

Kayıp Yaşantılarının Sonrası: Tartışmalı Bir Kavram

“Karmaşık Yas”

Gizem CESUR¹

ÖZ

İnsanoğlu kaçınılmaz olarak hayatı boyunca birçok kayıp yaşar. Kayıp yaşantıları doğal ve gerekli olan yas sürecini beraberinde getirir. Bu süreçte ortaya çıkan tepkiler zaman içerisinde azalır ve kişi eski işlevsellik düzeyine geri döner. Ancak kimi zaman yas süreci olağan seyrinden sapabilmekte ve karmaşık bir hal almaktadır. Karmaşık yas adı verilen bu durum son yıllarda dikkat çeken bir konu haline gelmiştir. Yapılan çalışmalar tarafından, karmaşık yasin görünümünün normal yas, depresyon ve travma sonrası stres bozukluğundan ayrı olduğunu destekleyen bulgulara ulaşılmış ve bu olgunun ayrı bir bozukluk olarak ele alınması önerilmiştir. Bu doğrultuda mevcut gözden geçirme çalışması kapsamında, ilk olarak karmaşık yasin normal yastan ve kayıp sonrası görülebilecek diğer psikopatolojilerden nasıl farklılaştığı incelenmiş; ardından karmaşık yasin epidemiyolojisi, risk faktörleri ve gidişatı aktarılmıştır. Sonuç olarak, uzun ve olumsuz bir gidişat sergileyen karmaşık yas, işlevsellik düzeyini ve psikolojik iyi oluş halini etkileyen; bunun ötesinde ölümcül sonuçları olabilen dolayısıyla göz ardı edilmemesi gereken bir olgudur. Özellikle ülkemizde oldukça az sayıda çalışmanın odaklandığı karmaşık yas alanına yönelik yapılacak araştırmalara ihtiyaç olduğu görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: karmaşık yas, risk faktörleri, gidişat

Cesur, G. (2017). Kayıp yaşantılarının sonrası: Tartışmalı bir kavram “Karmaşık Yas” *Nesne*, 5(10), 289-310.

¹ Öğretim Görevlisi Dr., İstanbul Ticaret Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, gizemcsr(at)gmail.com

The Aftermath of Loss: As a Controversial Concept “Complicated Grief”

ABSTRACT

Loss of a loved one is an inevitable experience within the course of the life. Experience of loss brings grief which is a natural and necessary process. The symptoms in this process diminish over time and bereaved person returns back to functionality level. Sometimes, however, the grief process can deviate from its usual course and becomes complicated. This is called complicated grief and it has recently become a topic of attention. Studies indicated that complicated grief is different from normal grief, major depression and posttraumatic stress disorder. Therefore, it is suggested that this phenomenon should be regarded as a distinct disorder. In this context, it has been examined how the complicated grief differs from normal grief and other psychopathologies that occur after normal loss. Then, epidemiology, risk factors and prognosis are reviewed. To conclude, complicated grief, which has a long and negative course, affects the level of functioning and psychological well-being. Beyond that, it should be noted that it may have fatal consequences. Especially in Turkey, there is a need for research on complicated grief as there are very few studies on it.

Keywords: complicated grief, risk factors, prognosis

İnsanlar hayatlar boyunca sayısız olaylar yaşarlar. Kimi olaylar kaynaklarımızı zorlayıcı nitelikte olabilir. Özellikle sevilen kişilerin ani ölümü bu zorlayıcı yaşantılar arasındadır (Holmes ve Rahe, 1967). Son yıllarda dünyada yaşanan şiddet ve terör olayları artmış; oldukça yıkıcı sonuçları da beraberinde getirmiştir. Ülkemizde de benzer olarak son yıllarda travmatik nedenler ile (savaş, kazalar, terör olayları, cinayetler) ani ve şiddet içeren şekilde hayatı sona erenlerin sayısı binlerce kişiyi geçmiştir. Türkiye’de yapılan bir çalışmada kayıp yaşantısı olan 474 kişinin %65.8’i ani ve %43.7’si şiddet içeren bir şekilde yakın kaybı yaşadıklarını belirtmişlerdir (Cesur, 2012).

Bu kayıp yaşantıları geride kalanları depresyon (Brent ve ark., 2009), travma sonrası stres bozukluğu (Dyregrov ve ark., 2003) gibi birçok psikolojik bozukluk için risk altına sokmaktadır. Bunlardan biri de karmaşık yas olarak ele alınabilir. Karmaşık yas, kayıp sonrası kaçınılmaz ve gerekli olan yas tepkilerinin zaman içerisinde azalmayarak yas sürecinin patolojik bir hal alması olarak tanımlanabilir. Bu durum, fizyolojik ve psikolojik rahatsızlıkların yanı sıra ölüm düşünceleri ve ölümle sonuçlanan intihar girişimleri gibi sonuçlara yol açabilir (Prigerson ve ark., 1997; Szanto ve ark., 2006).

Günümüz dünyasında yaşanan bu yıkıcı olayların ve travmatik kayıpların varlığında karmaşık yasin göz ardı edilmemesi gereken bir durum olduğu görülmektedir. Karmaşık yasin ne olduğunun ve hangi koşullar altında ortaya çıkma olasılığı olduğunun belirlenmesi koruyucu ruh sağlığı ve müdahale açısından; diğer bir ifadeyle geleceğimizi korumak açısından son derece önemlidir. Buradan hareketle mevcut yazıda karmaşık yasin ne olduğu, sıklığı, risk faktörleri ve gidişatı ele alınmaya çalışılacaktır.

Karmaşık Yas

İnsanlar doğası gereği kayıp yaşantıları sonrasında yas sürecine girerler. Yas süreci insanlık için kaçınılmaz ve bir o kadar da gerekli bir süreçtir. Bu süreç, Darwin (1872)’in de önerdiği gibi bir çeşit uyum sağlama olarak ele alınabilir (Archer, 1999). Kayıp sonrası, kaybettiğimiz kişinin olmadığı dünyaya uyum sağlamaya çalışırız. Bu uyum süreci fizyolojik, duygusal ve davranışsal birtakım tepkiler ile karakterizedir (Rando, 1993). Çoğunlukla, belirli bir zaman sonra kişinin kayıp sonrasında verdiği bu fizyolojik, duygusal ve davranışsal tepkileri azalır ve kişi günlük işlevselliğine geri döner. Ancak bazı durumlarda yas süreci normal seyrinden sapmalar gösterebilir (Stroebe ve Schut, 2005). Belirtilerin şiddeti zaman içerisinde azalmadığında süreç karmaşık bir hal alabilir. Literatür incelendiğinde kayıp sonrası normal olan yas sürecinin sıklıkla 6 ay içerisinde tamamlandığı ve kişinin işlevselliğinin normale döndüğü görülmektedir (Prigerson ve ark., 2009;

Volkan, 1992). Bu süre dışında devam eden belirtilerin varlığı ve şiddeti (Bonanno ve Kaltman, 2001; Prigerson ve ark., 1995) karmaşık yas için risk faktörü olarak ele alınmaktadır.

