aynı isimlerle adlandırılmıştır. Beşinci faktör ise bu çalışmada, "Sosyal işlevsellikte bozulma" olarak isimlendirilmiştir.

İlk faktör olan "Aktif yas sürecinin ilişkisel yönü" 25 maddeden oluşmaktadır (Tablo 1). Faktör, ölçeğın özgün versiyonundaki aynı faktörle benzer bir örüntü göstermiştir. Fakat özgün ölçekte "Genel biyopsikososyal işlevsellik" faktörüne ait 7 madde ile "Yasın travmatik olarak algılanması" faktörünün altında yer alan 1 madde bu faktöre 0,40'ın üstünde yüklendiğı ve içerik açısından bu faktörle ilişkili olduğuna için bu faktöre dahil edilmiştir (Tablo 1). Ayrıca özgün ölçekte yer almayan, ancak bu çalışmada bu faktöre 0,40'ın üstünde bir yükü yüklenen 4 madde (A3, A20, D4 ve D12), yine yas sonrası yaşanan duyguları ve uyum sürecini yansıttığı için bu faktörde tutulmuştur. "Aktif yas sürecinin ilişkisel yönü" faktörü, yas sonrası gösterilen patolojik tepkileri, kaybedilen kişi olmadan yaşama uyum sağlamadaki zorlukları, kayıptan

TABLO 1. TTbQ-T'nin Faktör Yükleri.

Faktörler ve maddeler	Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3	Faktör 4	Faktör 5
Faktör 1: Aktif yas sürecinin ilişkisel yönü (Açıklanan varyans % 21,44) (Cronbach alfa =0,91)					
D13. Gerginim ve rahat değilim*.	0,70	-0,21	-0,27	-0,12	-0,30
A7. Düşünceler ve duygular. beynime hücum ediyor ve aklıma karıştırıyorlar (sıklık)*.	0,69	-0,17	-0,22	-0,09	-0,14
A2. Ruh halim (depresif) *.	0,66	-0,04	-0,07	0,01	-0,00
B16. _____'nu her hatırladığımda acı çekiyorum *.	0,66	-0,44	-0,24	-0,27	-0,07
A3. Kendimi (kaygı)*.	0,65	-0,05	-0,08	-0,15	-0,22
D14. _____'nun ölümüyle ilgili düşünceler ve duygular zihnimi dolduruyor (sıklık)*.	0,64	-0,41	-0,22	-0,34	0,05
A11. Bu hafta kendi hakkımdaki düşüncelerim *.	0,64	-0,06	-0,05	-0,04	-0,23
B4. Bazen, sanki _____'nin öldüğüne inanmıyordum gibi davranıyorum ya da duygusal tepkiler veriyorum, Bu bana (sıklık)*.	0,62	-0,29	-0,08	-0,12	0,01
B20. Bugün onun ölümünden sonraki durumumu şöyle tarif etmek mümkün *.	0,61	-0,60	-0,12	-0,43	-0,06
B13. _____'nsuz hayata katılmak çok zor *.	0,60	-0,62	0,00	-0,31	-0,06
A9. İşimi_____ yapabiliyorum.	0,59	0,03	-0,16	0,17	-0,34
A12. Sosyalleşmeyi/sosyal aktivitelere katılmayı zor buluyorum.	0,59	-0,07	-0,07	0,14	-0,26
A20. Kayıptan sonra, bugünkü durumum en doğru şöyle ifade edilebilir (yardım alma ihtiyacı)*.	0,57	-0,25	-0,23	-0,15	-0,42
B17. Yakınını kaybeden insanların neden hayatlarına son vermeyi düşündüklerini şimdi anlıyorum *.	0,57	-0,18	-0,09	-0,21	-0,28
A6. Hayatımın anlamında değişikliklerin yönü*.	0,57	-0,21	-0,03	-0,33	-0,22
D11. Kafamın içinde _____'nunla ilgili resimler ve görüntüler görüyorum*.	0,57	-0,50	-0,15	-0,28	0,07
B15. Şiddetli bir şekilde _____'nin yanımda olmasını istiyorum ve çok fazla özlüyorum *.	0,55	-0,71	-0,01	-0,34	0,06
B5. Bana _____'nu hatırlatan şeyleri fark ediyorum, Mesela; ona benzeyen insanlar, sesler ya da sanki o yakınımdaymış hissi. Bu bana (sıklık)*.	0,55	-0,48	0,06	-0,18	0,12
B6. Her zaman _____'nu düşünüyorum *.	0,54	-0,62	-0,06	-0,18	0,08
D12. Kendimi _____'nunla ilgili düşüncelerden kaçınmaya çalışırken buluyorum *.	0,52	-0,08	-0,39	-0,17	-0,08
A8. Çeşitli etkinliklere katılıyorum ve günlük işlerimi yerine getiriyorum *.	0,51	0,03	-0,21	0,19	-0,21
D10. Ölüm anına ilişkin görüntüler ve resimler düşüncelerime giriyor *.	0,50	-0,49	-0,18	-0,34	-0,14
D4. Bu kaybı yaşamaktan dolayı öfkeliyim*.	0,47	-0,21	-0,29	-0,46	-0,35
B10. _____'nu hatırlıyorum*.	0,47	-0,57	0,09	-0,29	0,19

TABLO 1'in devamı.

