

ŞÜPHELİ KADIN ÖLÜMLERİNDE ANNELERİN KAYIP VE BAŞA ÇIKMA  
DENEYİMLERİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

TOBB EKONOMİ VE TEKNOLOJİ ÜNİVERSİTESİ

İREM TUĞÇE MORAY

KLİNİK PSİKOLOJİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

MAYIS 2023

Bu Yüksek Lisans Tezinin Yüksek Lisans derecesi için gereken tüm koşulları yerine getirdiğini onaylarım.

---

Prof. Dr. Serdar SAYAN

Sosyal Bilimler Enstitüsü

Müdürü

Bu çalışmayı okuduğumu ve çalışmanın kapsam ve içerik olarak Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Ana Bilim Dalı'nda bir Yüksek Lisans Tezi olabilecek yeterlilikte olduğuna kanaat getirdiğimi onaylıyorum.

Yüksek Lisans Tezi Danışmanı

Dr. Öğr. Üyesi Gözde İKİZER  
(TOBB ETÜ, Psikoloji)

Yüksek Lisans Tezi Jürisi Üyeleri

Prof. Dr. A. Nuray KARANCI  
(TOBB ETÜ, Psikoloji)

Dr. Öğr. Üyesi Emrah KESER  
(TED Üniversitesi, Psikoloji)

Yüksek Lisans Tezi içindeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu, ayrıca tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada her türlü kaynağa eksiksiz atıf yapıldığını bildiririm.

---

İrem Tuğçe MORAY

# ÖZ

## ŞÜPHELİ KADIN ÖLÜMLERİNDE ANNELERİN KAYIP VE BAŞA ÇIKMA DENEYİMLERİ

MORAY, İrem Tuğçe

Yüksek Lisans, Klinik Psikoloji

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Gözde İKİZER

Bu tez çalışmasının temel amacı; şüpheli kadın ölümlerinde annelerin kayıp sonrası sürecindeki deneyimlerini ve başa çıkma süreçlerini derinlemesine anlamaktır. Bu hedefe ulaşmak için nitel bir çalışma yürütülmüştür. Çalışma örneklemini şüpheli bir şekilde hayatını kaybetmiş kadınların annesi olan beş katılımcı oluşturmaktadır. Anneler ile yarı-yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiş ve elde edilen veriler fenomenolojik yaklaşım temelinde çözümlenmiştir. Analizler sonucunda annelerin deneyimleri iki üst tema altında toplanmıştır. Bunlar sırasıyla (1) kayıp sonrası deneyimler ve (2) kayıp sonrası başa çıkma deneyimleridir. Söz konusu temalar ilgili literatür ışığında tartışılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Şüpheli Kadın Ölümleri, Kayıp Sonrası Deneyimler, Başa Çıkma Süreci, Fenomenolojik Yaklaşım

## ABSTRACT

### MOTHERS' EXPERIENCES OF LOSS AND COPING IN SUSPICIOUS FEMALE DEATHS

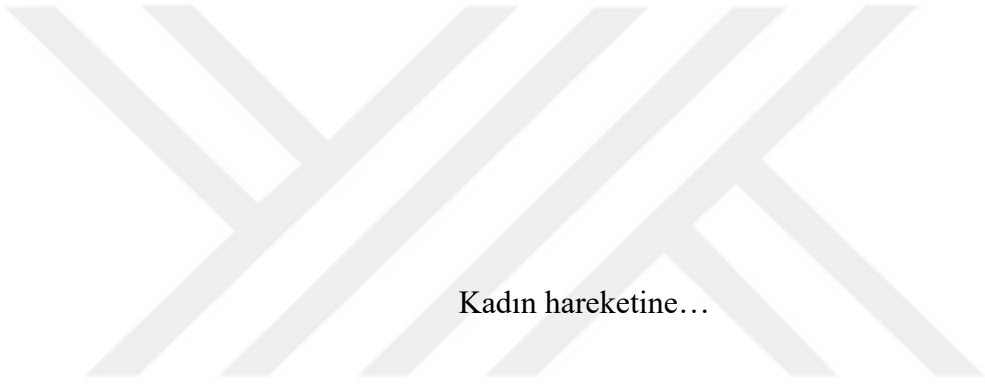
MORAY, İrem Tuğçe

Master of Science, Clinical Psychology

Supervisor: Asst. Prof. Güzde İKİZER

In the present study, it is aimed to examine mothers' experiences and coping processes in the post-loss period in suspicious female deaths. A qualitative study was conducted to achieve this aim. The study sample consists of the mothers of five women who died suspiciously. Semi-structured interviews were conducted with the mothers and the obtained data were analyzed on the basis of the phenomenological approach. As a result of the analyses, the experiences of the mothers were gathered under two main themes. These are (1) post-loss experiences and (2) post-loss coping experiences, respectively. These themes and the sub-themes they cover were discussed on the basis of relevant literature.

**Key Words:** Suspicious Female Death, Post-Loss Experiences, Coping Process, Phenomenological Approach



Kadın hareketine...

## TEŞEKKÜR SAYFASI

Yüksek lisans eğitimim ve tez çalışmam süresince her alanda bana destek veren, katılımcılarına psikolojik destek vererek çalışmama katkı sağlayan, çalışmama ve bana her zaman inanan tez danışmanım, değerli hocam Doç. Dr. Gözde İKİZER'e çok teşekkür ederim.

Klinik psikolog olma sürecimde süpervizyonları ile beni geliştiren, katılımcılarına psikolojik destek vererek çalışmama katkı sağlayan değerli hocam Dr. Öğr. Üyesi İlknur DİLEKLER ALDEMİR'e çok teşekkür ederim.

Her zaman çalışmanın hayalini kurduğum, kendisinden sürekli yeni bir şey öğrendiğim ve öğrenmeye de devam ettiğim, tez jürimde yer alarak beni onurlandıran ve çalışmama katkı sağlayan değerli hocam Prof. Dr. A. Nuray KARANCI'ya çok teşekkür ederim.

Tez jürimde yer alarak beni onurlandıran ve çalışmama katkı sağlayan değerli hocam Dr. Öğr. Üyesi Emrah KESER'e çok teşekkür ederim.

Tez çalışmamın her aşamasında yanımda olan, çalışmamın en önemli adımlarını benimle beraber atan, çalışmama en az benim kadar emek veren ve bana her türlü imkanı sağlayan değerli kız kardeşim Av. Yağmur Gökçe MORAY BÜBER'e çok teşekkür ederim.

Çalışmamın katılımcılarına ulaşmamı sağlayan Kadın Cinayetlerini Durduracağız Platformu Genel Sekreteri Sn. Fidan ATASELİM'e ve kadın avukatlara çok teşekkür ederim.

Hayatım boyunca her zaman yanımda olan, aldığım kararları destekleyen ve bugün olduğum yere gelebilmemi sağlayan değerli anneme ve babama çok teşekkür ederim.

Son olarak tüm yorgunluğumun, stresimin azalmasını sağlayan ve beni her şeyden çok mutlu edebilen bir tanecik oğlum Gölge'ye çok teşekkür ederim.

# İÇİNDEKİLER

İNTİHAL SAYFASI .....	iii
ÖZ .....	iv
ABSTRACT.....	v
İTHAF SAYFASI .....	vi
TEŞEKKÜR SAYFASI .....	vii
İÇİNDEKİLER .....	viii
TABLolar LİSTESİ .....	xi
ŞEKİLLER LİSTESİ .....	xii
KISALTMALAR LİSTESİ.....	xiii
BÖLÜM I .....	1
GİRİŞ .....	1
BÖLÜM II .....	3
TOPLUMSAL CİNSİYET .....	3
2.1. Toplumsal Cinsiyet .....	3
2.1.a. Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddet .....	3
2.1.b. Kadın Cinayetleri .....	4
BÖLÜM III .....	7
KAYIP VE YAS .....	7
3.1. Kayıp ve Yas .....	7
3.1.a. Kadınların Yas Süreci .....	9
3.1.b. Tanı ve Klinik Görünümü .....	9
3.1.b.i. Majör Depresif Bozukluk .....	10
3.1.b.ii. Travma Sonrası Stres Bozukluğu.....	10
3.1.b.iii. Uzamış Yas Bozukluğu.....	11
3.1.c. Yas Süreci ile İlgili Modeller.....	12
BÖLÜM IV .....	15
ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ.....	15
BÖLÜM V .....	17
YÖNTEM .....	17
5.1. Metodolojik Arkaplan .....	17
5.2. Katılımcılar .....	17
5.3. Veri Toplama Yöntemleri .....	20



