

Pandemik Yas Ölçeği (PGS) Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Mehmet Emin KURT*, İsmail BİÇER**, Cuma ÇAKMAK***

Öz

Amaç: Covid-19 nedeniyle kayıp yaşayan bireyler yas sürecine girmektedir. Yasın yarattığı psikolojik etkiden kurtulamamak, işlevsiz yasin ortaya çıkmasına neden olur. Bu çalışmanın amacı, ilişkili olası işlevsel olmayan yas vakalarını belirlemeye yönelik kısa bir ruh sağlığı taraması olan "Pandemik Yas Ölçeği (PGS)"nin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik analizini yapmaktır.

Yöntem: Pandemik Yas Ölçeği yapı geçerliliği için Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA) yürütülmüştür. Bu çalışma için Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) sonuçları, AMOS 26 Paket Programı ile elde edilmiştir. AFA sonucunda elde edilen modele Maksimum Olabilirlik Metodu (ML) ile DFA yapılmıştır.

Bulgular: Açıklayıcı Faktör Analizi sonuçlarına göre; Lee ve Neimeyer tarafında geliştirilen Pandemik Yas Ölçeği yapısı ile bu çalışma ile elde edilen yapı benzerlik göstermiştir. Ölçek maddelerine ilişkin faktör yüklerinin 0,720 ile 0,826 arasında değiştiği görülmektedir. Doğrulayıcı Faktör Analizi sonuçlarına göre uyum iyiliği değerlerinden RMSEA=0,046; GFI=0,994; AGFI=0,977; CFI=0,995; NFI=0,992; TLI=0,989; IFI=0,995 olarak tespit edilmiştir. Modelle ilgili uyum değerlerinin tek faktörlü yapıda iyi uyum gösterdiği görülmüştür.

Sonuç: Elde edilen sonuçlar, Türk toplumunun PGS'nin bir pandemi sırasında klinik çalışmalarda ve uygulamalarda kullanılabilir geçerli ve güvenilir bir tarama aracı olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, pandemi, yas, geçerlik, güvenilirlik.

Pandemic Grief Scale (PGS) Study of the Turkish Validity and Reliability

Abstract

Aim: Individuals who have lost someone due to Covid-19 are entered into the process of mourning. Not being able to get rid of the psychological effect that is created by mourning causes an outcrop of

Özgün Araştırma Makalesi (Original Research Article)

Geliş / Received: 15.09.2021 & **Kabul / Accepted:** 16.12.2022

DOI: <https://doi.org/10.38079/igusabder.996057>

* Dr. Öğr. Üyesi, Dicle Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Diyarbakır, Türkiye.

E-posta: mekurt@hotmail.com [ORCID https://orcid.org/0000-0002-7181-8681](https://orcid.org/0000-0002-7181-8681)

** Öğr. Gör., Pamukkale Üniversitesi, Çivril Atasay Kemer Meslek Yüksekokulu, Sağlık Kurumları İşletmeciliği Programı, Denizli, Türkiye. E-posta: ismailbicer@gmail.com [ORCID https://orcid.org/0000-0003-1878-0546](https://orcid.org/0000-0003-1878-0546)

***Arş. Gör., Dicle Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Diyarbakır, Türkiye.

E-posta: cuma.cakmak@dicle.edu.tr [ORCID https://orcid.org/0000-0002-4409-9669](https://orcid.org/0000-0002-4409-9669)

ETİK BİLDİRİM: Dicle Üniversitesi, Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'nun 21/06/2021 tarih ve 90754 sayılı oluru ile etik kurul izni alınmıştır.

nonfunctional mourning. The aim of this study is to analyze the Turkish validity and reliability of the "Pandemic Grief Scale (PGS)," which is a short mental health screening at identifying related possible nonfunctional bereavement cases.

Method: Exploratory Factor Analysis (EFA) was conducted for the structure validity of the Pandemic Grief Scale. Confirmatory Factor Analysis (CFA) results for this study were obtained with the AMOS 26 Package Program. Maximum Likelihood Method (MLE) and CFA were applied to the model obtained as the result of EFA.

Results: According to the results of Exploratory Factor Analysis; The structure of the Pandemic Grief Scale developed by Lee and Neimeyer was similar to the structure obtained in this study. It is seen that relating to the scale items of the factor loads vary between 0,720 and 0,826. According to the results of Confirmatory Factor Analysis, the goodness of fit values were found as RMSEA=0,046; GFI=0,994; AGFI=0,977; CFI=0,995; NFI=0,992; TLI=0,989; IFI=0,995. And the fit values related to the model showed a good fit in a single-factor structure.

Conclusion: The results that are obtained point up that PGS of Turkish society is a valid and reliable screening tool that can be used in clinical studies and practices during a pandemic.

Keywords: Covid-19, pandemi, grief, validity, reliability.