Faktörler ve maddeler	Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3	Faktör 4	Faktör 5
A1. Sağlığım.	0,41	-0,08	-0,06	-0,12	-0,03
Faktör 2: Kaybedilen kişiyle kurulan yakın ve olumlu ilişkiler (Açıklanan varyans %11,06) (Cronbach alfa =0,88)					
C8. _____ bana (yakınlık)*.	-0,22	0,82	-0,11	0,09	-0,10
C2. Hayatı boyunca, _____ benim için başlıca manevi destek kaynağıydı *.	-0,13	0,82	-0,24	0,08	-0,09
C3. Duygusal olarak _____'na bağımlıydım *.	-0,22	0,79	-0,02	0,11	-0,05
C1. _____'nunla ilişkim (yakınlık)*.	-0,07	0,78	-0,31	0,08	-0,22
C6. _____ bana duygusal olarak bağımlıydı *.	-0,18	0,76	0,06	0,04	-0,07
C9. Genel olarak _____'nunla ilişkim karşılıklı güven duygusuna dayalıydı *.	0,01	0,69	-0,28	-0,01	-0,20
C10. _____'nunla aramızdaki ilişkide karşılıklı anlayış, özgürlük ve huzur vardı *.	-0,03	0,66	-0,43	-0,04	-0,25
B18. _____'nun hatırasını yaşatmak ve devam ettirmek için bir şeyler yapıyorum *.	-0,26	0,59	-0,18	0,36	-0,08
D15. Ailem dışındaki insanlar da kaybımın ne kadar büyük olduğunu farkındalar *.	-0,30	0,51	0,04	0,48	-0,24
B12. _____'nu düşünmek ve hatırlamak bana huzur veriyor*.	0,16	0,48	-0,52	0,04	-0,20
D5. _____'nin ölümüne şahit oldum *.	-0,05	0,44	0,03	0,12	-0,06
D17. Onu kaybetmeden önce, zor olaylar beni sadece kısa süre etkilerdi *.	-0,27	0,43	0,37	0,26	0,16
B9. _____'nunla ilgili düşünceler bende olumlu hisler uyandırıyor *.	-0,09	0,37	-0,59	0,03	-0,12
Faktör 3: Kaybedilen kişiyle kurulan çatışmalı ilişkiler (Açıklanan varyans % 4,80) (Cronbach alfa = 0,78)					
C7. _____'nunla çok yakın olmakla çok kızgın ve/veya uzak olma isteği arasında gidip gelen bir ilişkimiz vardı *.	-0,13	-0,00	0,78	0,07	0,12
C5. _____'nunla ilişkimde çok fazla kaçınma ve mesafe vardı *.	-0,07	-0,31	0,75	-0,03	0,19
C4. _____'nunla ilişkimde çok fazla, güçlü iniş - çıkışlar vardı *.	-0,19	-0,17	0,72	-0,08	0,07
B2. Öyle bir ilişkimiz vardı ki, ne zaman _____'nu düşünsem genellikle anlaşmazlıklarımızı hatırlıyorum. *	-0,12	-0,23	0,63	-0,08	0,14
B8. _____'nu düşündüğümde, bazı şeyleri daha farklı yapmadığım için kendimi çok suçlu hissediyorum ve pişmanlık duyuyorum*.	-0,25	-0,20	0,44	0,20	-0,05
B11. _____'nu hatırlatan şeylerden kaçınıyorum *.	-0,35	-0,07	0,41	0,06	0,17
B14. _____'nin ölümünden bu yana onunla ilgili daha önceden bilmediğim bazı olumsuz şeyler keşfettim, Keşfettiklerim onun hakkındaki düşüncelerimi olumsuz yönde değiştirdi *.	0,09	-0,14	0,38	0,04	0,22

TABLO 1'in devamı.