Kişilerin kayıp sonrası deneyimledikleri yas süreci birçok kuramcı tarafından ele alınmıştır. Erken dönem kuramları incelendiğinde, ilk olarak, Freud'un (1917) "Yas ve Melankoli" adlı makalesi yas sürecini anlamak açısından oldukça değerlidir. Freud yas sürecini, sevilen kişinin kaybı karşısında verilen olağan tepkileri içeren, zorunlu, zaman sınırlı ve acılı bir deneyim olarak ele alır. Ancak yas sürecinin patolojik olabileceğine de işaret eder. Bunu da melankoli adı ile ele alır ve bunu kaybedilen kişi ile olan bağların bırakılmaması durumu olarak tanımlar. Freud (1917/1957) dışında, Lindemann (1944), Parkes (1965) ve Bowlby (1980) gibi öncü kuramcılarının da yas sürecinin olağan seyrinden saptığı durumları patolojik yas, gecikmiş yas, çözülmemiş gibi terimlerle ele aldıkları görülmektedir.

1990'lı yıllara gelindiğinde yas sürecinin normal seyrinden çıkıp bir bozukluğa doğru giderek karmaşık bir hal alabileceğine dair ampirik çalışmalar hız kazanmıştır (Burke ve Neimeyer, 2013; Prigerson ve ark., 1999). Bu çalışmalarda ilk olarak karmaşık yas sürecinin, kayıp sonrası sıklıkla karşılaşılan depresyon ya da travma sonrası stres bozukluğundan ayrı bir yapı olup olmadığı ve tanı kategorisi olarak nasıl bir görünüme sahip olacağı gibi konulara odaklanılmıştır.

Buna göre, Prigerson, Shear ve arkadaşları (1996) karmaşık yası, kayıp yaşantısı üzerinden geçen zamana rağmen ayrılık ve stres belirtilerinin sürmesi ve kişinin kayıp öncesi işlevsellik düzeyine geri dönmemesi açısından normal yas sürecinden ayrıldığını öne sürmüşlerdir. Bunun yanı sıra karmaşık yasin, kayıp sonrası sıklıkla rastlanan depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu başta olmak üzere diğer psikopatolojilerden ayrı kendine özgü bir görünüme sahip olduğuna dair araştırmalar yapılmıştır (Prigerson, Bierhals ve ark., 1996; Prigerson, Shear ve ark. 1996). Ardından alandaki diğer araştırmacıların da yaptıkları çalışmalarda karmaşık yasin normal yas sürecinden ve diğer bozukluklardan ayrı bir yapı olduğu gösterilmiştir (Boelen ve van den Bout, 2008).

Çalışmaların ve konuya olan ilginin artmasının ardından, başlarda travmatik yas olarak anılan bu süreç ile ilişkili isim tartışmaları yapılmıştır. Travmatik yas kavramının sürecin travma sonucu gerçekleşen bir olgu olduğuna işaret ettiği; ancak literatür incelendiğinde travmatik bir yaşantıya bağlı olmadan, doğal nedenler sonucu yaşanan kayıpların da yaklaşık %10'unun yas sürecinin normal süreçten farklı seyredebildiğine dair bulgular olduğu görülmektedir (Latham ve Prigerson, 2004; Prigerson ve ark., 2008). Dolayısıyla "karmaşık yas" teriminin, bozukluğun doğasını tanımlamak için daha uygun olduğu düşünülmüştür (Prigerson ve ark.,

1995). Son yıllarda uzamış yas kavramı da sıklıkla bu olguyu tanımlamak amacıyla kullanılmaktadır (Prigerson ve ark., 2009).

Yapılan araştırmalar temelinde 2009 yılında tanı sınıflandırma sistemleri için, alandaki öncü araştırmacılar “uzamış yas bozukluğu” adı altında tanı kriterleri önermişler ve bunların geçerliğini ortaya koymuşlardır. DSM-IV’ün bu durumu değerlendirme açısından işlevsiz olduğunu ve mevcut sistemde gözden kaçırılmış bir bozukluk olduğunu öne sürmüşlerdir (Prigerson, Horowitz, Jacobs ve ark., 2009). Ancak 2013 yılında yayınlanan DSM-5’te bu durum bir tanı kategorisi olarak ele alınmamış; bunun yerine “ileri araştırma gerektiren durumlar” kısmına “süreğen komplike yas bozukluğu” adı ile eklenmiştir (APA, 2013). Yeni versiyonu 2018 yılında yayınlanacak olan ICD-11’e ise bu olgunun “uzamış yas bozukluğu” adı ile dahil edilmesi söz konusudur (WHO, 2017).

Literatürde bu olgunun sıklıkla karmaşık yas bozukluğu adı altında ele alındığı görülmektedir. Buna göre, karmaşık yas genel anlamıyla sevilen kişinin ani, şiddetli ölümü karşısında; şok hissetme, acı duyma, ölümü kabul etmeme, kişiyi aşırı özleme, sürekli onu arama, zihnin sürekli ölen kişi ile meşgul olması, günlük işlevselliklerde bozulma gibi belirti ve tepkilerin normal yas sürecinden zaman olarak daha uzun ve daha şiddetli olması olarak tanımlanmaktadır (Prigerson ve ark., 1995; Prigerson ve ark., 2008). Bunlara ek olarak karmaşık yas sürecinde kişi, kaybı anımsatan kişilerden ve yerlerden yoğun bir şekilde kaçınabilir. Aynı zamanda kendini mutlu edecek kişilerarası ilişkilerden ve aktivitelerden de kaçınabilir (Boelen ve ark., 2006). Bu durumu etkileyen risk faktörleri, ilişkili olduğu değişkenler ve müdahale çeşitleri bu çalışma kapsamında gözden geçirilmiştir.

Epidemiyoloji

Karmaşık yas 30 yılı aşkın süredir araştırmacıların odaklandığı bir olgu olmakla beraber, tanı sınıflama sistemlerinde bir bozukluk olarak yer almamaktadır. Dolayısıyla görece yeni olan bu olgunun epidemiyolojisi ile ilgili yapılmış çalışmaların sayısı azdır.

Literatür incelendiğinde Kersting ve arkadaşları (2011), Almanya’da genel popülasyon üzerinde karmaşık yas yaygınlığını %6.7 olarak belirlemişlerdir. Japonya’da 40-79 yaş arasındaki yetişkin örneklem ile yapılan bir araştırmada ise karmaşık yas yaygınlığı %2.4, eşik altı karmaşık yas yaygınlık oranı ise %22.7 olarak belirlenmiştir (Fujisawa ve ark., 2010). Aynı zamanda spesifik popülasyonlarda karmaşık yas yaygınlığını inceleyen araştırmalar mevcuttur. Buna göre, yaşlı örneklem üzerinde yapılmış çalışmalar incelendiğinde, Newson ve arkadaşları (2011) karmaşık yas oranını %4.8 olarak belirlemişler; ayrıca 75-85 yaş

grubunda bu oranın %7'ye çıktığını ortaya koymuşlardır. Klinik örneklemde ise depresif bozukluğa sahip hastalarda karmaşık yas oranı %18-20 (Kersting ve ark., 2009; Sung ve ark., 2011), bipolar bozuklukta ise %21 olarak belirlenmiştir (Simon ve ark., 2005).