5.4. İşlem .....	20
5.5. Veri Analizi .....	21
5.6. Refleksivite .....	22
BÖLÜM VI .....	23
BULGULAR.....	23
6.1. Kayıp Sonrası Deneyimler .....	24
6.1.a. Duygusal Deneyimler .....	25
6.1.b. Bilişsel Deneyimler .....	28
6.1.c. Davranışsal Deneyimler .....	33
6.1.d. Kişilerarası Deneyimler .....	34
6.2. Kayıp ile Başa Çıkma Deneyimleri .....	35
6.2.a. Süregiden Bağlar .....	36
6.2.b. Sosyal Destek .....	38
6.2.c. Dini İnanış .....	38
6.2.d. Anlamlandırma .....	39
6.2.e. Kaçınma .....	40
6.2.f. Hukuki Sürece Katılım .....	40
6.2.g. Rahatlama .....	41
BÖLÜM VII .....	43
TARTIŞMA .....	43
BÖLÜM VIII .....	53
SONUÇ .....	53
KAYNAKÇA .....	57
EKLER .....	73

## TABLULAR LİSTESİ

<b>Tablo 5.1.</b> Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri.....	19
<b>Tablo 6.1.</b> Üst ve Alt Temalar .....	23
<b>Tablo 6.2.</b> Kayıp Sonrası Deneyimler Frekans Tablosu .....	24
<b>Tablo 6.3.</b> Kayıp ile Başa Çıkma Deneyimleri Frekans Tablosu .....	35



## ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 6.1. Kayıp Sonrası Deneyimler Kod Haritası .....	25
Şekil 6.2. Kayıp ile Başa Çıkma Deneyimleri Kod Haritası .....	36



## KISALTMALAR LİSTESİ

APA : American Psychiatric Association

DSM : The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

DSÖ : Dünya Sağlık Örgütü

ICD : International Classification of Diseases

KCDP : Kadın Cinayetlerini Durduracağız Platformu

Ort. : Ortalama

SS : Standart Sapma

WHO : World Health Organisation

# BÖLÜM I

## GİRİŞ

Türkiye’de kadına yönelik şiddet ve kadın cinayetleri her geçen gün artmaktadır; istatistikler kadın cinayetlerinin son yıllarda on dört kat arttığını göstermektedir (Aytaç ve ark., 2016). Kadına yönelik şiddetin altında yatan toplumsal cinsiyet eşitsizliği; erkeğin kadından üstün olduğu inancını beslemekte ve kadının fiziksel, cinsel, psikolojik, ekonomik zarar görmesi veya öldürülmesiyle sonuçlanmaktadır (Akkaş ve Uyanık, 2013). Erkek şiddeti sebebiyle gerçekleşen kadın cinayetleri veya intihar süsü verilen şüpheli kadın ölümleri; toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin en ağır sonuçlarından biridir ve Türkiye’deki önemli sosyal sorunların başında yer almaktadır. Kadın cinayetleri veya şüpheli kadın ölümleri yalnızca hayatını kaybeden kadının yaşam hakkını elinden almamakta, geride kalan kişiler de bu ölümlerden doğrudan etkilenmektedir (Erükçü Akbaş ve Karataş, 2020).

Bu bağlamda gerçekleştirilen tez çalışmasının amacı, şüpheli kadın ölümlerinde annelerin kayıp sonrası deneyimlerini ve başa çıkma süreçlerini derinlemesine anlamaktır. Tez çalışmasının kapsamında yaygın yas tepkileri (bilişsel, duygusal, fiziksel, davranışsal), kaybın anlamlandırılması, kayıp sonrası bağın devamının yasa etkisinin de ayrıntılı şekilde incelenmesi amaçlanmaktadır. Türkiye’de son beş yıla ait kadın cinayetleri verileri incelendiğinde Kadın Cinayetlerini Durduracağız Platformu’na göre 2018-2022 yılları arasında 1582 kadının öldürüldüğü, 879 kadının ise şüpheli şekilde ölü bulunduğu görülmektedir. T.C. İçişleri Bakanlığı’nın verilerine bakıldığında ise 2018-2022 yılları arasında 1464 kadın cinayeti gerçekleştiği görülmektedir ancak Bakanlık şüpheli kadın ölümlerine dair veri yayınlamamaktadır. Kadına yönelik toplumsal cinsiyete dayalı şiddetin sonucu olarak yılın her gününe en az bir kadın cinayetinin düştüğü verilerde açıkça gözükmektedir. Yalnızca kadın cinayeti olarak verilere geçen ölümler bile durumun önemini ve hassasiyetini göstermektedir.



## BÖLÜM II

### TOPLUMSAL CİNSİYET

#### 2.1. Toplumsal Cinsiyet

Toplumsal cinsiyet kavramı feminist literatüre 1972’de İngiliz sosyolog Ann Oakley tarafından sunulmuştur. Cinsiyet, Toplumsal Cinsiyet ve Toplum (1972) isimli kitabında kadınların ezilmişliğinde cinsiyetin belirleyici olmadığını iddia ederek kavramı dolaşıma sokmuştur. Cinsiyetin biyolojik, toplumsal cinsiyetin ise toplumsal olarak belirlendiğini söyleyerek, toplumsal cinsiyet rollerinin, yani kadınlık ve erkekliğin toplumsal dönüşüme açık varoluş biçimleri olduğunu ileri sürmüştür. Toplumsal cinsiyet; bir toplumda kadınlar ve erkekler için din, eğitim, gelenekler, kültür ve diğer kurumlar tarafından uygun görülen toplumsal roller ve sorumluluklar, konumlar, davranışlar, güç ve ayrıcalıklar, beklentiler, hak ve fırsatlar olarak tanımlanmıştır (Ecevit, 2021). Buna göre toplumsal cinsiyet; her iki biyolojik cinsiyet üzerine yüklenen ve dayatılan toplumsallaşma yolu ile öğrenilen cinsiyet kimliğini anlatan bir kavramdır.

Toplumsal cinsiyet eşitliği ise hayatın her alanında erkekler ve kadınlar ile kız ve erkek çocuklarının eşit haklardan ve fırsatlardan yararlanmaları ile ilgili bir kavramdır. İnsanların haklarının, sorumluluklarının, sosyal statülerinin ve kaynaklara erişimlerinin kadın veya erkek olarak doğmalarına bağlı olmadığını ileri sürer (ILO, 2004). Ücretli ve ücretsiz çalışma, gelir, karar alma, normlar, alışkanlıklar, mülk, eğitim, sağlık, kadın ve erkeklere atfedilen roller ve onlardan beklenenler dahil olmak üzere, yaşamın her alanındaki kültürel ve sosyal farklılıklarla ilgilidir (Ecevit, 2021). Dünya Ekonomik Forumu tarafından yayınlanan Küresel Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği raporuna göre (2022); Türkiye, 146 ülke arasında toplumsal cinsiyet eşitsizliği açısından 124. sırada yer almaktadır. Yine aynı rapora göre, cinsiyet eşitsizliği sorununun ortadan kalkabilmesi için Türkiye’nin 132 yıla ihtiyacı olduğu gözükmemektedir.

#### 2.1.a. Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddet

Toplumsal cinsiyete dayalı şiddet ise bir insanın cinsiyeti ve toplumsal cinsiyeti nedeniyle maruz kaldığı her türlü şiddettir. İstanbul Sözleşmesi’ne (2010)

göre kadına karşı şiddet; kadınlara karşı bir insan hakları ihlali ve ayrımcılık anlaşılacak ve bu terim, ister kamu ister özel yaşamda meydana gelsinler, söz konusu eylemlerde bulunma tehdidi, zorlama veya özgürlüğün rastgele bir biçimde kısıtlanması da dahil olmak üzere, kadınlara fiziksel, cinsel, psikolojik veya ekonomik zarar ve acı verilmesi sonucunu doğuracak toplumsal cinsiyete dayalı tüm şiddet eylemleridir. Kadınlara karşı toplumsal cinsiyete dayalı şiddet ise bir kadına karşı, kadın olduğu için yöneltilen veya kadınları orantısız bir biçimde etkileyen şiddet olarak tanımlanmıştır.

Birleşmiş Milletler'e üye ülkelerde kadınların yaşadığı şiddet değerlendirildiğinde; her yıl 12 milyon kız çocuğunun 18 yaşından önce evlendirildiği, son bir yılda 15-49 yaş grubunda, yakın ilişkide olduğu bir erkek tarafından fiziksel veya cinsel şiddet gören kadınların oranının yüzde 18 olduğu, şiddete uğrayan kadınların ancak yüzde 40'ının başlarına gelenler için yardım istediği veya resmi makamlara başvurduğu görülmektedir (UNWOMEN, 2020). Avrupa Cinsiyet Eşitliği Enstitüsü verilerine göre ise Avrupa Birliği üye ülkelerinde her üç kadından birinin (yüzde 33) fiziksel ve/veya cinsel şiddet gördüğü, her iki kadından birinin (yüzde 50) ise cinsel saldırıya uğradığı görülmektedir (EIGE, 2020). Bu veriler kadına yönelik şiddetin boyutunun ne derece ileri olduğunu ve ne kadar yaygın olduğunu göstermekle birlikte, aynı zamanda toplumsal cinsiyet eşitsizliği nedeniyle şiddete uğrayan kadınların yalnızca ülkemizde olmadığını ve dünyanın her yerinde kadınların erkek şiddetine maruz kaldığını göstermektedir.