Faktörler ve maddeler	Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3	Faktör 4	Faktör 5
Faktör 4: Yasın travmatik olarak algılanması (Açıklanan varyans % 3,46) (Cronbach alfa=0,82)					
A5. O öldüğünden beri hayatımın anlamı ve etrafımdaki dünya *.	-0,40	0,51	0,15	0,60	0,19
D9. Benim yaşadığım gibi bir kayba sebep olan durumlar genellikle son derece güç koşullar olarak görülür *.	-0,37	0,34	0,29	0,55	0,13
D8. Benim yaşadığım şekilde birisini kaybetmek genellikle yaşanan en zor olaylardan biridir *.	-0,44	0,44	0,28	0,53	0,05
D1. Bu kayıp benim için travmatikti (acı verici ve yıkıcıydı)*.	-0,47	0,54	0,09	0,52	0,13
D7. Bu kaybı, hayatımda şok edici ve travmatik bir olay olarak yaşamaya devam ediyorum *.	-0,53	0,40	0,26	0,51	0,23
A4. O öldüğünden beri benim için hayat *.	-0,38	0,63	0,07	0,47	0,09
A10. Onun ölümünün ardından kendimle ilgili düşüncelerim (kendimi algılamam)*.	-0,39	0,44	0,25	0,40	0,16
D2. Bu kayıp çok ani ve beklenmedik bir şekilde gerçekleşti *.	-0,22	-0,00	0,24	0,32	-0,08
D3. Bu kayıp şiddet veya dehşet içeren koşullar altında (kaza, terör veya kendine zarar verme gibi) veya başka zor koşullarda gerçekleşti *.	-0,08	-0,08	0,37	0,32	0,29
D20. Başkalarının desteğini ve yardımını almadan kayıpla ilgili duygularıyla ve tepkileriyle başa çıkabileceğime inanıyorum.	-0,26	0,05	-0,11	0,32	0,38
Faktör 5: Sosyal işlevsellikte bozulma (Açıklanan varyans % 3,25) (Cronbach alfa = 0,65)					
A13. Ailemle bağımlı.	-0,17	-0,11	0,19	-0,04	0,71
A14. Ailemle ilişkilerim benim için büyük bir destek kaynağı *.	-0,12	-0,02	0,19	-0,02	0,69
D19. Yaşamımdaki zorlukların üstesinde gelebilmişimdir.	-0,35	-0,07	-0,10	0,08	0,58
A18. Değerlerim ve inançlarım benim için önemli bir destek kaynağı *.	0,08	-0,09	0,09	0,04	0,57
A19. Kendi başıma hayatı gerektirdikleriyle başa çıkabileceğime inanıyorum ve bu konuda kendime güveniyorum.	-0,46	-0,05	0,00	0,04	0,51
A15. Aile dışındaki kişilerle bağlarım benim için büyük bir destek kaynağı *.	-0,14	-0,06	0,20	-0,35	0,37
D18. Başkalarıyla konuşup duygularımı paylaşabiliyor ve onların yardımı ile desteğini alabiliyorum.	-0,08	-0,15	0,02	-0,25	0,30

*Ters puanlanan maddeler. Maddelere verilen yanıtlar faktörden elde edilen puanla örtüşmesi için ters puanlanmıştır.

sonra benlikteki ve yaşamın anlamındaki olumsuz yöndeki değişimleri içermektedir. Ayrıca bu faktör yasın tetiklediği acı veren duygularla, çökkün duygudurumu, anksiyete, sağlık durumunun kötü oluşu ve intihar düşünceleri ile de ilişkilidir.

İkinci Faktör olan “Kaybedilen kişiyle kurulan yakın ve olumlu ilişkiler” faktörü 13 maddeyi içermektedir (Tablo 1). Bu

faktördeki 7 madde özgün ölçektekiyle aynıdır. Fakat bu faktörün de “Aktif yas sürecinin ilişkisel yönü” ile “Yasın travmatik olarak algılanması” faktörü ile çapraz maddeleri bulunmaktadır (Tablo 1). Bunun yanı sıra, özgün ölçekte düşük yük almalarından dolayı analiz dışı bırakılan 4 madde (B9, B12, D5, D15), bu faktörde 0,40'dan daha fazla bir yüke sahip olduğu ve ilişkinin yakınlığına ve kaybedilen kişinin yas

yaşayan kişinin yaşamında yaptığı olumlu etkilere vurgu yaptığı için bu faktörde tutulmuştur. Genel olarak bu faktörden alınan yüksek puanlar, kaybedilen kişiyle kurulan ilişkinin olumlu niteliğini göstermektedir. Ayrıca bu faktörden alınan yüksek puanlar kaybedilen kişiyle kurulan ilişkinin karşılıklı güvene dayanan, duygusal destek sağlayan ve kişiyi rahatlatıcı niteliğini yansıtmaktadır.

Üçüncü faktör olan “Kaybedilen kişiyle kurulan çatışmalı ilişkiler” faktörü 7 madde içermektedir (Tablo 1). Yalnızca B8 maddesi özgün faktörden farklı olarak yüksek yükü ve kaybedilen kişiye karşı hissedilen pişmanlık ve suçluluk duygularının ilişkinin çatışmalı doğasını yansıtmaması nedeniyle bu faktöre dahil edilmemiştir. Bu faktör, kaybedilen kişiyle kurulan kayıptan önceki ve sonraki ilişkinin olumsuz ve çatışmalı doğasını, kaybedilen kişiyle ilgili anılardan, düşüncelerden kaçınma isteğini ve kaybedilen kişiyle ilgili suçluluk duygularını yansıtmaktadır.

“Yasın travmatik olarak algılanması” olarak adlandırılan dördüncü faktör 10 madde içermektedir (Tablo 1). Bu 10 madde aslıyla tamamen aynıdır. Ayrıca bu faktörün özellikle “Kaybedilen kişiyle kurulan yakın ve olumlu ilişkiler” faktörüyle çapraz olarak yüklenen 5 maddesinin olduğu bulunmuştur. Geçerlik katsayılarının yüksek olması nedeniyle ve ölçeğin aslına sadık kalınması amacıyla bu maddeler bu faktöre dahil edilmiştir. Bu faktörden alınan yüksek puanlar kaybın gerçekleştiği koşulların zorluğuna, kaybın ani ve beklenmedik bir şekilde gerçekleşmesine ve kaybın travmatik olarak algılanmasına işaret etmektedir. Ayrıca bu faktörden alınan yüksek puanlar, kayıp sonrasında kendilik değerindeki ve dünya algısındaki olumsuz yöndeki değişimlere ve yas süreciyle baş etmekteki zorluklara işaret etmektedir.