Giriş

Covid-19, 2019 Aralık ayı son günlerinde Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkmıştır ve birkaç ay içerisinde küresel ölçekte pandemiye yol açmıştır. 28 Eylül 2022 itibari ile küresel olarak korana virüsten kaynaklı 613.410.796 vaka ve 6.518.749 ölüm sayısı rapor edilmiştir. Dünya sağlık örgütünün aynı tarihli verilerine göre ise Türkiye'de 16.873.793 tespit edilmiş vaka ve 101.139 ölüm rapor edilmiştir¹.

Covid-19'a ilişkin dünya ülkeleri için ana hedef önleyici (sosyal mesafe-maske-temizlik) ve tedavi edici (ilaçlar-aşılar) yöntemler iken Covid-19 kaynaklı sevdiklerinin ölümleri sonrası ailelerin ve toplumların yaşamak istedikleri "yas tutma" ihtiyaçları geri planda tutulmuştur. Örneğin Türkiye'de ölüm kaynaklı 3 ile 40 gün sürebilen yas ihtiyaçları (evlerde-yas evlerinde-açık alanlarda) başta olmak üzere pek çok sosyal hayat uygulamaları (sokağa çıkma yasakları, 65 yaş üzeri ve 18 yaşın altındakilere sokağa çıkma yasakları, alışveriş merkezleri-restoranlar vb. yerlerin kapanma saatleri yasağı vs.) 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu (UHK) m. 1'e göre kademeli biçimlerde yasaklanmış olup yasaklar daha sonraki süreçlerde kaldırılmıştır².

Ülkemizde pandemi kaynaklı uygulanan yasaklar çerçevesinde, insanlar ilk etapta tedavisi mümkün olmayan ve yakınlarının kaybı ile sonuçlanan bir hastalıkla karşı karşıya kaldıkları için uzun sürebilecek yas ve kayıp mirasıyla baş başa kalmaktadırlar³. Farklı türlerde yaşanan yas süreçlerine rağmen tüm yas süreçleri birbirlerinden farklılık gösterebilirken, meydana gelen yas

anlamlandırabilmek için, yaşanan zamanı-ötesini ve bu yası oluşturan bireylerin içerisinde buldukları koşulları anlamlandırmaya ihtiyaç bulunmaktadır⁴. Yas olgusuna toplumsal genel kabuller çerçevesinde; duygusal, bilişsel, davranışsal ve fiziksel tepkiler verilmekte iken yas aynı zamanda bireysel anlamda tek kişinin yaşadığı bir süreci içermektedir. Yasın bireysel olması yasin tip ve yoğunluğu üzerinden yasin süresinin ve ne şekillerde yaşanabileceğini belirler. Ölen kişinin özellikleri, ölen kişi ile yakınlık durumu, yas ile baş etme tarzı, ölüme yüklenen anlam, dini inancın varlığı, ruhsal hastalık sahibi olma vb. pek çok durum yasin sağlıklı ya da sağlıksız sürdürülmesine zemin hazırlamaktadır⁵. Covid-19 kaynaklı ölümler sonrası toplumun ve ailelerin yas ihtiyaçları, mevcut “yasları yasaklı yaşama” önlemleri nedeni ile yasin psikolojik, tıbbi ve ekonomik bedellerinin şiddetli olmasını muhtemel kılmaktadır.

Yapılan son araştırmalarda, Covid-19 ölümünden kaynaklanan yasin, diğer doğal nedenlere bağlı oluşan kayıp biçimlerinden kaynaklanan kederden daha şiddetli olduğunu göstermektedir⁶. Özellikle yasin ilk aylarında ortaya çıkan kederin oluşturduğu akut yas tepkilerinin tüm aile üyeleri ile beraber atlatılması kolay bir durumu içermekte iken mevcut yas yasakları nedeni ile bir başına kalan yas sahiplerinin uzun süreli bir yas sürecinin içinde kalmaları endişe vericidir. Örneğin Boelen ve Lenferink tarafından 322 Hollandalı birey üzerinden yapılan bir yas çalışmasında yasin ilk 6 ayında yasla ilgili sıkıntıları yüksek olan kişilerin erken tespiti, olası depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu gibi psikiyatrik hastalıkların önlenmesini sağlamaktadır⁷. Kokou-Kpolou ve ark. tarafından yapılan diğer bir çalışmada yas süreçlerinin uzamasının bireylerde travmatik sıkıntı, suçluluk, somatizasyon, pişmanlık, öfke vb. sorunlar ortaya çıkabileceği tespit edilmiş ve bunlara karşın web tabanlı eğitimli profesyoneller eli ile ulusal ruh sağlığı programları sunulmalı, kanıta dayalı ve kültürel açıdan hassas müdahalelere öncelik verilmeli vb. çözüm önerileri ile erken müdahalelerle kalıcı ve rahatlatıcı çözümlerin geliştirilebileceği ifade edilmiştir⁸. Bu kapsamda Türkçe literatürde pandemik yas seviyesini ölçebilecek bir ölçüm aracının olmaması yas sonrası olası depresyon, travma ve stres bozukluğu gibi psikiyatrik hastalıkların tespit edilebilmesini zorlaştırmaktadır. Açıklanan nedenle çalışmanın amacı, Lee-Neimeyer⁹ tarafından geliştirilen Pandemik Yas Ölçeğinin (PGS: The Pandemic Grief Scale) geçerlik ve güvenilirlik analizlerini yaparak Türkçe literatüre geçerli ve güvenilir bir ölçek kazandırmaktır. Birini Covid-19 sebebiyle kaybetmek zor olabileceğinden, PGS, klinisyenlere ve araştırmacılara bu tür kayıplardan zarar gören bireyleri etkin bir şekilde belirlemelerine yardımcı olmak için geliştirilmiştir. Bu noktada PGS, Türkçe literatürde kullanılabilecek bir ölçek olması açısından önem arz etmektedir.