### 2.1.b. Kadın Cinayetleri

Kadın cinayetleri (*femicide*) kavramı ilk kez Russell tarafından 1990 yılında "kadınların, kadın oldukları için öldürülmeleri" şeklinde tanımlanmıştır. Cinsiyet eşitsizliği temeline dayalı olarak dünyanın her yerinde kadınların öldürülüyor olması durumun ciddiyetini gözler önüne sermektedir (Pola, 2008). Yapılan çalışmalar kadınların yüksek oranda şimdiki veya eski eşleri/partnerleri tarafından öldürüldüğünü göstermektedir (Koçoğlu, 2019).

Şüpheli kadın ölümleri ise kaza ya da intihar süsü verilerek gerçekleşmektedir. Ölü bulunan ya da öldürülen kadınların yakınları şüpheli bir durum olduğunu düşünerek adli makamlara başvurmakta ve adli süreç başlamaktadır. Bu dosyalarda aileler ve avukatlar soruşturma aşamasında delillerin toplanmasından, dosya kesin olarak sonuçlanana kadar uzun bir hukuk mücadelesi vermektedirler.



Türkiye’de kadın cinayetlerine ilişkin veriler farklı kaynaklarda, farklı rakamlarla ele alınmıştır. Kadın cinayetleri ile ilgili rakamsal veriler T.C. İçişleri Bakanlığı verileri, T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı verileri ve T.C. Adalet Bakanlığı verilerinden takip edilebilmektedir. Ayrıca bu resmi verilere ek olarak gazete haberlerinden, akademik çalışmalardan, çeşitli STK’ların veri toplama çalışmalarından ve çeşitli internet sitelerinden de veri alınabilmektedir. Her ne kadar bu şekilde çeşitli mecralardan veri elde edilebilse de aslında Türkiye’de kadın cinayetlerine ilişkin resmi verilere ulaşma konusunda sıkıntılar yaşanmaktadır. Resmi verilerin tek bir kaynaktan yayınlanmaması ve ilgili Bakanlıkların resmi web sitesinden bu verilere ulaşılamaması bu sıkıntıların başında gelmektedir. Bu nedenle verilere ulaşmak için ilgili Bakanların basın açıklamalarının taranması, sosyal medya hesaplarının incelenmesi de zorunluluk arz etmektedir. Bu durum vakaların takibini de zorlaştırmakta, aileler ile iletişime geçmek için sosyal medya kanalları kullanılmaktadır. Bu tez çalışması için katılımcılara ulaşılma noktasında da aynı zorluklar yaşanmış olup hayatını kaybeden kadınların ailelerinin avukatları ile sosyal medya taraması sonucu iletişime geçilmiştir.



## BÖLÜM III

### KAYIP VE YAS

#### 3.1. Kayıp ve Yas

Kayıp yaşantısı her birey için hayatın normal bir gidişatı içerisinde deneyimleyebileceği bir durumdur. Bu durumlar arasında sevilen birinin kaybı, yakın bir ilişkinin bitimi, organ kaybı ve iş kaybı yer alabilir (Gorman ve Sultan, 2007). Birey ölümün ardından terk edilme, suçluluk, öfke gibi karmaşık duygular yaşayabilir ve bu duygular kendisinin, güven üssünün ve bağlanma kaynaklarının yok olmasına sebep olabilir. Birey kendisini anlamsızlık ve boşluk içinde tek başına ve çaresiz hissedebilir (Tomarken ve ark., 2008). Yas ise kayıp deneyiminde sonra bireyin verdiği normal bir tepkidir. Hayatımızdan değişen durumlar karşısında adaptasyon sürecimizdir (Gorman ve Sultan, 2007).

Literatürde kaybın ardından yaşanan süreci anlatan üç farklı kavram vardır: Kayıp yaşama (*bereavement*), matem (*mourning*) ve yas (*grief*). Bu üç farklı kavram birbirinin yerine kullanılsa da aslında kavramsal olarak farklıdır (Malkinson, 2009). Kayıp yaşama; bireyin kayıp sonrası yaşadığı sürecin nesnel açıklamasıdır, sürecin toplumsal ya da dışsal yanını açıklar (Gizir, 2006). Matem; bireyin kayıp sonrası yaşadığı üzüntünün açıklamasıdır, sürecin kültürel yanını açıklar (Short-Tomlinson, 1982). Yas ise bireyin kayıp sonrası kayba karşı verdiği öznel uyum tepkilerinin açıklamasıdır (Çolak ve Hocaoğlu, 2021) ve kaybedilen kişiye dair yarım kalmış planları, arzuları, düşleri tamamlama ile ilişkilidir (Yörük ve ark., 2016).

Yaygın yas tepkileri dört ana başlıkta değerlendirilmektedir (Bonanno ve Kaltman, 2001). Bunlar; fiziksel tepkiler (midede boşluk hissi, nefes alamama, boğulacakmış gibi olma, seslere aşırı duyarlılık, enerjisizlik ve çabuk yorulma, iştah artması ya da azalması), bilişsel tepkiler (inanamama ve inkar, konfüzyon, ölen kişinin yaşadığı duygusu, ölen kişiyi görme ya/ya da sesini duyma, işitsel halüsinasyonlar, görsel halüsinasyonlar), duygusal tepkiler (şaşkınlık ve şok, üzüntü, öfke, kendini ve başkalarını suçlama, yalnızlık, umutsuzluk), davranışsal tepkiler (ağlama, dalgınlık, arama ve çağırma, ölen kişiyi hatırlatan şeylerden kaçınma, sosyal çekilme, uyku bozukluğu) olarak sınıflandırılmaktadır.

Yas tepkilerinde görülen öznel farklılıklar ve yas sürecine etki eden etkenlerin çeşitliliği nedeniyle yas, kavramsal olarak normal yas, uzamış yas ve travmatik yas olarak üç farklı şekilde tanımlanır:

1. Normal Yas: Kayıp yaşayan bireylerde doğal olarak gözlemlenen yaygın yas tepkilerinin varlığını tanımlamaktadır (Worden, 2001).

2. Uzamış Yas: Kayıp yaşayan bireyin kayıptan altı ay sonrasında dahi işlevselliğinin giderek bozulması sonucu ortaya çıkan bir sorun olarak tanımlanmaktadır (Zhang ve ark., 2006). Bireyin normal yas evrelerini tamamlayamaması ile gelişen patolojik tepkiler olarak değerlendirilmektedir. Patolojik yasta bireyin yas tepkileri devam etmekte ve acısı her geçen gün artmaktadır (Bonanno ve Kaltman, 2001). Acı verici gerçeğin kabulüne karşı inkar, öfke, acı ve direnç duyguları hakimdir. Kaybedilen kişiye ilişkin yoğun özlem ve zihni meşgul eden düşünceler sürekli devam etmektedir. Kayıp yaşayan birey yoğun olarak suçluluk hissetmektedir ve devam eden hayata karşı ilgi ve bağlılık sınırlı veya hiç yoktur (Shear ve Shair, 2005).

Sevilen birinin kaybı bir bireyin deneyimleyebileceği oldukça sarsıcı bir olaydır ve travmatik stres tepkilerine sebep olabileceği ihtimali taşımaktadır (Yeniada Kırseven, 2022). Sevdiklerini intihar sonucu kaybeden bireylerin de majör depresyon, travma sonrası stres bozukluğu geliştirmelerinin ve intihara yönelik fiziksel eylemlerinin yanı sıra uzamış yas geliştirme riski de daha yüksektir. Bu bireyler kayıp sonrası süreçte en çok ihtiyaç duydukları destek ve iyileştirme kaynaklarından kendilerini uzak tutan damgalama ile de karşı karşıya kalmaktadırlar (Young ve ark., 2022). Sosyal destek eksikliği, damgalanma ve gerçekleştirilemeyen dini törenler; intihar sonrası yas sürecini zorlaştıran risk faktörleri arasındadır (Dağ ve Yalçınkaya Altar, 2022). Bu nedenle hayatta kalanlar, kayıplarıyla başa çıkmak için hedefe yönelik destekleyici tedaviye ihtiyaç duyabilirler. Tedavi edilmezse, bu koşullar uzun süreli acıya, işlev bozukluğuna, olumsuz sağlık sonuçlarına yol açabilir ve hatta ölümcül olabilir (Young ve ark., 2022).

3. Travmatik Yas: Bireyin sevdiği bir kişiyi beklenmedik ve ani bir şekilde şiddet içeren korkunç bir ölüm sonucunda kaybetmesi ardından oluşan ve işlevselliğini bozan tepkiler olarak tanımlanmaktadır (Parkes, 2001). Travmatik yasta kaybın beklenmedik olması ve şiddet içermesi normal yas sürecini etkilemektedir ve bu travmatik etki bireyin baş etme mekanizmalarına, adil dünya inancına ve hayata ilişkin beklentilerine önemli derecede zarar vermektedir. Bu alanlarda gerçekleşen olumsuz değişiklikler sonucunda yas tepkilerinin çözülme süreci uzamaktadır. Travmatik kayıp yaşayan

bireylerde bunun sonucunda travma sonrası stres bozukluğu görülebilmek olasıdır artmaktadır (Mestçioğlu ve Sorgun, 2003).