“Sosyal işlevsellikte bozulma” olarak adlandırılan beşinci faktör 7 maddeden oluşmaktadır ve bu faktör bu çalışmada ölçeğin özgün versiyonundan ayrılan tek faktördür (Tablo 1). Özgün ölçekte işlevselliği biyopsikososyal bir açıdan ölçen bu faktör bu çalışmada, yas yaşayan kişilerin kayıptan sonraki süreçte aile içindeki ve aile dışındaki kişilerle kurdukları ilişkilerin, baş etme becerilerinin, değer ve inançlarının kayba uyum sürecinde nasıl destek kaynağı olarak kullanılabileceği ile ilişkilidir. Bu faktörden alınan yüksek puanlar yakın aile üyeleri ya da aile dışındaki kişilerle kurulan ilişkilerin sorunlu doğasına, kişinin kayıpla baş edebilme becerisine güvenmemesine, yas ile ilgili duyguları paylaşmaktaki, diğerlerinden yardım almaktaki, değerleri ve inançları destek kaynağı olarak algılamaktaki zorluklara işaret etmektedir. TTbQ-T'nin beş alt boyutuna yüklenen maddeler Tablo 1'de ayrıntılı olarak verilmiştir.

TTbQ-T'nin üst sıra analizi

TTbQ-T'nin beş boyutunun özgün çalışmadaki gibi iki boyuta ayrılıp ayrılmadığını incelemek için temel bileşenler analizi

TABLO 2. TTbQ-T'nin Üst Sıra Faktör Analizi.

Faktörler	Birinci boyut (sosyal ilişkilerdeki sorunlar)	İkinci boyut (yas süreci)
Yasın travmatik olarak algılanması	0,11	0,88
Aktif yas sürecinin ilişkisel yönü	0,20	0,86
Kaybedilen kişiyle kurulan yakın ve olumlu ilişkiler	-0,56	0,69
Sosyal işlevsellikte bozulma	0,74	-0,02
Kaybedilen kişiyle kurulan çatışmalı ilişkiler	0,72	0,22
Öz değer	1,41	2,01
Açıklanan varyans	%28,29	% 41,13

kullanılarak üst sıra analizi (higher order analysis) yapılmıştır. Faktör sayısını belirleme ölçütleri dikkate alındığında iki faktör çözümünün en iyi çözüm olduğu bulunmuştur. Bu çalışmada, “Aktif yas sürecinin ilişkisel yönü”, “Kaybedilen kişiyle kurulan yakın ve olumlu ilişkiler” ile “Yasın travmatik olarak algılanması” faktörleri ikinci boyuta yüklenmiştir. Bu faktörün öz değeri 2,01'dir ve toplam varyansın % 41,13'ünü açıklamaktadır. Fakat özgün çalışmada bu boyutta “Kaybedilen kişiyle kurulan çatışmalı ilişkiler” faktörü yer almaktadır. Bunun yanı sıra, “Kaybedilen kişiyle kurulan çatışmalı ilişkiler” ve “Sosyal işlevsellikte bozulma” faktörü birinci boyutta yer almıştır. Bu faktörün öz değeri 1,41'dir ve varyansın %28,29'unu açıklamaktadır. Bu iki faktörün alpha değerleri sırasıyla şöyle bulunmuştur: Birinci boyut için 0,74, ikinci boyut için 0,96 (Tablo 2).

Güvenirlilik

İç tutarlılık

TTbQ-T'nin iç tutarlılığını incelemek için güvenilirlik analizi yapılmıştır. TTbQ-T'nin iç tutarlılığı 0,93 olarak bulunmuştur. Bu sonuç da ölçeğin yüksek bir iç tutarlılığa sahip olduğunu göstermektedir. TTbQ-T'nin alt ölçeklerinin iç tutarlılığı incelendiğinde her birinin yüksek bir iç tutarlılığa sahip olduğu bulunmuştur. Yalnız “Sosyal işlevsellikte bozulma” faktörünün görece daha düşük bir iç tutarlılığı vardır. Alt ölçeklerin iç tutarlılık katsayıları şöyledir: aktif yas sürecinin ilişkisel yönü 0,91, kaybedilen kişiyle kurulan yakın ve olumlu ilişkiler 0,88, yasın travmatik olarak algılanması 0,82, kaybedilen kişiyle kurulan çatışmalı ilişkiler 0,78 ve sosyal işlevsellikte bozulma 0,65.

Test tekrar test güvenilirliği

TTbQ-T'nin test-tekrar test güvenilirliği 0,88 olarak bulunmuştur. Alt ölçeklerin test-tekrar-test güvenilirlik katsayıları sırasıyla şöyledir: aktif yas sürecinin ilişkisel yönü 0,80, kaybedilen kişiyle kurulan yakın ve olumlu ilişkiler 0,83, yasın

TABLO 3. TTbQ-T'nin Beş Faktörü, BDI Toplam Puanı ile IES-R Toplam Puanları Arasındaki Korelasyon.