Gereç ve Yöntem

Veri Toplama Araçları

Anket bu çalışmanın veri toplama aracı olarak kullanılmıştır. Anket formu, çalışmanın yazarları tarafından hazırlanan demografik değişkenler ile Lee ve Neimeyer (2022) tarafından yapılan çalışma (Pandemic Grief Scale: A screening tool for dysfunctional grief due to a COVID-19 loss), 21 Aralık 2020 tarihinde Death Studies dergisinin özel sayısında online olarak yayınlanmıştır ve çalışmada kullanılan ölçek, yayınlanan online makaleden alınmıştır⁹. Çalışmaya Covid-19 sebebiyle bir tanıdığını kaybeden ve yas sürecini yaşayan bireyler katılmıştır. Herhangi bir tanıdığını/yakınını kaybetmeyen bireyler çalışmaya dâhil edilmemiştir. Yas süreci yaşayan bireyleri belirleyebilmek amacıyla demografik soru formu bu amaca göre hazırlanmıştır. “Covid-19 sebebi ile herhangi bir yakınınızı kaybettiniz mi?” sorusu ayırt edilebilirlik açısından özellikle vurgulanmıştır. PGS'nin her bir maddesi, son iki haftadaki deneyimlere göre o'dan (hiç değil) 3'e (neredeyse her gün) 4 puanlık bir ölçekte derecelendirilmektedir. Toplam ölçek skoru en düşük 0, en yüksek 15 olabilir. PGS toplam puanı ≥ 7 , Covid-19 kaybı nedeniyle olası işlevsiz kederi (yası) gösterir. Belirli bir madde üzerindeki yüksek puanlar veya yüksek toplam ölçek puanı (≥ 7), bireyin daha ileri değerlendirme ve/veya tedavi gerektirebilecek sorunlu belirtilerini gösterebilir. Katılımcılara elektronik iletişim kaynaklarından faydalanılarak ulaşılmış olup, öncelikle ankete katılım sağlamaları konusunda onaylarının gerektiği ve katılımları halinde bireysel bilgilerin bu bilimsel çalışma dışında başka hiçbir amaçla kullanılmayacağı ifade edilmiştir. Araştırmada kullanılan veriler 01-20 Temmuz tarihleri arasında online anket yoluyla toplanmıştır.

Etik Kurul Bilgileri

Yazar çalışmasında “*Pandemik Yas Ölçeğinin klinik değerlendirme ve araştırmalarda kullanımını teşvik etmek amacıyla çalışmaya uygun şekilde atıfta bulunulmasının ötesinde, başkaları tarafından çoğaltılması ve kullanılması için resmi bir iznin gerekli olmadığını*” belirtmektedir. Araştırmada Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırma Platformundan gerekli izinler alınmıştır. Son olarak Dicle Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan 21/06/2021 tarihli 90754 sayılı oluru ile etik kurul izni alınmıştır.

Bulgular

Temel Bilgiler

Katılımcılardan yaşlarını, cinsiyetlerini, yaşadıkları bölgeleri ve Covid-19 tanılarını bildirmeleri istenmiştir. Katılımcılardan ayrıca hayatlarında Covid-19'dan ölen önemli bir kişiyle ilişkilerini, bu kişinin ne kadar süre önce öldüğünü ve katılımcının bu kayıp için profesyonel yardım alıp almadığını bildirmeleri istenmiştir.