### 3.1.a. Kadınların Yas Süreci

Literatürde kadın olmanın travmatik yas için bir risk faktörü olduğunu gösteren çalışmalara rastlanmaktadır (Morina ve ark., 2010; Kristensen ve ark., 2010). Savaşta yakınlarını kaybeden bireyler üzerinde yapılan bir çalışmada kadınların komplike yas yaşama oranının erkeklere kıyasla daha yüksek olduğu bulunmuştur (Morina ve ark., 2010).

Çocuklarını kaybetmiş kişilerle yapılan çalışmalarda özellikle anne olmanın (Lannen ve ark., 2008; Dijkstra, 2000) komplike yas için ciddi bir risk faktörü olduğu birçok çalışma tarafından gösterilmiştir. Ayrıca, literatürde annelerin babalara göre daha yoğun ve uzun süreli bir yas süreci yaşadığına yönelik bulgular bulunmaktadır (Dyregrov ve Matthiesen, 1987). 2003 yılında meydana gelen İran Bam depreminden sonra yakınlarını kaybeden 400 kişi üzerinde yapılmış olan bir diğer çalışmaya göre ise, kadın olmak özellikle çocuk kaybında komplike yas için önemli bir belirleyici olarak bulunmuştur (Ghaffari-Nejad ve ark., 2007).

### 3.1.b. Tanı ve Klinik Görünümü

Bireyin kayıp sonrası yaşadığı yas sürecinde en sık karşılaşılan psikolojik bozukluklar; Uzamış Yas Bozukluğu, Depresyon ve Travma Sonrası Stres Bozukluğudur (Yeniada Kırseven, 2022). Yas, bir tanı kategorisi olarak incelendiğinde, DSM-5'te daha çok araştırılmaya ihtiyacı olan durumlar bölümünde yer almış ve böylelikle ilk kez psikiyatrik tanı el kitaplarına konu olmuştur (American Psychiatric Association, 2013). Daha sonra 2018 yılında Dünya Sağlık Örgütü'nün yayınladığı International Classification of Diseases (ICD)'de psikolojik bozuklukların tanı kriterleri arasında Uzamış Yas Bozukluğu'na yer verilmiştir. Ardından 2022 yılında revize edilen DSM-5-TR'de Uzamış Yas Bozukluğu tanı kriterleri arasında yer almıştır (American Psychiatric Association, 2022).

Daha öncesinde DSM-3'te yas, majör depresyon tanısı dışlama kriteri olarak yer alırken (American Psychiatric Association, 1980); DSM-4-TR'de uyum bozukluğu ve travma sonrası stres bozukluğu tanısı dışlama kriteri olarak yer almıştır (American Psychiatric Association, 1994). ICD-10'da ise kayıp yaşayan bireylerin uyum bozukluğu veya majör depresyon tanısı alabileceği belirtilmiştir (Dünya Sağlık

Örgütü, 1992). Genel olarak değerlendirildiğinde, kayıp sonrası yaşanan sürece ilişkin günümüze kadar farklı tanı ve sınıflama kategorilerinin kullandığı gözükmektedir.

### 3.1.b.i. Majör Depresif Bozukluk

DSM-5'te Majör Depresif Bozukluk, en az iki hafta boyunca devam eden, her gün var olan, işlevsellikte bozulmaya yol açan ve madde kullanımına bağlı ortaya çıkmayan bir bozukluk olarak ele alınmaktadır (American Psychiatric Association, 2013). Majör Depresif Bozukluk belirtileri; çökkün duygudurum, daha önce zevk alınan aktivitelere ilginin azalması, istemeden kilo alma ya da verme, uykusuzluk veya aşırı uyuma, davranışlarda yavaşlama veya ajitasyon, bitkinlik ve enerji azalması, suçluluk duyguları, odaklanma ve karar verme güçlükleri ile yineleyici ölüm düşünceleridir. Tanı için bu belirtilerden birinin çökkün duygudurum veya ilgi kaybı/zevk alamamayı içermesi gerekmektedir. Majör depresif bozukluğun yaygınlığı genel popülasyonda %3.7 ile %6.7 arasında değişmektedir (Robins ve ark. 1984). Bununla birlikte daha yakın zamanlı yapılmış olan bir çalışmada ise depresyonun yaşam boyu görülme sıklığının %1,5 ile %19 arasında değiştiği bulunmuştur (Olchanski ve ark., 2013).

### 3.1.b.ii. Travma Sonrası Stres (Örseleme Sonrası Gerginlik) Bozukluğu

Travma sonrası stres bozukluğu; ölüm, ağır yaralanma ya da cinsel saldırıya uğrama gibi travmatik olayları doğrudan yaşama, başkasının bu olayları yaşadığına tanıklık etme ya da bir yakınının başına bu olayların geldiğini öğrenme sonucu oluşan psikolojik bir rahatsızlıktır (American Psychiatric Association, 2013). DSM-5'te Travma Sonrası Stres Bozukluğu; travmatik olay ile karşılaşma, travmatik olayın bilişsel olarak tekrar tekrar deneyimlenmesi, fiziksel aşırı uyarılmışlık, olayı hatırlatan şeylerden kaçınma, negatif düşünceler ve duygu durum veya hisler ile belirtilerin en az bir ay süre ile devam etmesi, yaşanan sıkıntıların kişinin sosyal yaşantısında veya klinik düzeyde belirgin bir soruna yol açması ile karakterize edilmiştir (American Psychiatric Association, 2013). Türkiye'nin üç ilinden (Ankara, Erzincan, Kocaeli) 1253 kişinin katıldığı bir çalışmaya göre (Karancı ve ark., 2012a), katılımcıların %84,2'si yaşamları boyunca en az bir travmatik olay yaşadıklarını bildirmiş ve tüm örnekleme TSSB yaygınlığı %9.9 bulunmuştur. Yine aynı çalışmada, TSSB yaygınlığının travmatik olayın türüne göre değiştiği ve insan kaynaklı/kasıtlı olaylar ya da ölüm/hastalık olaylarında TSSB oranlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

### 3.1.b.iii. Uzamış Yas Bozukluğu

ICD-11'e göre Uzamış Yas Bozukluğu tanısı alabilmek için en az 6 ay önce kayıp yaşamış olmak; kaybedilen kişinin varlığına ilişkin şiddetli bir istek, yoğun bir özlem duymak ve zihnin sürekli olarak ölen kişiyle meşgul olması kriterlerinden en az 1 tanesini sıklıkla yaşıyor olmak; ölümün gerçekliğini kabul etmekte güçlük, kendinden bir parçanın yok olup gittiği hissi, olumlu duygular deneyimlemekte zorluk, duygusal küntlük/donukluk, sosyal ya da diğer etkinliklere katılmakta güçlük belirtilerinden en az 1 tanesiyle birlikte şiddetli duygusal acı/ızdırıp (Örneğin: üzüntü, suçluluk, öfke, inkâr gibi) yaşıyor olmak; sosyal ve/veya mesleki alanlardaki işlevselliğin yitirilmiş olması gerekmektedir (Dünya Sağlık Örgütü, 2018). DSM-5-TR'ye göre ise Uzamış Yas Bozukluğu tanısı alabilmek için kişinin en az 1 yıl önce kayıp yaşamış olması; kaybedilen kişinin varlığına ilişkin şiddetli bir istek, yoğun bir özlem duymak ve zihnin sürekli olarak kaybedilen kişiyle meşgul olması kriterlerinden en az 1 tanesini sıklıkla yaşıyor olması; kaybın ardından kimlik bozulması, inanmama, hatırlatıcılardan kaçınma, yoğun duygusal acı, hayata yeniden uyum sağlamakta güçlük, duygusal küntlük, donukluk, uyuşukluk, hayatın anlamsız ve boş olduğunu düşünmek ve yalnızlık hissi kriterlerinden en az 3 tanesini her gün anlamlı düzeyde deneyimliyor olması ve sosyal ve/veya mesleki alanlardaki işlevselliğin yitirilmiş olması gerekmektedir (American Psychiatric Association, 2022).

Uzamış Yas Bozukluğunun yaygınlığı, daha önce yapılmış çalışmaların ve 8035 kayıp yaşayan bireyin incelendiği bir meta analiz çalışmasının bulgularına göre %9.8 olarak bulunmuştur (Lundorff ve ark., 2017). Türkiye'de ise en az 6 ay en fazla 5 yıl önce birinci dereceden yakınına ölüme bağlı olarak kaybetmiş 271 yetişkin katılımcı ile yapılmış bir çalışmanın sonucuna göre Uzamış Yas Bozukluğunun yaygınlığı %10 olarak bulunmuştur (Keser, 2019).