	Yasın travmatik olarak algılanması	Aktif yas sürecinin ilişkisel yönü	Kaybedilen kişiyle kurulan yakın ve olumlu ilişkiler	Kaybedilen kişiyle kurulan çatışmalı ilişkiler	Sosyal işlevsellikte bozulma	Birinci boyut	İkinci boyut	BDI toplam puanı	IES-R toplam puanı
Yasın travmatik olarak algılanması	1	0,69**	0,48**	0,22**	0,01	0,22**	0,83**	0,22**	0,45**
Aktif yas sürecinin ilişkisel yönü		1	0,40**	0,24**	0,24*	0,31**	0,90**	0,46**	0,69**
Kaybedilen kişiyle kurulan yakın ve olumlu ilişkiler			1	-0,18*	-0,20**	-0,24**	0,74**	0,07	0,17*
Kaybedilen kişiyle kurulan çatışmalı ilişkiler				1	0,21**	0,84**	0,14*	0,16*	0,38**
Sosyal işlevsellikte bozulma					1	0,71**	0,08	0,41**	0,29**
Birinci boyut						1	0,15*	0,34**	0,44**
İkinci boyut							1	0,36**	0,57**
BDI toplam puanı								1	0,64**
IES-R toplam puanı									1

*p<0,05, **p<0,01

travmatik olarak algılanması 0,78, kaybedilen kişiyle kurulan çatışmalı ilişkiler 0,76, sosyal işlevsellikte bozulma 0,62.

Yapı geçerliği

TTbQ-T'nin yapı geçerliğini belirlemek için BDE, IES-R toplam puanları ve TTbQ-T alt ölçek puanları ile TTbQ-T'nin iki boyutu arasında korelasyon analizi yapılmıştır (Tablo 3). Beklendiği gibi kaybedilen kişiyle yakın bir ilişkisi olanlar ve yası travmatik olarak algılayanlar, yas sonrasında uyum sürecinde daha fazla zorluk yaşamışlardır. Benzer şekilde, "Aktif yas sürecinin ilişkisel yönü" ve "Sosyal işlevsellikte bozulma" faktörlerinden alınan puanlarla Beck Depresyon Envanteri'nden alınan puanlar arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur. Kaybedilen kişiyle çatışmalı bir ilişkisi olanlar, yası daha travmatik olarak algılayanlar ve daha yoğun bir yas yaşayanlar daha fazla travma sonrası stres belirtileri göstermiştir. Faktörler arasındaki ilişkiler incelendiğinde yası travmatik bir durum olarak yaşayanların daha yoğun bir yas süreci yaşadıkları, benzer şekilde kaybedilen kişiyle yakın ve olumlu ilişkisi olan kişilerin yas karşısında daha şiddetli tepkiler gösterdikleri bulunmuştur. Ayrıca TTbQ-T'deki iki boyutun hem BDE'den hem de IES-R'den alınan yüksek puanlarla pozitif bir ilişkisi olduğu bulunmuştur. Bunun yanı sıra, "Yasın travmatik olarak algılanması", "Aktif yas sürecinin ilişkisel yönü" ve "Kaybedilen kişiyle kurulan yakın ve olumlu ilişkiler" faktörleri ikinci boyutla yüksek bir korelasyona sahipken, "Sosyal işlevsellikte bozulma" ve "Kaybedilen kişiyle kurulan çatışmalı ilişkiler" faktörleri birinci boyutla ilişkili bulunmuştur (Tablo 3).

TARTIŞMA

Bu çalışmada, yasın hem bağlanma hem de işlevsellik boyutunu ölçen TTbQ-T'nin psikometrik özellikleri incelenmiş ve ölçeğin yeterli psikometrik özelliklere sahip olduğu bulunmuştur. Ayrıca TTbQ-T'nin alt ölçeklerinin de yüksek bir iç tutarlılığı olduğu gösterilmiştir. TTbQ-T'nin tümünün ve alt ölçeklerinin test-tekrar-test güvenilirliğinin yeterli oluşu da, ölçekten alınan puanların zaman içinde tutarlılık gösterdiğine işaret etmektedir. Ölçeğin Türkçe versiyonu faktör yapısı açısından ölçeğin özgün versiyonu ile benzer bir örüntü gösterse de, toplam 10 maddenin özgün versiyondaki boyutlara yüklenmedikleri görülmüştür. Ayrıca özgün çalışmada düşük yükü olduğu için analiz dışında bırakılan 11 madde bu çalışmada 0,40'dan daha büyük bir yüke sahip olduğu için aktif yas sürecinin ilişkisel yönü, kaybedilen kişiyle kurulan yakın ve olumlu ilişkiler ve kaybedilen kişiyle kurulan çatışmalı ilişkiler alt ölçeklerinden birine dahil edilmiştir.