Tanımlayıcı Bulgular

Araştırmaya toplamda 591 kişi katılmıştır. Bu çalışmaya katılanların %72,6'sı (n=429) kadın, %27,4'ü (n=162) ise erkektir. Araştırmaya katılanların yaşları 18-69 arasında değişmektedir. Ortalaması ve standart sapması $27,40 \pm 8,838$ 'dir. Katılımcıların yaşadığı bölgelere bakıldığında en çok Marmara (%61,8'i (n=365)) ve Güneydoğu Anadolu Bölgesinde (%17,4'ü (n=103)) yaşadıkları görülmektedir. Katılımcıların %76,1'i (n=450) Covid-19 hastalığına yakalanmamıştır. Katılımcıların %4,6'sı (n=27) çekirdek aileden birini, %27,7'si (n=164) yakın akrabalarından birini (çekirdek aile bireyleri dışındaki), %22,7'si (n=134) aile yakınını (eş-dost) ve %45'i ise sevgili, yakın arkadaş ve diğer herhangi bir tanıdığını kaybettiğini belirtmiştir. Araştırmaya katılanların yaşadıkları yas sürelerine göre dağılım şu şekilde olmuştur; katılımcıların %70,1'i (n=414) 1 aydan daha kısa süre, %17,8'i (n=105) 2-3 ay, %2,5'i (n=15) 4-6 ay, %9,6'sı (n=57) 6 aydan fazladır. Katılımcıların %98,6'sı (n=583) kederlerinden kurtulmak için profesyonel bir yardım almadıklarını belirtmişlerdir.

Geçerliğe İlişkin Bulgular

Dil Geçerliği

Pandemik Yas Ölçeği, Lee-Neimeyer⁹ tarafından İngilizce dili ile geliştirilmiş bir ölçektir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması öncelikle 5 maddelik ölçeğin dil ve yapısını bilen bir akademisyen tarafından Türkçe'ye çevrilmiştir. Ölçeklerin çeviri işlemlerinde çevirisinde bulunulan ölçeğin terminolojisine aşına olunmalı ve bu konuda veri toplama deneyimi olan sağlık profesyonelleri görevlendirilmelidirler. Çevirmenlerin iki dilin mevcut kültürel-psikolojik-gramer farklılıklarında dikkate almalıdırlar¹⁰. Daha sonra başka bir akademisyen tarafından Türkçe'ye çevrilmiş olan anket soruları tekrar İngilizce'ye çevrilmiş son olarak Türkçe-İngilizce dil yapısına hakim bir akademisyen tarafından ölçek tekrar Türkçe 'ye çevrilmiş olup, Covid-19 konularında çalışmalar yürüten üç akademisyen tarafından ölçekte geçen kavramlar, daha uygun ve anlaşılır hale getirilerek ölçeğe son hali verilmiştir.

Yapısal Geçerlik

Pandemik Yas Ölçeği yapı geçerliliği için Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA) yürütülmüştür. AFA, herhangi bir konu hakkında oluşturulmuş bir havuzundaki her bir maddenin yüklendiği faktörleri tespit etmek ve faktörlerin yüklerine ilişkin açıklayıcı bilgiler sunmak amacı ile gerçekleştirilmektedir¹¹. AFA'nın yürütülebilmesinde gerekli örneklem sayısının kullanılan ölçek maddelerinin minimum 5 katı olması gerekmektedir. AFA'nın uygunluğu Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) örneklem yeterlilik testi ile Barlett'in Küresellik Testi sonuçları ile açıklanmaktadır. KMO değerinin 0,60 ve üstü olması AFA'nın yürütülebilmesi için yeterli görülmektedir¹².

Pandemik Yas Ölçeği, 5 maddeden oluşan tek boyutlu bir ölçektir. Bu kapsamda toplanan veriler 591 kişilik bir örneklem ile yürütülmüş böylece AFA için önemli olan bu varsayım karşılanmıştır. AFA, Temel Bileşenler Analizi (TBA) tekniği ve Normalize Varimax rotasyon metodu kullanılarak SPSS 23 Paket Programı ile yürütülmüştür. Çalışma kapsamında yapılan AFA sonuçları varsayımları çerçevesinde bulunan KMO değeri 0,837 olarak tespit edilmiş olup tavsiye edilen değer (0,60) üzerindedir. Ayrıca Bartlett Küresellik Testi sonucunun istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p < ,001$). Yapılan açımlayıcı faktör analizi sonucu Tablo 1’de görüldüğü gibidir. AFA sonuçlarına göre; Lee ve Neimeyer tarafında geliştirilen Pandemik Yas Ölçeği yapısı ile bu çalışma ile elde edilen yapı benzerlik göstermiştir. Ölçek maddelerine ilişkin faktör yüklerinin 0,720 ile 0,826 arasında değiştiği görülmektedir. Genel olarak faktör yüklerinin eşik değer olarak kabul edilen 0,50’nin üzerinde olması gerektiği ifade edilmektedir¹³.