Uzamış Yas Bozukluğu ile Majör Depresif Bozukluk için üzüntü, uykuda bozulma, ağlama ve ölüme dair düşüncelerin ortak olduğu bilinmektedir (Shear ve ark., 2011). Ancak, Uzamış Yas Bozukluğunda ölen kişiye özlem, hasret ve ölen kişi ile yeniden bir araya gelme arzusu, kaybı hatırlatan etkinliklerden kaçınma ve yalnızca kayba ilişkin suçluluk varken Majör Depresif Bozuklukta ise değersizlik, umutsuzluk, konsantrasyon ve iştahta bozulma ve nedeni belirsiz suçluluk yer almaktadır (Shear ve ark., 2011). Bu anlamda değerlendirildiğinde Uzamış Yas Bozukluğunda duygu ve

düşüncelerin odağı kayıp ve ölüm koşulları çerçevesi ile sınırlı iken Majör Depresif Bozuklukta ise böyle bir sınırdan bahsedilmesi mümkün görünmemektedir.

Uzamış Yas Bozukluğu ile Travma Sonrası Stres Bozukluğu için ise rahatsız edici düşünce ve imajlar, kaçınma, ötekilerden uzaklaşma ve uykuda, konsantrasyonda bozulmaların ortak olduğu bilinmektedir (Shear ve ark., 2011). Ancak Travma Sonrası Stres Bozukluğunda korku ayırt edici özellikken, Uzamış Yas Bozukluğunda üzüntü ve özlem ön plana çıkmaktadır ve Travma Sonrası Stres Bozukluğunda yinelenen düşünce ve kaçınmalar olayın rahatsız edici detaylarına ilişkinen, Uzamış Yas Bozukluğunda kaybedilen kişiye ilişkin yinelenen imajlar ve uğraş mevcuttur. Ek olarak Uzamış Yas Bozukluğunda Travma Sonrası Stres Bozukluğunun aksine aşırı uyarılmışlık tehditle değil kişilerarası bağlantı kaybı ile ilişkilidir (Shear ve ark., 2011). Son olarak bir diğer farklılık tedavi aşamasında gözlemlenmektedir. Depresyon veya Travma Sonrası Stres Bozukluğunda uygulanan tedavi protokollerinin Uzamış Yas Bozukluğu tedavisinde yarar sağlamadığı bilinmekte ve her bozukluk için tedavi protokolleri farklılaşmaktadır (Boelen ve ark., 2006). Bu açıdan değerlendirildiğinde kayıp yaşayan bireylerle çalışılırken ayırıcı tanı çalışmalarının yapılmasının önemli olduğu gözükmemektedir.

### 3.1.c. Yas Süreci ile İlgili Modeller

Yas süreci ile ilgili daha önce yapılan çalışmalar ve modeller incelenecek olursa, ilk kez Freud'un (1917) Yas ve Melankoli kitabında yastan bahsedildiği görülmektedir. Bu kitapta sevilen kişinin kaybının ardından yas, kişi için dünyanın boş bir yer olması; melankoli ise kişinin kendini boş olarak deneyimlemesi şeklinde tanımlanmaktadır.

Erich Lindemann (1944) kayba karşı verilen ilk tepkilerin yas sürecinin en temel özelliği olduğunu belirtmekte ve yastan altı bileşenine vurgu yapmaktadır. Bunlar; somatik sıkıntılar, ölenle ilgili düşüncelerle meşgul zihin, suçlanma, öfke, huzursuzluk-ajitasyon-amaçsızlık, ölenle özdeşim kurma olarak açıklamaktadır.

Bowlby ve Parkes (1970) ise “ayrılmaya tepki gösteren bir bebek gibi” yas tutan bireyin, ölüm nedeniyle oluşan ayrılık gerçeğinden kaçınmaya veya bu gerçeği inkar etmeye çalışabileceğini belirtmekte ve yas süreci ile ilgili dört aşamadan bahsetmektedirler: Şok ve hissizlik, özlem ve araştırma (öldüğünden emin olma), dağınıklık ve çaresizlik (örn; “Ben o olmadan kimim? Onsuz nasıl devam edeceğim?”), yeniden organize olma.



Elisabeth Kübler Ross (1973), yas sürecinde beş aşamadan bahsetmektedir: İnkâr, şok veya kabullenememe, pazarlık, öfke, depresyon ve kabullenme. Kayba verilen tepkilerin yeni duruma uyum sağlanana kadar aşamalar halinde ilerlediğini belirlemiştir. Bu evreler hem yas tutan kişinin hem de yas tutan kişinin yaşadığı süreci anlamakta kullanılmaktadır.

Therese Rando (1993), Yas Süreci Modelinde (*Six "R" Model*) görev değil aktivitelere vurgu yapmaktadır: Kaybın gerçekliğini idrak edip kabullenme, kayıpla yüzleşmenin yarattığı acı ve kedere tepki verme, ölen kişi ile ilişkiyi gözden geçirme, bağı terk etme, varsayımları değiştirme, kaybedilen kişi olmaksızın hayata uyum sağlama, duygusal enerjinin yeni işlere ve ilişkilere yatırılması.

Stroebe ve Schut (1999), İkili Süreç Modelinde (*Dual Process Model; DPM*) kayıpla nasıl baş edildiğine odaklanmaktadır. Kayıp ve iyileşme ile ilgili stres faktörlerine vurgu yapmaktadır ve bu sayede yas tutan bireyin, yas tutmanın farklı görevleriyle bazen yüzleştiğinden, bazen de kaçındığından bahsetmektedir. Kayıp ile ilgili stres faktörleri temel olarak kaybın gerçekliğinin kabullenilmesi, ölen kişiyle yenilen bir araya gelme arzusunun yatıştırılması, kaybedilen kişiyle olan ilişkinin düzenlenmesi ve ölen kişiye ilişkin beklentilerin sonlandırılması ve üzüntü, suçluluk, boşluk, anlamsızlık, öfke, kaygı gibi duygulardan oluşmaktadır. İyileşme ile ilgili stres faktörleri ise sevilen kişinin olmadığı bir hayata alışma, kayıptan sonra ortaya çıkan ikincil stres kaynaklarının üstesinden gelme, yeni rollere ve yeni kimliğe uyum sağlama süreçlerinden oluşmaktadır.

William Worden (2018), yasin belli aşamalardan geçen bir süreç değil, akışkan bir yapısı olduğuna vurgu yapmaktadır. Kişinin yas sürecine uyum sağlayabilmesi için yerine getirmesi gereken dört temel görev olduğundan bahsetmektedir: Kaybın gerçekliğini kabul etme, acı ve yas üzerine çalışma, kaybedilen kişinin olmadığı dünyaya uyum sağlama, ölen kişiyle ilişkiyi yeniden düzenleyip yaşama devam etme.

Görüldüğü üzere günümüze kadar yas ile ilgili pek çok model ileri sürülmüştür. Oluşturulan tüm modeller kayıp sonrası yaşanan belirtileri farklı evreler ya da görevler olarak ele almaktadır. Bu evre ya da görev modelleri yas tutma sürecini anlamamızda yardımcı olsalar da bu modellerin ne derece geçerli olduğu literatürde tartışılmaktadır. Ritüeller ve ölüme yüklenen anlamlar, kültürden kültüre değişmekte ve yas sürecini etkilemektedir (Lalande ve Bonanno, 2006). Bu sebeple bu modellerin farklı kültürlerde geçerliliği bilinmemektedir. Tüm evre ve yas modellerinin batı kültüründe geliştirilmesinden dolayı kültürel farklılıkların yas üzerindeki etkisi daha fazla

araştırılmalıdır (Stillion ve Attig, 2014). Özellikle bağı devam ettirmenin yas üzerindeki etkisi daha fazla araştırılması gereken konular arasında yer almaktadır (Stillion ve Attig, 2014). Duyguların yas üzerindeki etkisi de ayrıntılı olarak irdelenmelidir: Yas sürecinde yalnızca üzüntü değil; öfke, suçluluk, utanç, yalnızlık duygularının da yasin bir parçası olduğu göz önünde bulundurularak çalışmalar yürütülmesi gerekmektedir (Stillion ve Attig, 2014). Yas süreci her bireyde farklı ve o bireye özgü seyir göstermektedir, oluşturulan bu modeller yas belirtilerinin bireye özgü olmasını yeterince açıklamamaktadır. Bireysel farklılıkların yas üzerindeki etkisi de daha fazla araştırılmalı ve risk altında olabilecek bireyler için daha fazla görgül çalışma yürütülmelidir (Stillion ve Attig, 2014).