Özetle, epidemiyolojik araştırmalar genel popülasyonda karmaşık yas yaygınlığının %10 ile 20 arasında olduğunu göstermektedir (Goldsmith ve ark., 2008; Prigerson ve Jacobs, 2001). Ancak kayıp ve yas sürecinin kültürel, sosyal ve klinik özelliklerden etkilendiği unutulmamalıdır. Bu temelde ülkemizde kayıp sonrası karmaşık yas geliştirme yaygınlığına dair çalışmalara da ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Karmaşık Yas Risk Faktörleri

Kayıp yaşantıları yoğun duygular içeren zorlu bir deneyimdir. Bahsedildiği gibi bu süreç yolunda gitmediğinde, geçen zamana rağmen belirtilerin azalmadığı ve işlevselliğin kayıp öncesi düzeye dönmediği durumlar olabilmektedir. Literatür incelendiğinde birtakım değişkenlerin yas sürecinin karmaşık bir hal almasında etkili olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (Burke ve Neimeyer, 2013; Kristensen ve ark., 2010). Buna göre, demografik ve kişisel özelliklerin yanı sıra kayıp yaşantısına dair özelliklerin de karmaşık yas açısından önemli risk faktörleri olabileceği bilinmektedir (Cesur, 2012; Stroebe ve ark., 2001a).

Aşağıda 3 başlık altında karmaşık yasa dair risk faktörleri aktarılmıştır.

1. Demografik Faktörler

Kayıp yaşayan kişinin demografik özellikleri incelendiğinde, birçok psikolojik bozuklukta olduğu gibi kadın olmanın (Kristensen ve ark., 2010), düşük gelir (Kersting ve ark., 2011) ve düşük eğitim seviyesinin (Johannesson ve ark., 2009; Reed, 1998) yas sürecinin karmaşık hale gelmesinde risk faktörü olduğu görülmüştür. Yaş açısından incelendiğinde ise Prigerson ve arkadaşları (1995) yaptıkları çalışmada genç kişilerin yas sürecine daha zor adapte olduklarını bulmuşlardır. Hayat tecrübeleri ve kayıp deneyimleri doğası gereği az olan genç kişilerin bu tür bir yaşantı ile başa çıkacak bilgi ve deneyimlerinin az olması dolayısıyla karmaşık yas açısından riskli grup olabileceği düşünülmektedir (Fajgenbaum ve ark., 2012). Ancak literatürde yaşlı kişilerin de kayıp sonrası karmaşık yas geliştirmede risk altında olduğunu gösteren çalışmalar da vardır (Örn., Kersting ve ark., 2011).

Kayıp yaşayan kişiye ait demografik özelliklerin yanı sıra, sosyal destek, dini inanış gibi faktörlerin de kayıp yaşantısını şekillendirmede etkili faktörler olduğu

yapılan çalışmalarca gösterilmiştir (Becker ve ark., 2007; Ott, 2007). Ancak çalışmalar sosyal destek açısından tutarsız sonuçlar ortaya koymaktadır. Örneğin Zhang ve arkadaşları (2006) çalışmalarında yas sürecinde sosyal desteğin önemli rolü olduğuna işaret ederken, Stroebe ve arkadaşlarının (2005) çalışması ve ülkemizde yapılmış bir çalışma (Cesur, 2012) sosyal desteğin karmaşık yas sürecinde koruyucu bir rolünün olmadığını ortaya koymuştur.

Dini inanç açısından literatür incelendiğinde ise sıklıkla dini ve manevi inançların kayıp sonrası karmaşık yas süreci açısından koruyucu bir rol oynadığı görülmektedir (Walsh ve ark., 2002). Araştırmacılar inanç sisteminin kayıp yaşantısına anlam verme noktasına yardımcı olduğunu, böylelikle kayıp sonrası süreçte uyumu kolaylaştırdığını ortaya koymuşlardır (Murphy, Johnson ve Lohan, 2003).

2. Kayıp yaşantısına ilişkin faktörler

Bilindiği gibi kayıp yaşantısına ilişkin özellikler de karmaşık yasa neden olabilecek temel risk faktörleri olarak ele alınmaktadır (Kaltman ve Bonnano, 2003; Prigerson ve ark., 2002). Buna göre kaybedilen kişi ile olan yakınlık derecesi, ilişki ve ölüm şekline dair özellikler karmaşık yas için belirleyici olan faktörler olarak incelenmektedir.

Yakınlık derecesi açısından incelendiğinde ilk olarak çocuk kaybının en travmatik kayıp olarak ele alındığı bilinmektedir. Dolayısıyla kayıp yaşantısından en fazla etkilenen grup ebeveynlerdir (Middleton ve ark., 1998). Çocuk kaybı sembolik olarak geleceğin kaybıdır; doğal yaşam sıralamasında beklendik olan çocukların ebeveynlerinden sonra ölmeleridir. Dolayısıyla çocuk kaybı yaşayan kişiler için bu durum temel varsayımların da yıkımına yol açacak niteliktedir. Çalışmalar incelendiğinde de çocuk kaybının karmaşık yas açısından önemli bir risk faktörü olduğu görülmektedir (Barry, Kasl ve Prigerson, 2002; McCarthy ve ark., 2010). Çoğu zaman çocuk kaybı kardeşler için kardeş kaybı anlamına da gelebilir. Kardeş kaybı, kalan kardeş için rol karmaşıklığını beraberinde getirmekte; bunun yanı sıra kişinin kendi ölümlülüğüyle yüzleşmesine neden olabilmektedir (Volkan ve Zintl, 2010). Çalışmalar incelendiğinde de, bu zorlu kayıp yaşantısının karmaşık yas açısından risk faktörü oluşturduğu görülmektedir (Cleiren ve ark., 1994).

Tıpkı çocuk ve kardeş kaybı gibi eş kaybı da en acılı deneyimlerden biri olarak ele alınmaktadır. Literatür incelendiğinde Prigerson ve arkadaşları (2002) eş kaybının da karmaşık yas için risk oluşturduğunu yaptıkları çalışma sonucunda göstermişlerdir. Bunun yanı sıra çalışmalar, uzun yıllar süren evliliklerin ve eşler

arası ilişkilerin karmaşık yas açısından belirleyici olduğunu ortaya koymaktadır (Parkes, 2006).

Özetle, aile bireylerinin ve yakın ilişkide olunan kişilerin kaybı karmaşık yas için risk faktörü olarak değerlendirilebilir (Cesur, 2012). Benzer olarak Laurie ve Neimeyer (2008) de çalışmalarında akrabalığın karmaşık yas üzerinde temel etkisi olduğunu ortaya koymuşlardır.

Yukarıda üzerinde durulan konulara ek olarak, kaybedilen kişi ile olan ilişkinin doğası da karmaşık yas süreci açısından önemlidir. Bu noktada literatür incelendiğinde, sıklıkla evlilik ilişkisi temelinde araştırmaların olduğu görülmüştür. Buna göre, evlilikte bağımlı (Bonanno ve ark., 2002) ve çatışmalı (Parkes ve Weiss, 1983) ilişkiye sahip olan eşlerin kayıp sonrası daha fazla karmaşık yas oranına sahip oldukları ortaya konmuştur. Ayrıca, kaybedilen kişinin akraba olmasından bağımsız olarak ilişkideki yakınlığın (Hardison ve ark., 2005) ve derin ilişkinin (Herberman Mash ve ark., 2013) karmaşık yas açısından risk oluşturduğu görülmektedir.