Tablo 1. Pandemik Yas Ölçeği Açıklayıcı Faktör Analizi Sonuçları

Örneklem Yeterliliği Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) Katsayısı		0,837
Bartlett Küresellik Testi	Yaklaşık Ki-Kare Değeri	1105,240
	Serbestlik Derecesi	10
	Anlamlılık	0,000
Açıklanan Toplam Varyans		60,887
Cronbach Alpha		0,836
		Faktör Yükleri
PGS1. Merhumla birlikte olmak için ölmeyi diledim.		0,732
PGS2. Kaybım nedeniyle hayattaki rolümle ilgili kafa karışıklığı yaşadım veya benliğimi kaybettiğimi hissettim.		0,826
PGS3. Bu kayıp yüzünden hiçbir şey bana çok önemli görünmedi.		0,720
PGS4. Merhum hakkında olumlu anılar bulmakta zorlandım.		0,824
PGS5. Merhum hayatımda yoksa hayatın boş, anlamsız ve devam edemeyeceğine inandım.		0,794

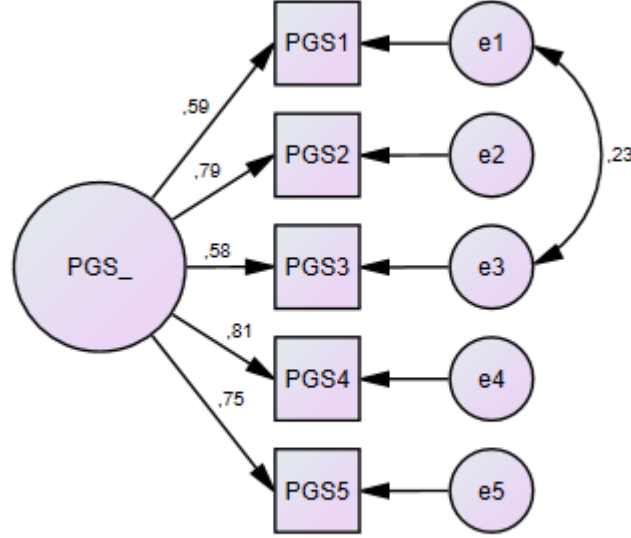
Doğrulamalı Faktör Analizi (DFA) mevcut veri toplama aracının farklı durumlarda kullanılma durumunu ve AFA ile ortaya çıkan yapısal durumun sağlamasını yapmaktadır¹⁴. Bu çalışma için DFA sonuçları, AMOS 26 Paket Programı ile elde edilmiştir. AFA sonucunda elde edilen modele Maksimum Olabilirlik Metodu (ML) ile Doğrulamalı Faktör Analizi (DFA) yapılmıştır. Doğrulamalı

faktör analizine tek faktör ve 5 madde dâhil edilmiştir. Yapılan değerlendirmeler sonucunda modele ilişkin uyum indekslerinin kabul edilebilir değerler içerisinde olmadığı görülmüştür. Bu nedenle modifikasyon indeksleri incelenmiş ve ($e_1 \leftrightarrow e_3$) hata terimleri arasındaki modifikasyon indekslerinin değişim oranı önerilen modifikasyonlar arasında en yüksek değerlere sahip olduğu tespit edilmiştir. Test edilen modelde ilgili hata terimleri arasına kovaryans işareti ilave edilerek model tekrar test edilmiştir. Yapılan modifikasyonlar sonucunda modele ilişkin uyum indekslerinin kabul edilebilir sınırlar içerisinde olduğu görülmektedir (Tablo 2). DFA sonuçlarına ilişkin Tablo 2, incelendiğinde; χ^2 değerinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($\chi^2/sd=2,262$; $p<0,001$) görülmüştür. Yine DFA analizinde bakılan önemli diğer uyum iyiliği değerlerinden RMSEA=0,046; GFI=0,994; AGFI=0,977; CFI=0,995; NFI=0,992; TLI=0,989; IFI=0,995 olarak tespit edilmiş olup modelle ilgili uyum değerlerinin tek faktörlü yapının iyi uyum gösterdiği görülmüştür.

Tablo 2. Fit Indexes of the Model

Uyum İndeksleri	İndeks Değerleri	Referans Değerler
χ^2/sd	2,262	≤ 5
p	<0,001	
Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)	0,046	$\leq 0,10$
Goodness Fit Index (GFI)	0,994	$\geq 0,90$
Adjusted Goodness Fit Index (AGFI)	0,977	$\geq 0,90$
Comparative Fit Index (CFI)	0,995	$\geq 0,90$
Normed Fit Index (NFI)	0,992	$\geq 0,90$
Tucker-Lewis Index (TLI)	0,989	$\geq 0,95$
Incremental Fir Index (IFI)	0,995	$\geq 0,90$

Sonuç olarak ortaya koyulan tek faktörlü yapı doğrulayıcı faktör analizi ile de desteklenmiştir. Modele ilişkin doğrulayıcı faktör analizi yol diyagramı ve faktör yükleri Şekil 1’de gösterilmiştir.

Şekil 1. Doğrulayıcı Faktör Analizi Model Görüntüsü

Güvenirlige İlişkin Bulgular

Ölçeğin güvenirliğini belirlemek için Cronbach Alpha katsayısı kullanılmıştır ve Lee ve Neimeyer⁹ tarafından elde edilen sonuçlara göre ölçek maddelerinin güvenirlik katsayısı 0,86 iken yapılan analiz sonucunda 5 soru ve tek boyuttan ölçeğin Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı 0,836 olarak hesaplanmıştır. Alpha değerinin sosyal bilimlerde en az 0,70 ve üstü olması istenmektedir¹⁵. Elde edilen 0,836 değeri ölçeğin güvenilir olduğu sonucunu vermektedir.