## BÖLÜM IV

### ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ

Kayıp ve yas süreci ile ilgili daha önce yapılan araştırmalarda ve oluşturulan modellerde kayıp nedeninin genellikle bilindiği görülmektedir. Örneğin; intihar, cinayet, doğal beklendik ölüm, doğal olan beklenmedik ölüm, beklenmedik ölüm, trafik kazaları, motor kazaları (Begley ve Quayle, 2007; Bolton ve ark., 2013; Huggins ve Hinkson, 2022; Hunt ve ark., 2019; Morris ve ark., 2021; Ohayi, 2019; Pitman ve ark., 2020, Spiwak ve ark., 2020). Ancak bazı kadın cinayetlerinde olduğu gibi şüpheli ölümlerde kişilerin ölüm nedeni belirli değildir; kişiler intihar ya da cinayet sonucu ölmüş olabileceklerinden dolayı ailelerin yas sürecinin de ölüm sebebi gibi bir belirsizlik içerisinde olabileceği düşünülmektedir. Ek olarak aileler bu ölümlerde uzun bir adli süreç ile karşı karşıya kalmaktadırlar. Bu açıdan yapılacak tez çalışması ile bu belirsizliğin ve adli süreçlerin yas süreci üzerine etkisinin ele alınması önemlidir.

Stillion ve Attig (2014) yas ile ilgili araştırmalarında bu konuya dair daha fazla incelenmesi gereken konuları belirlemişlerdir: Bağ devam ettirmek, duyguların yasa etkisi, anlamlandırmanın yas üzerindeki rolü, kültürel farklılıkların yas üzerindeki etkisi. Mevcut durumdaki veriler incelendiğinde Türkiye’de neredeyse her gün bir kadın cinayeti ve/ya şüpheli kadın ölümü gerçekleştiği görülmektedir. Daha önce yapılan araştırmalar incelendiğinde ise ailelerin bu şekildeki kayıp sonrası süreçlerinde neler yaşadıklarına dair herhangi bir çalışma bulunmamaktadır. Yapılacak olan tez çalışması ile hem kaybın belirsiz nedeninin bireyler üzerinde etkisi incelenecek hem de yaygın yas tepkileri (bilişsel, duygusal, fiziksel, davranışsal), kaybın anlamlandırılması, kayıp sonrası bağın devamının yasa etkisi ayrıntılı şekilde incelenecektir. Bu bağlamda çalışmada “Şüpheli kadın ölümlerinde annelerin kayıp sonrası deneyimleri nasıldır?” ve “Şüpheli kadın ölümlerinde annelerin kayıp sonrası başa çıkma süreçleri nasıldır?” sorularına cevap aranmaktadır.

Dört ana bölümden oluşan tez çalışmasının ilk bölümünde tezin içeriği, tez çalışmasının önemi ve araştırma soruları yer almakta; toplumsal cinsiyet eşitliği, kadına yönelik şiddet, kadın cinayetleri ve şüpheli kadın ölümleri kavramları ele alınmakta; kayıp ve yas, yas sürecinin klinik görünümü ve yas ile ilgili geliştirilmiş olan modellerden bahsedilmektedir. Çalışmanın ikinci bölümünde kullanılan araçlar

ve yöntem anlatılmakta; üçüncü bölümünde elde edilen bulgulara yer verilmektedir. Çalışmanın son bölümünde ise elde edilen bulgular ilgili literatür ışığında tartışılmaktadır.



# BÖLÜM V

## YÖNTEM

### 5.1. Metodolojik Arkaplan

Bu tez çalışmasında odak noktası katılımcıların benzersiz deneyimlerini analiz etmek ve anlamlandırmak olduğundan, sayısal verilerin aksine, katılımcıların deneyimlerini dinlemelerine ve keşfetmelerine olanak tanıyan nitel bir araştırma yöntemi kullanılmıştır (Tuffour, 2017). Nitel araştırmalarda nicel araştırmalardan farklı olarak neden-sonuç ilişkileri kurulmaz ve hipotezler test edilmez; bunun yerine katılımcılardan elde edilen sözlü ifadeler yorumlanarak tümevarımcı bir bakış açısıyla araştırma konusu hakkında yeni bilgiler ve bakış açıları elde edilir (Tekindal ve Uğuz Arsu, 2020). Bu araştırma kapsamında nitel araştırma tekniğinin kullanılmasının en önemli sebebi, bu alanda çok az çalışma olduğu için nicel verilere odaklanmak yerine benzersiz deneyimlerin keşfedilmesi gerekliliğidir. Annelerin kayıp sürecinde ortak deneyimleri olsa da farklı deneyimlerin araştırılması ve bu deneyimlerle ilişkili faktörlerin derinlemesine anlaşılması için nitel araştırma tekniği tercih edilmiştir. Özetle, Creswell'in (2013) belirttiği gibi, mevcut çalışma insanların deneyimlerine dayalı olarak karmaşık kavramları bağlam içinde anlamayı amaçladığı için nitel araştırma tekniği kullanılmıştır.

Fenomenolojik yaklaşım, araştırılacak olan fenomen veya kavramla ilgili bu fenomeni deneyimlemiş insanların nasıl deneyimlediklerini tanımlamak ve bu fenomene ilişkin anlayışlarını, duygularını, bakış açılarını, algılarını ifade etmelerini sağlamak amacıyla kullanılan nitel bir araştırma yöntemidir (Tekindal ve Uğuz Arsu, 2020). Fenomenolojik araştırma yaklaşımında bir kavram ya da bir durumla ilgili yaşanmış deneyimlerin ortak anlamının keşfedilmesi amaçlanmaktadır (Creswell, 2013). Bu çalışmada da kızlarını şüpheli bir şekilde kaybetmiş annelerin bu ortak yaşam deneyimlerine ilişkin algılarının, bakış açılarının, duygularının keşfedilmesi amaçlandığından fenomenolojik araştırma yaklaşımı benimsenmiştir.

### 5.2. Katılımcılar

Araştırmanın örneklemini; şüpheli bir şekilde hayatını kaybetmiş kadınların annesi olan 5 katılımcı oluşturmaktadır. Katılımcı seçimi için amaca yönelik

örnekleme stratejileri kullanılmış ve katılımcıları seçerken erişilebilirlik temel alınmıştır. Şüpheli bir şekilde hayatını kaybeden kadınların ailelerinin avukatları ve dava takibini sürdüren Kadın Cinayetlerini Durduracağız Platformu aracılığıyla katılımcılar ile iletişime geçilmiştir.

Thomson'ın (2011) incelemesinde, nitel araştırmalarda doğru örneklem büyüklüğünü belirlemenin zor olduğu ve örneklemelerin çalışmadan çalışmaya değiştiği belirtilmektedir. Örneklem büyüklüğü araştırmacının yeteneğine, konunun niteliğine, araştırma sorusunun kapsamına ve çalışılan konunun duyarlılığına göre değişebilmektedir. Bu incelemede, aralık 5 ile 114 arasında bulunmuştur. Fenomenolojik araştırmada bir kişiden (Miles ve Huberman, 1994), 325 kişiye (Neuman, 2014) kadar örneklemin yer aldığı çalışmalar bulunmaktadır. Rubin ve Babbie (2016) 3 ile 10 kişi ile çalışılmasını önermiştir. Bu çalışmada ise 5 anne ile derinlemesine görüşme yapılmıştır.

Fenomenolojik araştırmalarda örneklem seçme stratejileri oldukça kısıtlıdır ve örnekleme yer alan tüm katılımcıların çalışılan durumu yaşamış olmaları gerekmektedir (Rolfe, 2006). Bu durum dikkate alındığında araştırmaya dahil edilme kriterleri, son beş yıl içerisinde yüksekte düşme sonucu şüpheli bir şekilde hayatını kaybetmiş bir kadının annesi olmak ve dava sürecinin devam ediyor olmasıdır. Kadınların yas süreci açısından risk altında olmaları, çocuğunu kaybetmiş bir anne olmanın da risk faktörleri arasında yer alması (Cesur, 2012); literatürde annelerin babalara göre daha yoğun ve uzun süreli bir yas süreci yaşadığına yönelik bulguların olması (Dyregrov ve Matthiesen, 1987); yapılacak araştırmada anneler ile çalışılmasının sebebi olmuştur. Literatürde anne-kız ilişkisinin hem kendi içinde hem de etkisi açısından diğer aile ilişkilerinden farklı olduğunun bulunması da (Boyd, 1989) dikkate alındığında anneler ile çalışılmanın daha uygun olacağı düşünülmüştür. Ek olarak son 2 yılda en az 93 kadının yüksekte düşme sonucu hayatını kaybettiğinin belirlenmesi ve bu sayının giderek artması (Kaya, 2023), ölüm sebebinin bu kayıplarda belirlenmesinin zor olması ve dava süreçlerinin de bu sebeple daha uzun sürmesi, buna bağlı olarak da kaybın ardından yaşanan belirsizliğin daha uzun süreceğinin düşünülmesi nedeniyle ölüm sebebi yüksekte düşme olarak belirlenmiştir.