Bir diğer risk faktörü ise ölüm şekli olarak ele alınabilir. Buna göre ölümün ani ve şiddet içeren bir şekilde gerçekleşmesi karmaşık yas açısından güçlü belirleyiciler olarak değerlendirilebilir (Schaal ve ark., 2010; Stroebe ve ark., 2001b). Ani ölümlerde kişinin dünyası birden yıkılır, kişi kayba anlam vermekte zorlanır, neden başına geldiğini sorgular; dolayısıyla karmaşık yas süreci için risk altına girer (Currier ve ark., 2006; Goldsmith ve ark., 2008). Yapılan çalışmalar da ani ve şiddet içeren kayıpların daha fazla karmaşık yasa yol açtığını desteklemektedir. Örneğin Currier ve arkadaşları (2007) yakınlarını şiddet içeren bir şekilde (kaza, intihar gibi) kaybetmiş olan kişilerin doğal nedenler neticesinde kayıp yaşamış kişilere kıyasla daha yoğun yas yaşadıklarını ortaya koymuşlardır.

Bunlarla paralel olarak, kaybedilen kişiyi yaşı da karmaşık yas sürecinin belirleyicileri arasındadır. Buna göre, genç yaştaki ölümler doğal yaşam sıralamasında daha az beklendiktir. Dolayısıyla genç birinin kaybı, kayıp yaşayan kişinin temel varsayımlarının yıkılmasına neden olabilir. Çalışmalar da erken yaştaki ölümlerin, karmaşık yas için ciddi bir risk faktörü oluşturduğunu göstermektedir (Dijkstra, 2000; Hardison ve ark., 2005).

3. Kayıp yaşayan kişi ile ilişkili faktörler

Kayıp yaşantısı neticesinde yaşanan yas sürecinin karmaşık bir hal almasında bazı kişisel yatkınlıkların da önemli rolü olduğu bilinmektedir. Özellikle bağlanma stilleri yas literatüründe temel yapılardan biri olarak ele alınmaktadır. Yas ve bağlanma arasındaki ilişki teorik olarak ele alınmasına rağmen bu ilişkiyi inceleyen

görece az sayıda ampirik çalışmanın olduğu görülmektedir (Maccallum ve Bryant, 2013). Bağlanma kuramına göre, yakın bir duygusal bağ kesildiğinde bunu yas süreci takip eder (Bowlby, 1980). Yas sürecinin örtük ve çarpıtılmış şekilde ifade edilme eğilimi bu durumun ısrarlı olmasında rol oynar. Özellikle yas sürecinin karmaşık bir hal aldığı durumlar ve bağlanma stilleri arasında yapılan çalışmalar incelendiğinde, güvensiz bağlanma stiline yas sürecini karmaşık hale getiren bir risk faktörü olduğu görülmektedir (Bonanno ve ark., 2002; Fraley ve Shaver, 1999). Field ve Sundin (2001) de benzer şekilde güvensiz ve kaygılı bağlanma stiline sahip bireylerin kendi ve ötekine yönelik zihinsel temsillerinin ve negatif duygularla başa çıkma tarzlarının farklı olduğunu ve dolayısıyla yas sürecine uyumlarının zor olduğunu belirtmektedirler. Kaygılı bağlanma stiline sahip kişilerin ayrılığı tolere etme konusunda sıkıntılar yaşamaları ve kaybedilen kişi ile olan bağları ısrarlı bir şekilde devam ettirmeleri sonucunda aşırı özlem, pişmanlık, gibi duygularla süreci saplantılı bir şekilde deneyimledikleri düşünülmektedir (Stroebe ve ark., 2010). Benzer şekilde literatürde, kaygılı bağlanma stiline karmaşık yas için bir risk faktörü olduğuna dair çalışmalara rastlanmaktadır (Field ve Sundin, 2001; Fraley ve Bonanno, 2004; Mancini ve ark., 2009; Wayment ve Vierthaler, 2002).

Bunun yanı sıra birçok çalışma, güvenli bağlanmanın yas sürecine uyum sağlamada önemli bir etkisinin olduğuna işaret etmektedir (Hazan ve Shaver, 1987; Mancini ve ark., 2009). Mikulincer ve arkadaşları (2002), güvenli bağlanma stiline sahip kişilerin tehdit edici bir durum karşısında bağlanma figürünün zihinsel temsiliinin daha ulaşılabilir olduğunu; dolayısıyla yas sürecine daha kolay adapte olduklarını ifade etmişlerdir.

Bağlanma stili ile yakından ilişkili olarak ele alınan kavramlardan biri kaybedilen kişi ile devam eden bağlardır. Kaybedilen kişi ile olan içsel ilişkinin varlığı olarak tanımlanabilecek devam eden bağlar bazı durumlarda yas sürecine uyumu zorlaştırmaktadır (Field, 2008). Volkan ve Zintl'e (2010) göre, bu durum bir bakıma kaybedilen ilişkinin dinamiklerini temsil etmektedir. Normal yas sürecinde kaybedilen kişi ile olan özdeşimler gözden geçirilip işlemek yolu ile özümсенir. Ancak, ayrılığı tolere edememe sonucu bağları devam ettirme özlem, yalnızlık gibi olumsuz duyguların yoğunluğuna yol açabilir (Stroebe, ve ark., 2010). Bu açıdan devam eden bağlar kaybın bir çeşit inkârı olarak ele alınabilir (Field, 2006). Yapılan çalışmalar incelendiğinde de kaybedilen kişi ile devam eden bağların karmaşık yas şiddetini arttırdığı sonucuna varılmıştır (Boelen ve Van Den Bout, 2005). Özellikle somut olarak devam eden bağlar (kaybedilen kişiye ait eşyaların korunması gibi) kayba daha az adapte olmaya neden olmaktadır. Bunun zıddı olarak, Field (2008) çalışmada sembolik ve içselleştirilmiş bağları olanların kayıp ve yas sürecine daha iyi adapte olduklarını ortaya koymuştur.

Bağlanma ve devam eden bağlara ek olarak, yapılan çalışmalar çocukluk dönemi örneleyici yaşam olaylarının, örneğin erken yaşta ebeveyn kaybı, istismar ya da ayrılma anksiyetesinin de karmaşık yas açısından risk oluşturduğunu ortaya koymuştur (Silverman ve ark., 2001).