T-Tests, ANOVA ve Korelasyon

Katılımcıların PGS skoruna ilişkin değerlendirmelerinin cinsiyetlerine göre farklılık gösterip göstermediği Independent Samples t-testi ile analiz edilmiştir. Yapılan analiz sonucunda katılımcıların PGS skoru ile cinsiyetlerine göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($t = 0,996$; $p > 0,05$). Covid-19 teşhisi konulan katılımcılar ($M=0,59$; $SD= 0,82$) ile konulmayan katılımcılar ($M=0,47$; $SD=0,62$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ($t=1,785$; $p < 0,05$). Aynı şekilde kederinden kurtulmak için profesyonel yardım alan katılımcılar ($M=0,27$; $SD=0,21$) ile yardım almayan katılımcılar ($M=0,51$; $SD=0,68$) arasında anlamlı bir fark saptanmıştır ($t=-0,974$; $p < 0,05$). Covid-19 teşhisi konulan katılımcılar ($M=0,59$; $SD=0,82$) ile konulmayan katılımcılar ($M=0,47$; $SD=0,62$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ($t=1,785$; $p < 0,05$). Katılımcıların PGS skoruna ilişkin değerlendirmelerinin yaşa göre farklılık gösterip göstermediği değerlendirmelerin ANOVA testi (tek yönlü varyans analizi) kullanılarak analiz

edilmiştir. ANOVA testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunan faktörler için farkın hangi gruplardan kaynaklandığını tespit etmek için ise Tukey HSD testi kullanılmıştır. Yapılan analiz sonucunda Katılımcıların PGS skoruna ilişkin değerlendirmeleri yaşa göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=2,528$; $p<0,05$). Gruplar arasında anlamlı farklılık, 18-28 yaş grubu ile 40-50 yaş grubu arasında olmuştur ($p=0,002$). PGS skoruna ilişkin değerlendirmeleri Covid-19 sebebiyle bir yakını kaybetme durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=4,650$; $p<0,05$). Gruplar arasında anlamlı farklılık, çekirdek aileden birini kaybedenlerle yakın akrabalarından birini (çekirdek ailenin dışında) kaybedenler ($p=0,002$); çekirdek aileden birini kaybedenlerle aile yakını (eş-dost) kaybedenler ($p=0,003$); çekirdek aileden birini kaybedenlerle diğer ($p=0,016$) arasında olmuştur. Katılımcıların PGS skoruna ilişkin değerlendirmeleri yaşadıkları bölgeye göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($F=0,461$; $p>0,05$). Katılımcıların PGS skoruna ilişkin değerlendirmeleri ile yaşadıkları yas süresinin uzunluğuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($F=0,775$; $p>0,05$). Sıfır derece korelasyonları, PGS puanlarının yaş ile ilişkili olduğunu ($r=,095$, $p<0,05$), ancak kayıptan itibaren geçen süre ile ilişkili olmadığını ($r=-,052$, $p>0,05$) ortaya koymuştur. PGS puanı ile cinsiyet, yaşanan bölge, Covid-19 hastalığına yakalanma, Covid-19 sebebiyle herhangi bir yakını kaybetme, kederden kurtulmak için profesyonel yardım alma gibi değişenler arasında bir ilişki bulunmamıştır.

Tartışma

Psikiyatri araştırmalarında son zamanlarda yapılan öncü çalışmalarda gösterildiği gibi, Covid-19'dan etkilenen bölgelerde genel halk arasında anksiyete ve depresyon dahil olmak üzere artan psikiyatrik şikayetler yaygındır¹⁶. Covid-19 kaynaklı ölümlerden milyonlarca insan sevdiklerinin yasını tutmaktadır. Önceki araştırmalara göre, koronavirüs hastalığına bağlı ölümlerin yarattığı koşullar, işlevsiz kedere yol açabilir¹⁷. Doğal afetler ve viral salgınları takiben akıl sağlığı sorunlarındaki artışlar belgelenmişken, karmaşık yas veya uzun süreli yas olarak adlandırılan şiddetli, uzun süreli yas tepkilerinin yarattığı durumlar tam olarak ortaya konulamamış ve dünya çapında bu durumların artış eğilimi içerisinde olduğu ifade edilmektedir¹⁸.