Katılımcıların yaş aralığı 41-68 olup, yaş ortalaması 51,4'tür ( $Ort = 51,4$ ,  $SS = 10,69$ ). Katılımcıların ikamet ettiği şehirler gizlilik ihlaline sebebiyet verebilecek olması nedeniyle paylaşılmamıştır. Görüşme tarihi itibarıyla katılımcıların çocuklarının ölümü üzerinden ortalama 21 ay 6 gün geçmiştir ( $Ort = 21$  ay 6 gün,  $SS$

= 21 ay 27 gün). (Katılımcıların ayrıntılı sosyo-demografik özellikleri için Tablo 5.1.'e bakınız).

<b>Katılımcı</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Doğum yılı</b>	1981	1954	1970	1969	1979
<b>Son aldığı diploma</b>	Lise	İlköğretim	Lise	Ortaokul terk	İlkokul terk
<b>Meslek</b>	Bilgi İşlem	Ev hanımı	Emekli	Emekli	Ev hanımı
<b>Algıladıkları sosyo-ekonomik düzey</b>	Orta	Orta	Orta	Yüksek	Orta
<b>Yaşamının büyük çoğunluğunu geçirdiği yer</b>	İl	İl	Büyükşehir	İlçe	Köy
<b>Medeni durum</b>	Evli	Evli	Evli	Bekar	Evli
<b>Çocuk sayısı</b>	2	3	2	1	3
<b>Psikoterapi / İlaç Tedavisi</b>	İlaç Tedavisi	İlaç Tedavisi	İlaç Tedavisi	İlaç Tedavisi	-
<b>Öyküsü</b>	(Bırakmış)	(Bırakmış)	(Bırakmış)	(Bırakmış)	
<b>Görüşme yapıldığı tarih itibarıyla kaybın üzerinden geçen süre</b>	10 ay	2 yıl 3 ay	4 yıl 9 ay	9 ay	3 ay

**Tablo 5.1.** Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri

### 5.3. Veri Toplama Yöntemleri

**Demografik bilgi formu.** Araştırmacılar tarafından hazırlanan demografik bilgi formunda katılımcıların yaşları, eğitim durumları, meslekleri, algıladıkları sosyo-ekonomik düzeyleri, yaşamlarını geçirdikleri yerleri, mevcut durumda yaşadıkları yerleri, medeni durumları, çocuk sayıları, psikolojik ve fiziksel tedavi geçmişleri ile ilgili toplamda 13 soru yer almaktadır (Bkz. Ek A).

**Yarı yapılandırılmış görüşmeler.** Literatürde daha önceden yapılmış kayıp sonrası sürece ilişkin nitel araştırmalar temeline dayalı olarak soru havuzu oluşturulmuş ve araştırmanın amacına en çok hizmet ettiği düşünülen sorular nitel araştırma protokolüne uygun olarak bu havuzdan araştırma ekibi tarafından yarı yapılandırılmış görüşmeye dahil edilmek üzere seçilmiştir (Begley ve Quayle, 2007; Castillo-Montoya, 2016; Gaffney ve Hannigan, 2010; Hunt ve ark., 2019; Pitman ve ark., 2018). Sonuç olarak, yarı yapılandırılmış görüşme formlarında 14 açık uçlu soru yer almıştır (Bkz. Ek B). Görüşmenin tarafsızlığı için soruların yönlendirici olmamasına ve tarafsız olmasına özellikle dikkat edilmiştir.

### 5.4. İşlem

İlk olarak TOBB Ekonomi ve Teknoloji Üniversitesi İnsan Araştırmaları Değerlendirme Kurulu'ndan etik izin alındıktan sonra ailelerinin avukatları ve dava takibini sürdüren Kadın Cinayetlerini Durduracağız Platformu aracılığıyla katılımcılara ulaşılmıştır. Katılımcılar ile görüşmeye başlamadan önce katılımcılara araştırma, görüşmenin gizliliği ve istedikleri zaman araştırmadan çekilebilecekleri konusunda bilgi verilmiştir. Ek olarak görüşmede yer alan aşamaların strese ve kişisel rahatsızlığa sebep olabileceği ve talep halinde TOBB ETÜ Psikoloji Bölümü Klinik Psikoloji alanında uzman öğretim üyeleri tarafından kendilerine TOBB ETÜ Psikolojik Uygulama ve Araştırma Merkezinde (PUAM) ücretsiz olarak psikolojik destek verilebileceği bilgisi verilmiştir. Görüşme sırasında gönüllü katılım ve ses kaydı için katılımcılardan yazılı ve sözlü izin (Bkz. Ek C) alınmıştır. Ayrıca araştırmada katılımcıların kimlik bilgileri gizli tutulmuştur.

Anneler ile ilk temasta çalışma hakkında genel bilgi verilmiş ve yüz yüze görüşmeye davet edilmiştir. Yüz yüze görüşmeler yoluyla veri toplanması planlanmış olmasına rağmen katılımcıların uzak şehirlerde yaşıyor olması sebebiyle bazı görüşmelerin çevrimiçi olarak yapılması gerekmiştir. Araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden annelerle çevrimiçi ve yüz yüze görüşmeler yapılmıştır.



Görüşmelerin ikisi yüz yüze, üçü ise çevrimiçi olarak yapılmıştır. Katılımcılar bilgilendirilmiş onamı imzaladıktan sonra yüz yüze görüşmeler başlanmıştır. Online görüşmelerde ise katılımcılardan sözlü olarak izin alınmıştır. Görüşme süreleri 39'32" ile 92'19" arasında olup, ortalama süre 57 dakika 35 saniyedir ( $Ort = 57'35"$ ,  $SS = 18'27"$ ). Katılımcıların ihtiyacı olduğunda ara verilmiş ve görüşmeler tek seferde tamamlanmıştır. Araştırma konusunun hassas ve gizlilik içeren boyutları olduğundan katılımcılar ile yüz yüze görüşmeler kendi evlerinde yapılmıştır.

Görüşmeler, araştırmacının kendini tanıtmayı ve görüşmeye ilişkin açıklama yapmasıyla başlamıştır; ardından katılımcılardan demografik bilgiler toplanmıştır. Daha sonra yarı yapılandırılmış görüşme soruları sorulmuştur. Yarı yapılandırılmış görüşme tekniğinin doğası gereği sorular her katılımcıya aynı sırada sorulmamıştır.

Katılımcılar kendilerini açmaya teşvik edilmiş ve deneyimlerini olabildiğince ayrıntılı olarak anlatmalarını istenmiştir. Verilerin analizi için tüm görüşmelerde katılımcıların izni ile ses kayıtları alınmıştır. Tüm görüşmeler kelimesi kelimesine yazıya dökülmüştür. Anonimlik ve gizlilik için, deşifre sırasında katılımcıların kimlikleri değiştirilmiştir. Görüşmelerin ses kayıtları ve dökümleri, bilgilendirilmiş onamda belirtildiği gibi araştırmacının bilgisayarında şifreli bir dosyada saklanmıştır.

## **5.5. Veri Analizi**

Verilerin analizi yapılırken tematik analiz yöntemi kullanılmıştır. Tematik analiz; verileri tanıma, ilk kodların oluşturulması, temaların araştırılması, temaların gözden geçirilmesi, temaların belirlenmesi ve adlandırılması ve raporun hazırlanması olmak üzere 6 aşamadan oluşmaktadır (Braun ve Clarke, 2006). Öncelikle ses kayıtları araştırmacı tarafından kelime kelime yazıya döküldükten sonra görüşmelerin içeriğine hakim olmak için görüşmeler birkaç kez dikkatlice okunmuştur. Daha sonra görüşmeler araştırmacı tarafından nitel veri analiz yazılımı olan MAXQDA kullanılarak satır satır kodlanmıştır. Birinci araştırmacı tüm verileri kodladıktan sonra ikinci araştırmacı tüm kodlardaki alıntılarını kontrol etmiştir. Farklı hususlar tartışılmış ve kodlarda gerekli değişiklikler yapılmıştır. Daha sonra kodlar anlamlı kategorilere ayrılmıştır. Analiz sırasında tekrar eden kavramlar ve kelime sıklıkları incelenmiştir. Tüm bunların sonucunda kategorilerin anlamlı bir şekil aldığı üst temalar ortaya çıkmıştır.

## 5.6. Refleksivite

“Tüm dünyada ve Türkiye’de kadınlar çeşitli bahaneler öne sürülerek eşleri, partnerleri, babaları, erkek kardeşleri ya da hiç tanımadıkları kişiler tarafından şiddet görmekte ve hatta öldürülmektedirler. Daha küçük bir çocukken temelleri atılan toplumsal cinsiyet eşitsizliği bilinci, kadınların hayatlarının her alanında şiddetin her biçimi ile karşı karşıya kalmasının günümüzdeki yansımasıdır.

İnsani yardım alanında çalışırken, dünyanın farklı yerlerinden gelen ve gördükleri şiddet sonrası hayatta kalmış yüzlerce kadın ile tanıştım ve onlarla çalıştım. Erkek şiddeti sonucu hayatını kaybeden ve bu şiddete maruz kalan tüm kadınlar için yapılan protestolara katıldım, hukuki süreçlerini takip ettim. Onların sesi olmak için elimden geleni yaptım ve yapmaya da devam ediyorum. Bu araştırma konusunu seçmemin de en önemli nedeni hayatını kaybetmiş olan kadınların ve yakınlarının sesi olabilmek, adaletin tecellisine katkı sağlayabilmek oldu.