Yas sürecinin karmaşık bir hal almasında rol oynayabilecek olan bir diğer faktör ise psikolojik bozukluk öyküsü olarak ele alınabilir. Buna göre araştırmalar, önceki kayıp yaşantıları olan kişilerin ya da duygu durum bozuklukları, anksiyete bozuklukları gibi klinik bozukluklara sahip kişilerin kayıp yaşantısına daha zor uyum sağladıklarını ve karmaşık yas açısından riskli grup içerisinde olduklarını ortaya koymuştur (Melhem ve ark., 2004; Simon ve ark., 2005). Simon ve arkadaşları (2007) çalışmalarında, katılımcıların psikolojik bozukluklarının ortaya çıkma yaşının çoğunlukla kayıp yaşantılarından önce olduğunu ortaya koymuşlardır. Bu da kayıp öncesi var olan psikolojik bozuklukların karmaşık yas açısından risk faktörü olduğu bilgisini desteklemektedir.

Karmaşık Yas Gidişatı ve Sonuçları

Karmaşık yas süreci kayıp sonrası normal olarak ele alınan yas sürecinden daha uzun süre ile belirtilerin devam etmesi ve işlevselliğin bozuk olması ile karakterizedir (Prigerson ve ark., 1995). Literatür incelendiğinde kimi araştırmacılar bu sürenin 6 ay olduğunu öne sürerken (Prigerson ve ark., 2009) kimi araştırmacılar (Horowitz ve ark., 1993) ve DSM-5 12 aylık bir süreden bahsetmektedir (APA, 2013).

İlgili literatürde karmaşık yasin gidişatını inceleyen çalışmalar incelendiğinde, Feigelman, Jordan ve Gorman, (2009) karmaşık yas düzeyinin kayıp sonrası 12-24 ay arasında en üst noktaya ulaştığını ortaya koymuştur. Benzer olarak Kristensen ve arkadaşları (2012) askerlik yapan çocuklarını bir eğitim kazası sonucu kaybetmiş ebeveynlerle yaptıkları çalışmada, kayıp sonrası 1. ve 2. yılda yas ve psikolojik sıkıntı düzeyinin en yüksek noktaya ulaştığını; ardından kademeli olarak azalan bir tablo çizdiğini göstermişlerdir. Murphy ve arkadaşları (2002) ise kaybın üzerinden 5 yıl geçmesine rağmen katılımcıların yarısından fazlasında psikolojik belirtilerin sürdüğünü ortaya koymuştur. Buna göre, karmaşık yasin uzun zamana yayılan bir gidişat sergilediği görülmektedir. Karmaşık yas sürecinin nasıl bir gidişata sahip olduğuna ilişkin az sayıda çalışma olduğu görülmektedir. Bu doğrultuda farklı örneklem grupları ile yapılacak boylamsal çalışmalara ihtiyaç olduğu dikkat çekmektedir.

Bunlara ek olarak karmaşık yas birçok olumsuz sonucu beraberinde getirmektedir. Yapılan çalışmalar karmaşık yasin kalp hastalıkları, bağışıklık sistemi

hastalıkları, tansiyon ve kanser gibi fizyolojik rahatsızlıkların yanı sıra artmış sigara ve alkol kullanımı ve intihar düşüncelerine yol açtığını ortaya koymuştur (Chen ve ark., 1999; Gallagher-Thompson ve ark., 1993, Prigerson ve ark., 1995; Prigerson ve ark., 1997; Stroebe ve Stroebe, 1993). Aynı zamanda Simon ve arkadaşlarının (2005) çalışmasında karmaşık yas şiddetinin, psikiyatrik eş tanılar kontrol edildiğinde, iş ve sosyal işlevsellikte bozulmalar ile ilişkili olduğu görülmüştür. Benzer olarak Ott (2003), karmaşık yasin azalmış iyilik hali ve azalmış işlevsellik düzeyi ile ilişkili olduğunu ortaya koymuştur.

Özetle, uzun ve olumsuz bir gidişat sergileyen karmaşık yas, işlevsellik düzeyini ve psikolojik iyi oluş halini etkileyen; bunun ötesinde ölümcül sonuçları olabilen dolayısıyla göz ardı edilmemesi gereken bir olgudur.

Sonuç ve Öneriler

Kayıp sonrası yaşanan yas süreci kimi zaman olağan seyrinde gitmeyebilir. Yas tepkileri belirli bir süre içinde azalmadığı ve kişi önceki işlevselliğine geri dönmediği zaman karmaşık yastan söz edilebilir (Zhang ve ark., 2006). Mevcut çalışmada, karmaşık yasin ne olduğu ve risk faktörleri yapılan araştırmalar temelinde aktarılmaya çalışılmıştır. Buna göre demografik faktörler ve kişisel yatkınlıkların yanı sıra kayıp yaşantısına ilişkin özelliklerin de karmaşık yas açısından risk faktörü olarak ele alındığı görülmüştür. Özellikle genç yaşta, ani ve şiddetli kayıp yaşantılarının yas sürecini karmaşık hale getirebileceği çalışmalar tarafından gösterilmiştir.

Daha önce değinildiği gibi ülkemizde artan trafik kazaları, doğal afetler, iş kazaları ve terör olayları ani ve şiddetli kayıplara yol açabilmektedir. Dolayısıyla kayıp yaşantılarının hangi noktada karmaşık yas sürecine yol açabileceğine dair risk faktörlerinin bilinmesi hem koruyucu müdahalelere hem de tedavi sürecine katkıda bulunacaktır. Mevcut gözden geçirme çalışması aynı zamanda yas yaşantısının beraberinde getirebileceği çeşitli komplikasyonlara da işaret etmektedir. Bu da oldukça ciddi bir takım sonuçları beraberinde getirebileceği görülen (Bonanno ve ark., 2007) karmaşık yas olgusunu hassasiyetle incelemenin önemli olduğuna vurgu yapmaktadır.

Kayıp sonrası ortaya çıkabilecek olan depresyon veya travma sonrası stres bozukluğundan önemli belirtiler (örn. ölen kişiyi arama, aşırı özleme, zihnin sürekli ölen kişiyle meşgul olması) (Lichtenthal ve ark., 2004) ve tedaviye yanıt açısından farklılaştığı (Shear ve ark., 2005) ortaya konan karmaşık yas sürecini ayrı bir tanı kategorisi olarak incelemek ise kaçınılmaz olarak avantaj ve dezavantajları

beraberinde getirmektedir. Bu avantaj ve dezavantajları tartışan araştırmacılar farklı görüşler ortaya koymaktadır (Wagner ve Maercker, 2010) Ancak ortak vurgu bu olgunun göz ardı edilmesinin birçok fiziksel ve psikolojik probleme yol açabileceğidir. Dolayısıyla karmaşık yasin tanınması ve kavramsallaştırılması oldukça değerlidir. Bu doğrultuda yapılacak olan ileriki çalışmalar da ilgili alana birçok açıdan önemli katkılar sağlayacaktır. Çalışmaların artması, özellikle doğru değerlendirme ve tanılamaya imkan sağlayarak, tedavi sürecinde yanlış müdahale yöntemlerine yönelik riskin ortadan kalkmasında önemlidir.

Mevcut çalışmada karmaşık yas olgusu yetişkinlik dönemi temelinde ele alınmıştır. Literatür incelendiğinde çalışmalar ve DSM-5 bu olgunun çocukluk döneminde de görülebileceğine vurgu yapmaktadır (Melhem ve ark., 2007). Buradan hareketle ileriki çalışmaların çocukluk ve ergenlik dönemlerindeki kayıp yaşantısını takiben ortaya çıkabilecek olan karmaşık yas sürecine odaklanması tedavi ve koruyucu müdahaleler açısından oldukça önemlidir.