Covid-19 salgınını kontrol altına almak için benimsenen davranışsal ve sosyal müdahaleler, birçok ülkede insanların ölme şeklini güçlü bir şekilde etkilemektedir. Örneğin İtalya gibi birçok ülkede cenaze törenleri yasaktır ve mezarlıklar her yerde kapalıdır. Aileler için, ölüm sonrası ritüelleri gerçekleştirilememenin yanı sıra sevdikleriyle temasın azlığı yas tutma sürecini çok ciddi bir şekilde etkilemektedir. Bu tür uygulamalar yeni olmamakla birlikte 1918 İspanyol gribi salgınında da uygulanmıştır¹⁹. Ani bir kayıp yaşama, ikincil stres faktörlerine (örneğin enfeksiyon, sosyal izolasyon, iş kaybı) maruz kalma ile birlikte Covid-19 nedeniyle yas yaşayanlarda ciddi yas reaksiyonları ortaya çıkardığı ileri sürülmüştür. Ayrıca Covid-19'un yayılmasını azaltmaya yönelik hükümet politikaları (örneğin; sosyal mesafe, karantina), ölüm ritüellerini ve sosyal desteği etkileyebileceği ifade edilmekte ve bu durumun yas sürecini engelleyebileceğinden ek stres

yaratabileceği belirtilmektedir⁶. Bu nedenle, özellikle yasin psikolojik, tıbbi ve ekonomik etkilerinin, mevcut ve gelecekteki pandemilerden kaynaklanacak ölüm bağlamında şiddetli olması muhtemeldir.

Araştırmacılar endişe verici bir şekilde, Covid-19 kaynaklı ölümlerin başta Amerika Birleşik Devletleri'nde dâhil olmak üzere birçok ülkede katlanarak arttığını ve bu rakamların önümüzdeki zamanda da önemli bir derecede artacağını ifade etmektedir⁹. Aynı çalışmada katılımcıların %66,4'ü yüksek seviyede PGS skoru almıştır. Bu çalışmada katılımcıların sadece %10,7'si belirlenen PGS skorunun üzerinde puan almıştır. Ayrıca katılımcıların PGS puan ortalaması 2,53 ve standart sapması 3,39 olarak saptanmıştır. Bu durum Türk halkının düşük seviyede yaş yaşadığını ortaya koymaktadır. Covid-19 salgını sırasında kederin üstesinden gelmek için, insanlar kendi kendine bakım, ileri bakım planlaması gibi sağlıklı uygulamalara girebilir veya tele-sağlık hizmetleri aracılığıyla destek arayabilir⁴. Özellikle, diyalektik düşünme ve anlam oluşturma faydalı başa çıkma stratejileri olabilir²⁰.

Bu çalışmanın amacı, sağlık profesyonellerinin ve araştırmacıların Covid-19 ölümüne bağlı olası işlevsiz yas vakalarını belirlemek için kullanabilecekleri kısa bir tarama aracı olan PSG'nin Türk popülasyonunda geçerlik ve güvenilirliğini yapmaktadır. Yapılan literatür araştırmaları sonucunda elde edilen bilgiler ile küresel bir halk sağlığı krizi olan Covid-19'dan kaynaklı olarak yakınlarını kaybeden insanların yaşamış oldukları işlevsiz kederi ortaya çıkarmada Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği yapılan ilk çalışmadır. Bu çalışmanın bulguları literatür taraması sonucu elde edilen çalışmaların bulguları ile büyük ölçüde benzerlik göstermektedir. Örneğin, Skalski ve ark.¹⁷ tarafından Polonya validasyonu yapılan PGS ölçeğinin bulguları benzerlik göstermekte ve orijinal çalışma ile de büyük oranda benzer sonuçları vermektedir. Bu çalışma kapsamında cinsiyet, yaşanan bölge ve yas süresinin uzunluğu mevcut değişkenler açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir. Bununla beraber kederinden kurtulmak için profesyonel yardım alma, Covid-19 teşhisi konulanma, Covid-19 sebebiyle bir yakını kaybetme durumuna ve yaşa göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir. Ancak yaş arttıkça katılımcıların PGS skorlarının arttığı, çekirdek aileden bir yakını kaybedenlerin diğer gruplara göre PGS skorlarının daha yüksek olduğu ve istatistiksel olarak anlamlıdır.

Salgının yaratmış olduğu anksiyete, takıntı, obsesyon ve diğer işlevsiz mental durumların artma eğiliminde olduğu bilinen bir gerçektir. PGS-Türkçe, Covid-19'dan kaynaklanan işlevsiz yas vakalarını tespit etmede etkili ve geçerli bir ölçüdür. Çalışmada Türkçe validasyonu yapılmış ölçeğin, klinik ve klinik dışı alanlarda yapılacak çalışmalara katkılar sağlayacağı ve ilerleyen zamanlarda yapılacak çalışmalara da uygulanabilmesi yönünde araştırmacılara referans teşkil edilecek bir çalışma olarak düşünülmektedir.