Yakından incelendiğinde, bu çalışmada ruhsal belirtileri ve kişinin yas sonrasında hayatına uyum sürecini değerlendiren maddelerin "Aktif yas sürecinin ilişkisel yönü" faktörünün altında yer aldığı görülmüştür. Bu bulgu yazınla da tutarlılık göstermektedir. Yazında yapılan çalışmalar şiddetli yas sürecinin depresyon (Stroebe ve Stroebe 1993, Zisook ve ark. 1994), anksiyete belirtileri (Zisook ve ark. 1990, Schut ve ark. 1991) ve sağlıkla ilgili problemlerle (Stroebe ve Stroebe 1993, Parkes ve Prigerson 2010) ilişkili olduğunu göstermiştir. Yas sürecinin yaşanma şeklinin ve gösterilen tepkilerin görünümünün kültürden kültüre farklılık gösterdiği

düşünüldüğünde (Parkes ve Prigerson 2010), İsrail örneklemeyle Türk örnekleme arasındaki bu farklılığın yasa uyum sürecinde Türk örnekleminin yas tepkilerini daha çok ruhsal sorunlar ve biopsikososyal işlevsellikteki bozulma şeklinde yansıtmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Fakat bu bulgu Türkiye’de daha homojen gruplarla yapılan çalışmalarla da desteklenmelidir.

Bu çalışmada “Aktif yas sürecinin ilişkisel yönü”, “Kaybedilen kişiyle kurulan yakın ve olumlu ilişkiler” ve “Yasın travmatik olarak algılanması” faktörlerinin çapraz yüklenen maddeleri olduğu görülmüştür. Örneğin “O öldüğünden beri hayatımın anlamı ve etrafımdaki dünya” (A5) maddesi bir yandan “Yasın travmatik olarak algılanması” faktörüne yüklenirken, aynı zamanda “Kaybedilen kişiyle kurulan yakın ve olumlu ilişkiler” faktörünün altında yüksek bir yükü yüklenmiştir. Bu çalışmada örneklemin % 47,50’sinin hastalık nedeniyle bir yakınına kaybettiği düşünüldüğünde, ani bir ölüm nedeni olmasa da, uzun dönem bakım gerektiren bir hastalıktan dolayı yakın birini kaybetmek, yakın birinin ölümüne şahit olmanın travmatik doğasından dolayı Türk örnekleminde kayıp karşısında gösterilen yas tepkilerinde ve yasın travmatik olarak anlamlandırılmasında önemli rol oynamıştır. Ölüm şekli, ölümün zamanlaması gibi bazı faktörler ölümün kişi için travmatik olarak algılanmasına ve dolayısıyla yas tepkilerinin yoğun olmasına yol açarken (Murphy ve ark. 1999, Kaltman ve Bonanno 2003), aynı zamanda ilişkinin doğası, bağlanma şekli, yakınlık derecesi gibi faktörler gösterilen tepkilerin şiddeti üzerinde belirleyici bir rol oynamaktadır (Stroebe ve Schut 1999). Yazında da güvenli bir bağlanma ilişkisi kurulan bir yakının kaybının şiddetli yas tepkilerine yol açtığı gösterilmiştir (Bonanno 2001, Fraley ve Shaver 2008).

Bunun yanı sıra, ölçeğin üst sıra faktör yapısı özgün ölçekteki gibi iki faktör çözümüne yol açmıştır. Fakat bu faktörler iki boyuta ayrılırken özgün çalışmadan biraz farklı bir örüntü göstermiştir. Özgün çalışmada “Aktif yas sürecinin ilişkisel yönü”, “Kaybedilen kişiyle kurulan yakın ve olumlu ilişkiler” ve “Kaybedilen kişiyle kurulan çatışmalı ilişkiler” faktörleri ikinci boyutu oluştururken, “Yasın travmatik olarak algılanması” ve “Genel biopsikososyal işlevsellik” faktörleri birinci boyutu oluşturmaktadır. Ancak bu çalışmada “Yasın travmatik olarak algılanması” faktörü ikinci boyutta yer alırken, “Kaybedilen kişiyle kurulan çatışmalı ilişkiler” faktörü birinci boyutta yer almıştır. “Sosyal işlevsellikte bozulma” faktörü (özgün çalışmadaki “Genel biopsikososyal işlevsellik” faktörü) yakın aile üyeleri ve aile dışındaki kişilerle kurulan sorunlu ilişkiler ile kişinin yas ile baş edebilme becerisine güvenme,