Son olarak, bu gözden geçirme çalışması ile karmaşık yas alanında ülkemizde oldukça az çalışmanın olduğu görülmüştür. Yas süreci bahsedildiği gibi içinde bulunulan sosyal yapı ve kültürden bağımsız düşünülemez. Dolayısıyla, ülkemizde bu alanda yapılacak araştırmalara ihtiyaç vardır. Koruyucu ruh sağlığı temelinde ele alındığında, yapılacak çalışmalar, kayıp yaşamış kişilerin karmaşık yas açısından doğru değerlendirilmesine imkan tanınması açısından oldukça değerlidir. Tüm bunların yanı sıra karmaşık yasa özgü tedavi seçeneklerini ve bunların etkililiğini değerlendiren araştırmaların artması ise kişilerin etkili tedavi seçeneklerine ulaşmalarına yardımcı olacaktır.

Kaynaklar

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Archer, J. (1999). *The nature of grief: The evolution and psychology of reactions to loss*. London: Routledge Press.
- Barry, L. C., Kasl, S. V. ve Prigerson, H. G. (2002). Psychiatric disorders among bereaved persons: The role of perceived circumstances of death and preparedness for death. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 10, 447-457.

- Becker, G., Xander, C. J. Blum, H.E., Lutterbach, J., Momm, F., Gysels, M. ve Higginson, I. J. (2007). Do religious or spiritual beliefs influence bereavement? *A systematic review. Palliative Medicine*, 21, 207-217.
- Boelen, P. A. ve van den Bout, J. (2005). Complicated grief, depression, and anxiety as distinct postloss syndromes: A confirmatory factor analysis study. *American Journal of Psychiatry*, 162(11), 2175-2177.
- Boelen, P. A. (2006). Cognitive-behavioral therapy for complicated grief: Theoretical underpinnings and case descriptions. *Journal of Loss and Trauma*, 11(1), 1-30.
- Boelen, P. A. ve van den Bout, J. (2008). Complicated grief and uncomplicated grief are distinguishable constructs. *Psychiatry Research*, 157(1), 311-314.
- Bonanno, G. A. ve Kaltman, S. (2001). The varieties of grief experience. *Clinical Psychology Review*, 21, 705-734.
- Bonanno, G. A., Wortman, C. B., Lehman, D. R., Tweed, R. G., Haring, M., Sonnega, J., ... ve Nesse, R. M. (2002). Resilience to loss and chronic grief: a prospective study from preloss to 18-months postloss. *Journal of personality and social psychology*, 83(5), 1150.
- Bonanno, G. A., Neria, Y., Mancini, A., Coifman, K. G., Litz, B. ve Insel, B. (2007). Is there more to complicated grief than depression and posttraumatic stress disorder? A test of incremental validity. *Journal of abnormal psychology*, 116(2), 342.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss*, Bölüm 3: Loss, sadness and depression. New York: Basic Books.
- Brent, D., Melhem, N., Donohoe, M. B. ve Walker, M. (2009). The incidence and course of depression in bereaved youth 21 months after the loss of a parent to suicide, accident, or sudden natural death. *American Journal of Psychiatry*, 166(7), 786-794.
- Burke, L. A. ve Neimeyer, R. A. (2013). Prospective risk factors for complicated grief. In M. Stroebe, H. Schut, & J. Van den Bout (Eds.), *Complicated grief: Scientific foundations for health care professionals*. (s.145-161). Routledge Press.

- Cesur, G. (2012). *Yetişkinlerde travmatik yasin ve travma sonrası büyümenin psikososyal belirleyicileri*, (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi), Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Chen, J. H., Bierhals, A. J., Prigerson, H. G., Kasl, S. V., Mazure, C. M. ve Jacobs, S. (1999). Gender differences in the effects of bereavement-related psychological distress in health outcomes. *Psychological medicine*, 29(2), 367-380.
- Cleiren, M., Diekstra, R., Kerkhof, A. ve van der Wal, J. (1994). Mode of death and kinship in bereavement: Focusing on "who" rather than "how." *Crisis*, 15, 22-36.
- Currier, J. M., Holland, J. M. ve Neimeyer, R. A. (2006). Sense-making, grief, and the Experience of violent loss: toward a mediational model. *Death Studies*, 30, 403- 428.
- Currier, J. M., Holland, J., Coleman, R. ve Neimeyer, R. A. (2007). Bereavement following violent death: An assault on life and meaning. In R. Stevenson & G. Cox (Eds.), *Perspectives on violence and violent death* (s.175-200). Amityville, NY: Baywood.
- Dijkstra, I. C. (2000). *Living with loss: Parents grieving for the death of their child*. Unpublished doctoral dissertation. Utrecht University, Faculty of Social Sciences, Department of Clinical Psychology, The Netherlands.
- Dyregrov, K., Nordanger, D. ve Dyregrov, A. (2003). Predictors of psychosocial distress after suicide, SIDS and accidents. *Death studies*, 27(2), 143-165.
- Fajgenbaum, D., Chesson, B. ve Lanzi, R. G. (2012). Building a network of grief support on college campuses: a national grassroots initiative. *J College Stud Psychother*, 26, 99-120.
- Feigelman, W., Jordan, J. R. ve Gorman, B. S. (2009). How they died, time since loss, and bereavement outcomes. *OMEGA-Journal of death and dying*, 58(4), 251-273.
- Field, N. P. (2006). Continuing Bonds in Adaptation to Bereavement: Introduction. *Death Studies*, 30(8), 709-714.
- Field, N. P. (2008) Whether to maintain or relinquish a bond with the deceased in adapting to bereavement. In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, H. Schut & W.

- Stroebe (eds.), *Handbook of Bereavement Research and Practice: Advances in Theory and Intervention*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Field, N. ve Sundin, E. (2001). Attachment style in adjustment to conjugal bereavement. *Journal of Social and Personal Relationships*, 18, 347-361.
- Fraley, R. C. ve Shaver, P. R. (1999). Loss and bereavement: Attachment theory and recent controversies concerning "grief work" and the nature of detachment. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 735-759). New York, NY: Guilford Press.
- Fraley, R. C. ve Bonanno, G. A. (2004). Attachment and Loss: A Test of Three Competing Models on the Association Between Attachment-Related Avoidance and Adaptation to Bereavement. *Pers Soc Psychol Bull*, 30, 878.
- Freud, S. (1917). *Mourning and Melancholia*. The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Volume XIV (1914-1916): On the History of the Psycho-Analytic Movement, Papers on Metapsychology and Other Works, 237-258.
- Freud, S. (1957). *Mourning and Melancholia*. In Complete Psychological Works, Standard edition, 14, 243-260. Hogarth Press and Institute of Psychoanalysis: London.
- Fujisawa, D., Miyashita, M., Nakajima, S., Ito, M., Kato, M. ve Kim, Y. (2010). Prevalence and determinants of complicated grief in general population. *J Affect Disord*, 127(1-3), 352-358.
- Goldsmith, B., Morrison, R. S., Vanderwerker, L. C. ve Prigerson, H. G. (2008). Elevated Rates of Prolonged Grief Disorder in African Americans. *Death Studies*, 32, 352-365.
- Gallagher-Thompson, D., Futterman, A., Farberow, N., Thompson, L. W. ve Peterson, J. (1993). The impact of spousal bereavement on older widows and widowers. In M. S. Stroebe, W. Stroebe, R. O. Hansson (Eds.), *Handbook of Bereavement: Theory, Research, and Intervention* (pp. 227-239). New York: Cambridge University Press.