Sonuç

Koronavirüs pandemisi bağlamında işlevsiz yas için bu kısa ve geçerli tarama aracının geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olmasına rağmen diğer tüm çalışmalarda olduğu gibi bu çalışmada da bazı kısıtlılıkları mevcuttur. Bunlar; online anket yönteminin kullanılması ve kolay örnekleme ile katılımcılara ulaşılmasıdır. Gelecekte yapılacak araştırmalar için, araştırmacıların, katılımcıların yas sürecine ilişkin daha derin ve daha kapsamlı bir değerlendirme elde etmeleri için olasılıklı örnekleme yaklaşımından faydalanmaları ve katılımcıların arkadaşları ve aile üyeleriyle yapılandırılmış klinik araştırmalar ve görüşme yöntemleri kullanılarak literatüre katkı sunmaları önerilir. Ayrıca, bu tarama araçlarının farklı kültürlerde doğrulanması, küresel bulaşıcı hastalık salgınları sırasında sağlık pratisyenleri ve bilim adamları için hayati önem taşımaktadır. Yapılan analizler neticesinde, PSG' nin Türk toplumu için psikometrik özellikleri ile güvenilir ve geçerli bir ölçek olduğu ortaya konmuştur.

KAYNAKLAR

1. Dünya Sağlık Örgütü Covid-19 Durum Raporları.
<https://covid19.who.int/region/euro/country/tr>. Erişim Tarihi: 18 Aralık 2022.
2. 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu (UHK) madde 1.
<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=1593&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=3#:~:text=Madde%201%20%E2%80%93%20Memleketin%20s%C4%B1hhi%20%C5%9Fartlar%C4%B1n%C4%B1,mazhar%20eylemek%20umumi%20Devlet%20hizmetlerinden%20dir> Erişim Tarihi: 25 Ocak 2021.
3. Savaş E. Covid-19 sürecinde yas. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*. 2020;4(3):82-89.
4. Wallace CL, Wladkowski SP, Gibson A, White P. Grief during the COVID-19 pandemic: Considerations for palliative care providers. *Journal of Pain and Symptom Management*. 2020;60(1):e70-e76.
5. Yörük S, Türkmen H, Yalnız H, Nebioğlu M. Gebelikte yas, kayıp ve ebelik. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2016;6(3):207-212.
6. Eisma MC, Tamminga A, Smid GE, Boelen PA. Acute grief after deaths due to COVID 19, natural causes and unnatural causes: An empirical comparison. *Journal of Affective Disorders*. 2021;278:54-56.

7. Boelen PA, Lenferink LI. Symptoms of prolonged grief, posttraumatic stress, and depression in recently bereaved people: symptom profiles, predictive value, and cognitive behavioural correlates. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 2020;(55):765–777. doi:10.1007/s00127-019-01776-w.
8. Kokou-Kpolou CK, Fernández-Alcántara M, Cénat JM. Prolonged grief related to COVID-19 deaths: Do we have to fear a steep rise in traumatic and disenfranchised griefs? *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. 2020;12(S1):94–95. doi:10.1037/tra0000798.
9. Lee SA, Neimeyer RA. Pandemic grief scale: A screening tool for dysfunctional grief due to a COVID-19 loss. *Death Studies*. 2022;46(1):14-24
10. Gregoire J. ITC guidelines for translating and adapting tests. *International Journal of Testing*. 2018;18(2):101-134.
11. George D, Mallery P. *SPSS for windows*. Needham Heights, MA: A Pearson Education; 2021.
12. Tavşancıl E. *Tutumların ölçülmesi ve SPSS ile veri analizi*. 3. baskı. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım; 2006.
13. Hair JF, Black WC, Babin BJ, Anderson RE, Tatham RL. *Multivariate data analysis*. Upper Saddle River, NJ: Prentice hall; 1998.
14. Anderson JC, Gerbing DW. Structural equation modeling in practice: A review and recommended two-step approach. *Psychological bulletin*. 1988;103(3):411.
15. Altunışık R, Coşkun R, Bayraktaroğlu S, Yıldırım E. *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri Spss Uygulamalı*. 4. baskı. İstanbul: Sakarya Kitabevi; 2005;212-231.
16. Cao W, Fang Z, Hou G, et al. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*. 2020;287:112934.
17. Skalski S, Konaszewski K, Dobrakowski P, Surzykiewicz J, Lee SA. Pandemic grief in Poland: Adaptation of a measure and its relationship with social support and resilience. *Current Psychology*. 2021;1-9.
18. Eisma MC, Lenferink LIM, Chow A, Chan C, Li J. Complicated grief and posttraumatic stress symptom profiles in bereaved earthquake survivors: Latent class analyses. *European Journal of Psychotraumatology*. 2019;10(sup1):57-57.
19. Ingravallo F. Death in the era of the COVID-19 pandemic. *The Lancet Public Health*. 2020;5(5):e258.

20. Yang Z, Ji LJ, Yang Y, et al. COVID-19 Outbreak Enhances Making Meaning in Negative Experiences: Evidence from China. 2020. PsyArXiv. April 17. 2020. doi:10.31234/osf.io/9twhb.