kayıp ile ilgili duyguları paylaşma, diğerlerinden yardım alma ve değerleri ve inançları bir destek kaynağı olarak algılama konularında yaşanan zorluklar ile ilişkili maddelerden oluşmuştur. Bu faktör ile “Kaybedilen kişiyle kurulan çatışmalı ilişkiler” faktörünün birinci boyut içinde yer alması, ölen kişiye karşı ikili (ambivalent) duygular yaşayan kişilerin bu duygularla baş etmekte güçlük çektikleri için ertelenmiş ya da ketlenmiş bir yas yaşamalarından kaynaklanabilir. Ketlenmiş ya da ertelenmiş bir yas süreci yaşayan bu kişiler bu nedenle yas sonrasında sosyal destek arama ihtiyacı içine girmeyebilir ya da verilen sosyal desteği içselleştirmede zorluklar yaşayabilirler. Yazında da sosyal desteğe ulaşabilme konusundaki algıda ve sosyal destek arama eğiliminde bağlanma stilleri açısından farklılıklar olduğu, özellikle güvensiz bağlanan kişilerin stres durumlarında destek alabileceklerine ilişkin olumsuz bir algıları olduğu gösterilmiştir (Florian ve ark 1995). Bu nedenle güvensiz bağlanmanın bir göstergesi olan çatışmalı ilişkilerin ölüm ya da başka nedenlerle bozulması, zaten algılanan sosyal destek algısı olumsuz olan kişilerin yas sonrasında var olan destek kaynaklarını etkili bir şekilde kullanmalarında zorluk yaşamalarına yol açabilir. Ayrıca bu çalışmada “Yasın travmatik olarak algılanması” faktörü, özgün çalışmadan farklı olarak ikinci boyuta yüklenmiştir. Bu maddenin içeriği düşünüldüğünde bu sonucun, yasın travmatik doğasının komplike yas tepkileriyle ilişkili olduğunu ileri süren yazınla uyumlu olduğu düşünülebilir (Kaltman ve Bonanno 2003, Kersting ve ark. 2007, Parkes ve Prigerson 2010, Van der Houwen ve ark. 2010). Ayrıca olumlu ve yakın bir ilişkide olduğu birini kaybeden bir kişi, kaybı daha travmatik olarak algılayacaktır (Kaltman ve Bonanno 2003).

Bu çalışmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Örneklem sayısının sınırlı oluşu ve farklı nedenlerle kayıp yaşayanların çalışmada temsil edilme oranlarının farklı olması bu çalışmanın önemli sınırlılıklarındandır. Bu çalışmanın bulgularını desteklemek için kayıp yaşayan daha homojen gruplarla daha büyük bir örneklem kullanılarak yapılan çalışmalara ihtiyaç vardır. TTbQ-T’nin geçerliği gösterilmiş bir ölçek olması, yası kapsamlı bir şekilde değerlendiren bir ölçek olarak klinik değerlendirmelerde kullanılabileceğini göstermektedir. TTbQ-T’nin psikometrik özellikleri, bu ölçeğin Türk örnekleminde yas sonrasında kişinin kaybedilen kişiyle kurduğu ilişkinin doğasını ve yas sonrasında uyum sağlama konusundaki güçlükleri araştırmak amacıyla kullanılmasını desteklemektedir. Sonuç olarak, klinik bağlamda ölçeği kullanarak klinik değerlendirmeler yapmanın, kayıp yaşayan kişilerin özgül zorluklarını anlamak ve bu zorluklara yönelik danışmanlık veya tedavi edici müdahaleler yapmak açısından zenginleştirici ve yararlı olabileceği düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