- Hardison, H. G., Neimeyer, R. A. ve Lichstein, K. L. (2005). Insomnia and complicated griefsymptoms in bereaved college students. *Behavioral sleep medicine*, 3(2), 99-111.
- Hazan, C. ve Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of personality and social psychology*, 52(3), 511-524.
- Herberman Mash, H. B., Fullerton, C. S. ve Ursano, R. J. (2013). Complicated grief and bereavement in young adults following close friend and sibling loss. *Depression and anxiety*, 30(12), 1202-1210.
- Holmes, T. H. ve Rahe, R. H. (1967). The social readjustment rating scale. *J Psychosom Res*, 11, 213-218.
- Horowitz, M. J., Bonanno, G. A. ve Holen, A. (1993). Pathological grief: diagnosis and explanation. *Psychosomatic Medicine*, 55, 260-273.
- Johannesson, K., Lundin, T., Christina M.H., Lindam, A., Dyster-Aas, J., Arnberg, F. ve Michel, P. (2009). The Effect of Traumatic Bereavement on Tsunami Exposed Survivors. *Journal of Traumatic Stress*, 22(6), 497-504.
- Kaltman, S. ve Bonanno, G. A. (2003). Trauma and bereavement: Examining the impact of sudden and violent deaths. *Journal of Anxiety Disorders*, 17, 131-147.
- Kersting, A., Brähler, E., Glaesmer, H. ve Wagner, B. (2011). Prevalence of complicated grief in a representative population-based sample. *Journal of affective disorders*, 131(1), 339-343.
- Kersting, A., Kroker, K., Horstmann, J., Ohrmann, P., Baune, B.T., Arolt, V. Ve Suslow, T. (2009). Complicated grief in patients with unipolar depression. *J Affect Disord*, 118, 201-204.
- Kristensen, F. P., Weisæth, L. ve Heir, T. (2010). Predictors of Complicated Grief After A Natural Disaster: A Population Study Two Years After The 2004 South-East Asian Tsunami. *Death Studies*, 34, 137-150.
- Kristensen, P., Heir, T., Herlofsen, P. H., Langsrud, Ø. ve Weisæth, L. (2012). Parental mental health after the accidental death of a son during military service: 23-year follow-up study. *The Journal of nervous and mental disease*, 200(1), 63-68.

- Latham, A. E. ve Prigerson, H. G. (2004). Suicidality and bereavement: Complicated grief as psychiatric disorder presenting greatest risk for suicidality. *Suicide Life Threat Behav*, 34, 350-362.
- Laurie, A. ve Neimeyer, R. A. (2008). African Americans and bereavement: Grief as a function of ethnicity. *Omega*, 57, 173-193.
- Lindemann, E. (1944). Symptomatology and management of acute grief. *Am J Psychiatry*, 101, 141-148.
- Lichtenthal, W. G., Cruess, D. G. ve Prigerson, H. G. (2004). A case for establishing complicated grief as a distinct mental disorder in DSM-V. *Clinical psychology review*, 24(6), 637-662.
- Maccallum, F. ve Bryant, R. A. (2013). A Cognitive Attachment Model of prolonged grief: Integrating attachments, memory, and identity. *Clinical Psychology Review*, 33(6), 713-727.
- Mancini, A. D., Robinaugh, D., Shear, K. ve Bonanno, G. A. (2009). Does attachment avoidance help people cope with loss? The moderating effects of relationship quality. *Journal of Clinical Psychology*, 65, 1127-1136.
- McCarthy, M. C., Clarke, N. E., Ting, C. L., Conroy, R., Anderson, V. A. ve Heath, J. A. (2010). Prevalence and predictors of parental grief and depression after the death of a child from cancer. *Journal of palliative medicine*, 13(11), 1321-1326.
- Melhem, N., Day, N., Shear, K., Day, R., Reynolds, C. F. ve Brent, D. A. (2004). Traumatic grief among adolescents exposed to their peer's suicide. *American Journal of Psychiatry*, 161, 1411-1416.
- Melhem, N. M., Moritz, G., Walker, M., Shear, M. K. ve Brent, D. (2007). Phenomenology and correlates of complicated grief in children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 46(4), 493-499.
- Middleton, W., Raphael, B., Burnett, P. ve Martinek, N. (1998). A longitudinal study comparing bereavement phenomena in recently bereaved spouses, adult children and parents. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 32(2), 235-241.

- Mikulincer, M., Gillath, O. ve Shaver, P. R. (2002). Activation of the attachment system in adulthood: Threat-related primes increase the accessibility of mental representations of attachment figures. *Journal of Personality and Social Psychology*.
- Murphy, S. A., Johnson, L. C. ve Lohan, J. (2002). The Aftermath of The Violent Death of A Child: An Integration of the Assessments of Parents' Mental Distress and PTSD During The First 5 Years of Bereavement. *Journal of Loss & Trauma*, 7(3), 203-222.
- Murphy, S. A., Clark Johnson, L. ve Lohan, J. (2003). Finding Meaning in A Child's Violent Death: A Five-Year Prospective Analysis of Parents' Personal Narratives and Empirical Data. *Death studies*, 27(5), 381-404.
- Newson, R. S., Boelen, P. A., Hek, K., Hofman, A. ve Tiemeier, H. (2011). The prevalence and characteristics of complicated grief in older adults. *J Affect Disord*, 132(1-2), 231-238.
- Ott, C. H. (2003). The impact of complicated grief on mental and physical health at various points in the bereavement process. *Death Studies*, 27, 249-272.
- Ott, C. H., Lueger, R. J., Kelber, S. T. ve Prigerson, H. G. (2007). Spousal bereavement in older adults: Common, resilient, and chronic grief with defining characteristics. *The Journal of nervous and mental disease*, 195(4), 332-341.
- Parkes, C. M. (1965). Bereavement and mental illness, Part 1. A clinical study of the grief, of bereaved psychiatric patients; and Part 2. A classification of bereavement reactions. *British Journal of Medical Psychology*, 38, 1-12, 13-26.
- Parkes, C. M. ve Weiss, R. S. (1983). *Recovery from bereavement*. New York: Basic Books.
- Parkes, C. M. (2006). *Love and Loss: The roots of grief and its complications*. New York: Taylor & Francis.
- Prigerson, H. G., Frank, F., Kasi, S. V., Reynolds, C., Anderson, M., Zubenko, G., Houck, P., George, C. ve Kupfer, D. (1995). Complicated grief and bereavement related depression as distinct disorders: preliminary empirical validation in elderly bereaved spouses. *Am J Psychiatry*, 152, 22-30.