- Amerikan Psikiyatri Birliği (1994) Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 4. Baskı, Washington, DC.
- Aker AT, Çelik F, Olgun N ve ark. (2011) İki Boyutlu Yas Ölçeği Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması (poster sunumu). 47. Ulusal Psikiyatri Kongresi, Antalya.
- Beck AT, Ward CH, Mendelson M ve ark. (1961) An Inventory for measuring depression. *Arch Gen Psychiat* 7:151-69.
- Bonanno G (2001) Grief and emotion: A social-functional perspective. *Handbook of Bereavement Research: Consequences, Coping, and Caring*, 2. Baskı, MS Stroebe, R Hansson, W Stroebe ve H Schut (Ed), American Psychological Association, Washington, DC.
- Bonanno, GA, Neria Y, Mancini A ve ark. (2007) Is there more to complicated grief than depression and posttraumatic stress disorder? A test of incremental validity. *J Abnorm Psychol* 116:342-51.
- Çorapçıoğlu A, Yargıç I, Geyran P ve ark. (2006) Olayların Etkisi Ölçeği (IES-R) Türkçe versiyonunun geçerlik ve güvenilirliği. *Yeni Symposium* 44:14-22.
- Florian V, Mikulincer M, Bucholtz L (1995) Effects of attachment style on the perception and search for social support. *J Psychol* 129:665-76.
- Fraleay RC, Shaver PR (2008) Loss and bereavement: Attachment theory and recent controversies concerning grief work and the nature of detachment. *Handbook of Attachment: Theory, Research, and Clinical Applications*, 2. Baskı, J Cassidy, PR Shaver (Ed.), New York. Guilford Press, s. 48-78.
- Green B (2000) Traumatic Loss: Conceptual and empirical links between trauma and bereavement. *J Pers Interpers Los* 5:1-17.
- Green SB, Salkind NJ, Akey TM ve ark. (2011) Using SPSS for Windows. 6. Baskı, New Jersey, Prentice Hall.
- Hansson RO, Carpenter BN, Fairchild SK (1993) Measurement issues in Bereavement. *Handbook of Bereavement Research: Consequences, coping and care*. M Stroebe, W Stroebe, R Hansson (Ed.), Cambridge University Press, UK.
- Hisli-Şahin N (1989) Beck Depresyon Envanteri'nin üniversite öğrencileri için geçerliği güvenilirliği. *Psikoloji Dergisi* 7:3-13.
- Horowitz M (1986) *Stress Response Syndromes*. 2. baskı, Northvale, NJ: Aronson.
- Horowitz MJ, Siegel B, Hohen A ve ark. (1997) Diagnostic criteria for complicated grief disorder. *The Journal of Lifelong Learning in Psychiatry* 1:290-8.
- Horowitz M, Wilner NJ, Alvarez W (1979) Impact of events scale: A measure of subjective stress. *Psychosom Med* 41:209-18.
- Jacobs S, Mazure C, Prigerson H (2000) Diagnostic criteria for traumatic grief. *Death Studies* 24:185-99.
- Jacobsen JC, Zhang B, Block SD ve ark. (2010) Distinguishing symptoms of grief and depression in a cohort of advanced cancer patients. *Death Studies* 34:257-73.
- Kaltman S, Bonanno GA (2003) Trauma and bereavement: Examining the impact of sudden and violent deaths. *J Anxiety Disord* 17:131-47.
- Kersting A, Kroker K, Steinhard J ve ark. (2007) Complicated grief after traumatic loss. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci* 257:437-43.
- Lichtenthal WG, Cruess DG, Prigerson HG (2004) A case for establishing complicated grief as a distinct mental disorder in DSM-V. *Clin Psychol Rev* 24:637-62.
- Malkinson R, Rubin S, Witztum E (2006) Therapeutic issues and the relationship to the deceased: Working clinically with the Two-Track Model of Bereavement. *Death Studies* 30:797-816.
- Michalski MJ, Vanderwerker LC, Prigerson HG (2006) Assessing grief and bereavement: observations from the field. *Omega* 54:91-106.
- Murphy S, Braun T, Cain K ve ark. (1999) PTSD among bereaved parents following the violent deaths of their 12 to 28-year-old children: A longitudinal prospective analysis. *J Trauma Stress* 12:273-91.
- Ogrodniczuk JS, Piper WE, Joyce AS ve ark. (2003) Differentiating symptoms of complicated grief and depression among psychiatric outpatients. *Can J Psychiat* 48:87-93.
- Ott CH (2003) The impact of complicated grief on mental and physical health at various points in the bereavement process. *Death Studies* 27:249-72.
- Parkes CM, Prigerson HG (2010) *Bereavement: Studies of Grief in Adult Life*. 4. Baskı, New York, Routledge.
- Rubin S (1981) A two-track model of bereavement: Theory and research. *The Am J Orthopsychiatry* 51:101-9.
- Rubin S (1999) The Two-Track Model of Bereavement: Overview, retrospect and prospect. *Death Studies* 23:681-714.
- Rubin S, Malkinson R (2001) Parental response to child loss across the life-cycle: Clinical and research perspectives. *Handbook of Bereavement Research: Consequences, Coping and Care*. 2. Baskı, MS Stroebe, R Hansson, W Stroebe, H Schut (Ed), American Psychological Association, Washington, DC.
- Rubin S, Malkinson R, Witztum E (2003) Trauma and bereavement: Conceptual and clinical issues revolving around relationships. *Death Studies* 27:667-90.
- Rubin SS, Nadav OB, Malkinson R ve ark. (2009) The Two-Track Model of Bereavement Questionnaire (TTBQ): Development and validation of a relational measure. *Death Studies* 33:305-33.
- Schut H, deKeijser J, van den Bout J ve ark. (1991) Post-traumatic stress symptoms in the first years of conjugal bereavement. *Anxiety Research* 4:225-34.
- Selvi Y, Öztürk Rİ, Ağargün MY ve ark. (2011) Temel Yas Unsurları Ölçeği Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Nöropsikiyatri Arşivi Dergisi* 48:129-34.
- Stroebe MS, Schut HW (1999) The dual process model of coping with bereavement: Rationale and description. *Death Studies* 23:197-224.
- Stroebe M, Schut H, Finkenauer C (2001) The traumatization of grief? A conceptual framework for understanding the trauma-bereavement interface. *Isr J Psychiatry Relat Sci* 38:185-201.
- Stroebe MS, Schut H, Stroebe W (2007) Health outcomes of bereavement. *Lancet* 370:1960-73.
- Stroebe W and Stroebe MS (1987) *Bereavement and Health: The Psychological and Physical Consequences of Partner Loss*. Cambridge University Press.
- Stroebe MS, Stroebe W (1993) The Mortality of Bereavement: A Review. *Handbook of Bereavement Research: Consequences, Coping and Care*. M Stroebe, R Hansson, W Stroebe, H Schut (Ed.), Washington, DC: American Psychological Association, s. 3-22.
- Tegin B (1980) Depresyonda bilişsel süreçler: Beck modeline göre. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, Ankara.
- Weiss DS, Marmar CR (1997) *The Impact of Event Scale-Revised. Assessing Psychological Trauma and PTSD*, JP Wilson, TM Keane (Ed), New York. Guilford Press, s.399-411.
- Van der Houwen, K, Stroebe M, Stroebe W ve ark. (2010) Risk factors for bereavement outcome: A multivariate approach. *Death Studies* 34:195-220.
- Zisook S, Mulvihill M, Shuchter SR (1990) Widowhood and anxiety. *Psychiatric Medicine* 8:425-30.
- Zisook S, Shuchter SR, Sledge PA ve ark. (1994) The spectrum of depressive phenomena after spousal bereavement. *J Clin Psychiat* 55:29-36.