- Prigerson, H. G., Bierhals, A. J., Kasl, S. V., Reynolds, C. F., III, Shear, M. K., Newsom, J. T. ve Jacobs, S. (1996). Complicated grief as a disorder distinct from bereavement related depression and anxiety: A replication study. *The American Journal of Psychiatry*, 153, 1484–1486.
- Prigerson, H., Shear, K., Newsom, J., Frank, E., Reynolds, C., Maciejewski, P., Houck, P., Bierhals, A. ve Kupfer, D. (1996). Anxiety among widowed elders: Is it distinct from depression and grief? *Anxiety*, 2, 1–12.
- Prigerson, H. G., Bierhals, A. J., Kasl, S. V., Reynolds, C. F., Shear, M. K., Day, N., ... ve Jacobs, S. (1997). Traumatic grief as a risk factor for mental and physical morbidity. *American journal of psychiatry*, 154, 616-623.
- Prigerson, H. G., Shear, M. K., Jacobs, S. C., Parkes, Reynolds, C. F., Maciejewski, P. K., ... ve Zisook, S. (1999). Consensus criteria for traumatic grief. A preliminary empirical test. *British Journal of Psychiatry*, 174, 67-73.
- Prigerson, H. ve Jacobs, S. (2001). Traumatic grief as a distinct disorder: A rationale, consensus criteria, and a preliminary empirical test. In M.S. Stroebe, W. Stroebe, & R.O. Hansson (Eds.) *Handbook of Bereavement Research* (pp. 613-645). Washington, DC: American Psychological Association.
- Prigerson, H.G., Ahmed, I. ve Silverman, G.K., (2002). Rates And Risks of Complicated Grief among Psychiatric Clinic Patients In Karachi, Pakistan, *Death Studies*, 26, 7817-792.
- Prigerson, H. G., Vanderwerker, L. C. ve Maciejewski, P. K. (2008). Prolonged grief disorder as a mental disorder: Inclusion in DSM. In M. Stroebe, R. Hansson, W. Stroebe, & H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research and practice: 21st century perspectives* (p.165–186). Washington, DC: American Psychological Association Press.
- Prigerson, H. G., Horowitz, M. J., Jacobs, S. C., Parkes, C. M., Aslan, M., Goodkin, K., ... ve Maciejewski, P. K. (2009). Prolonged grief disorder: Psychometric validation of criteria proposed for DSM-V and ICD-11. *PLoS Medicine* 6(8). e1000121.
- Rando, T. A. (1993). *Treatment of complicated mourning*. Champaign, IL: Research Press.

- Reed, M. D. (1998). Predicting grief symptomatology among the suddenly bereaved. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 28, 285-301.
- Schaal, S., Jacob, N., Dusingizemungu, J. B. Ve Elbert, T. (2010). Rates and risks for prolonged grief disorder in a sample of orphaned and widowed genocide survivors. *BMC Psychiatry*, 10, 55.
- Shear, K., Frank, E., Houck, P. R. ve Reynolds, C. F. (2005). Treatment of complicated grief: a randomized controlled trial. *Jama*, 293(21), 2601-2608.
- Silverman, G. K., Johnson, J. G. ve Prigerson, H. G. (2001). Preliminary explorations of the effects of prior trauma and loss on risk for psychiatric disorders in recently widowed people. *The Israel journal of psychiatry and related sciences*, 38(3/4), 202.
- Simon, N. M., Pollack, M. H., Fischmann, D., Perlman, C. A., Muriel, A. C., Moore, C. W., ... ve Shear, M. K. (2005). Complicated grief and its correlates in patients with bipolar disorder. *The Journal of clinical psychiatry*, 66(9), 1105-1110.
- Simon, N. M., Shear, K. M., Thompson, E. H., Zalta, A. K., Perlman, C., Reynolds, C. F., ... ve Silowash, R. (2007). The prevalence and correlates of psychiatric comorbidity in individuals with complicated grief. *Comprehensive psychiatry*, 48(5), 395-399.
- Stroebe, M. S. ve Stroebe, W. (1993). The mortality of bereavement. In M. S. Stroebe, W. Stroebe, R. O. Hansson (Eds.), *Handbook of Bereavement: Theory, Research, and Intervention* (pp. 175–195). New York: Cambridge University Press.
- Stroebe, M., Hansson, R. O., Stroebe, W. ve Schut, H. (Eds.). (2001a). *Handbook of bereavement research*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Stroebe, M., Schut, H. ve Finkenauer, C. (2001b). The traumatization of grief? A conceptual framework for understanding the trauma-bereavement interface. *The Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences*, 38(3/4), 185.

- Stroebe, M. ve Schut, H. (2005). Complicated Grief: A Conceptual Analysis Of The Field. *Omega*, 52(1) 53-70, 2005-2006
- Stroebe, W., Zech, E., Stroebe, M.S. ve Abakoumkin, G. (2005). Does Social Support Help in Bereavement? *Journal of Social And Clinical Psychology*, 24(7), 1030-1050.
- Stroebe, M. S., Schut, H. ve Boerner, K. (2010). Continuing bonds in adaptation to bereavement: Toward theoretical integration. *Clinical Psychology Review*, 30(2), 259-268.
- Sung, S. C., Dryman, M. T., Marks, E., Shear, M. K., Ghesquiere, A., Fava, M. ve Simon, N. M. (2011). Complicated grief among individuals with major depression: prevalence, comorbidity, and associated features. *Journal of Affective Disorders*, 134(1), 453-458.
- Szanto, K., Shear, M. K., Houck, P. R., Reynolds 3rd, C. F., Frank, E., Caroff, K. ve Silowash, R. (2006). Indirect self-destructive behavior and overt suicidality in patients with complicated grief. *The Journal of clinical psychiatry*, 67(2), 233-239.
- Volkan, V. D. (1992) *Psikanaliz Yazıları*. Çevik A, Ceyhun B (Çev), Ankara, Hekimler Yayın Birliği, s.58-87.
- Volkan, V. ve Zintl, E. (2010). *Gidenin Ardından*. (I. Vahip ve M. Kocadere, Çev.). İstanbul: Oa yayınları.
- Wagner, B. ve Maercker, A. (2010). The diagnosis of complicated grief as a mental disorder: A critical appraisal. *Psychologica Belgica*, 50(1-2).
- Walsh, K., King, M., Jones, L., Tookman, A. ve Blizard, R. (2002) ‘Spiritual beliefs may affect outcome of bereavement: prospective study’. *British Medical Journal*, 324, 1551-4.
- Wayment, H. A. ve Vierthaler, J. (2002). Attachment style and bereavement reactions. *Journal of Loss & Trauma*, 7(2), 129-149.
- World Health Organization (2017). ICD-11 Beta Draft (joint linearization for mortality and morbidity statistics).
<http://apps.who.int/classifications/icd11/browse/l-m/en>

Zhang, B., El-Jawahri, A. ve Prigerson, H.G. (2006). Update on bereavement research: Evidence-based guidelines for diagnosis and treatment of complicated bereavement. *Journal of Palliative Medicine*, 9(5), 1188-1203.