Görüşmeler sırasında annelerin deneyimlerini dinlemek yer yer benim için de güçtü ve başa çıkmakta zorlandığım anlar oldu. Ancak annelerin adaletin yerine gelmesi için göstermiş oldukları çaba ve tüm engellere rağmen bundan vazgeçmemiş olmaları beni çok etkiledi. Şüpheli bir şekilde hayatını kaybetmiş tüm kadınların sesi olabilmek ve ülkemizdeki bu gerçekliğin toplumda cesurca dile getirilebilmesini sağlamak adına kamuoyu yaratabilmek amacıyla bu çalışmayı sizlere sunuyorum.”

## BÖLÜM VI

### BULGULAR

Tez çalışmasına katılan beş katılımcı ile yapılan görüşmelerin analizi sonucunda iki üst tema ortaya çıkmıştır. Bunlar (1) kayıp sonrası deneyimler ve (2) kayıp ile başa çıkma deneyimleridir (Bkz. Tablo 6.1.). Her bir üst tema alt temaları ile açıklanmış olup sonuçların şeffaflığını arttırmak için her alt tema altında katılımcıların ifadelerinden alıntılar yapılmıştır.

---

#### **Kayıp Sonrası Deneyimler**

---

##### *Duyusal deneyimler*

---

Öfke

Üzüntü

Acı çekme

Suçluluk

Şok, küntleşme, hissizleşme

Bunalma

---

##### *Bilişsel deneyimler*

---

İnkâr

Dissosiyasyon

Umutsuzluk

Yeniden bir araya gelme arzusu, özleme, hasret çekme

İdealize etme

Zihinsel meşguliyet

İntihar olmadığı inancı

Travma sonrası güçlenme

---

##### *Davranışsal deneyimler*

---

Motivasyon kaybı

Ajitasyon

Uyuyamama

Çoklu kayıplar

---

<i>Kişilerarası deneyimler</i>
<b>Kayıp ile Başa Çıkma Deneyimleri</b>
<i>Süregiden bağlar</i>
Bağlantı nesnesi
Mezarlık ziyaretleri
<i>Sosyal destek</i>
<i>Dini inanış</i>
<i>Anlamlandırma</i>
<i>Kaçınma</i>
<i>Hukuki sürece katılım</i>
<i>Rahatlama</i>

**Tablo 6.1.** Üst ve Alt Temalar

### 6.1. Kayıp Sonrası Deneyimler

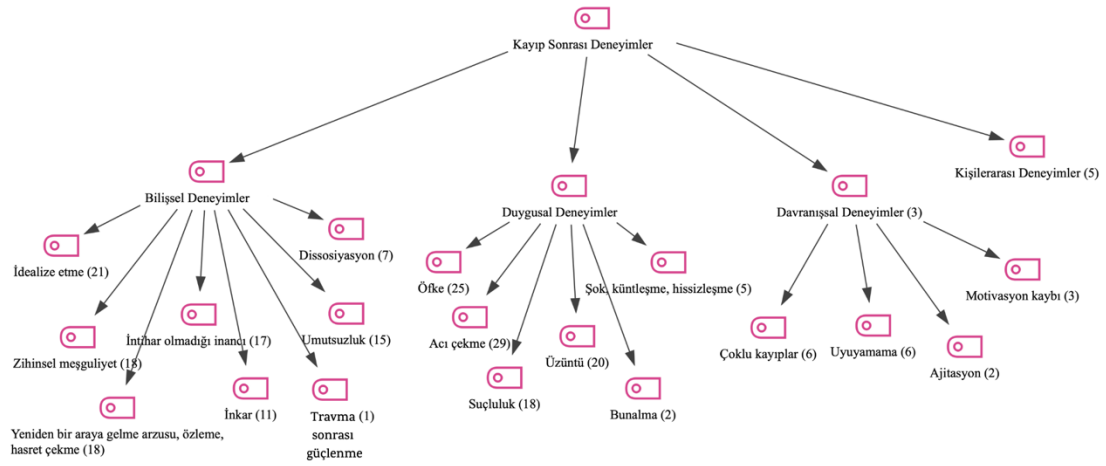
Birinci üst tema “Kayıp Sonrası Deneyimler”dir. Katılımcıların kayıp sonrasında neler yaşadıkları ve gösterdikleri belirtiler 4 alt tema içerisinde toplanmıştır: Duygusal deneyimler, bilişsel deneyimler, davranışsal deneyimler ve kişilerarası deneyimler. Bu alt temalar bireylerin kayıp sonrası yas sürecinde gösterdikleri yaygın tepkiler bağlamında değerlendirilmiştir. Öncelikle bu kayıp sonrası deneyimleri anlamak annelerin kayıp ile başa çıkma süreçlerini değerlendirmekte faydalı olmuştur. Alt temalar ve kodlar Tablo 3.2’de yanıtların sıklıklarına göre azalan sırayla listelenmiştir.

<b>Kayıp Sonrası Deneyimler</b>	<b>Frekans</b>	<b>Yüzde (%)</b>
Acı çekme	29	12,50
Öfke	25	10,78
İdealize etme	21	9,05
Üzüntü	20	8,62
Zihinsel meşguliyet	18	7,76
Yeniden bir araya gelme arzusu, özleme, hasret çekme	18	7,76
Suçluluk	18	7,76
İntihar olmadığı inancı	17	7,33

Umutsuzluk	15	6,47
İnkâr	11	4,74
Dissosiyasyon	7	3,02
Uyuyamama	6	2,59
Çoklu kayıplar	6	2,59
<i>Kişilerarası Deneyimler</i>	5	2,16
Şok, küntleşme, hissizleşme	5	2,16
<i>Davranışsal Deneyimler</i>	3	1,29
Motivasyon kaybı	3	1,29
Ajitasyon	2	0,86
Bunalma	2	0,86
Travma sonrası güçlenme	1	0,43
<b>Toplam</b>	<b>232</b>	<b>100,00</b>

**Tablo 6.2.** Kayıp Sonrası Deneyimler Frekans Tablosu

**Şekil 6.1.** Kayıp Sonrası Deneyimler Kod Haritası



### 6.1.a. Duygusal Deneyimler

Katılımcıların kızlarını kaybettikten sonra öncelikli olarak kızlarının ölümüne sebep olduğunu düşündükleri kişiye karşı öfke hissettikleri ve görüşme içerisinde onlarla ilgili sıklıkla olumsuz düşünceler beyan ettikleri gözlemlenmiştir. Bununla birlikte adli süreçlere, adli makamlara, kolluk kuvvetlerine ve yakın çevrelerinde

kendilerine inanmayan, onları yargıladıklarını düşündükleri kişilere karşı da öfke hissettiklerini ifade etmişlerdir.

*Ama beddua ediyor muyum ediyorum karşı tarafa da; benim çocuğum onu çok sevmişti, Allah bir daha ona o sevgiyi nasip etmesin. Bir daha hiç kimse elini seviyorum diye tutmasın hiç kimse yani. Yaşadığı her şey sahte olsun, bütün her şey sahte olsun; yediği içtiği ekmek işte su hepsi kan otursun diye midesine kan otursun diye ediyor muyum her gün de beddua ediyorum. Yani çünkü benim çocuğumu öldürdü. Her gün...*

(Katılımcı 1)

*Hak hukuk onlara çalışıyor bize değil. Ama böyle olmaması gerek çünkü çok ah ediyorum çok beddua ediyorum inan ki sayısını bilmiyorum günlük ettiğim bedduaların ve bu olayı kapatmak isteyene, görüp de şahitlik etmeyene, önce söyleyip de ondan sonra, önce onlar sebep oldu onlardır bunun sebebi deyip, sonra onları tutanlara, olayı kapatanlara, takipsizlik verenlere anlatamayacağım kadar sayamayacağım kadar beddua savuruyorum. Mutlaka birinden biri vuracak çünkü benim burda bir kor yanıyor bildiğin kor yanıyor, bilmiyorsun, erimiyorsun hiçbir şey olmuyor...* (Katılımcı 2)

Katılımcıların yaşadığı bir diğer duygusal deneyim ise üzüntüdür. Katılımcılar kızlarının ölümüne ilişkin, onları kaybettikleri için çok üzgün olduklarını, sürekli ağladıklarını ifade etmişlerdir. Çocuklarının yaşantısını hatırlatan herhangi bir şeyin ve ek olarak yakın çevrelerinden duydukları çocuklarının intihar ettiğine ilişkin söylemlerin de kendilerini daha fazla üzdüğünü söylemişlerdir.

*Yeri geliyor ağlıyorum oturuyorum. Gidip bazen o içimde saklı bir yer var ora depreştiği zaman ağlıyorum... (...) Hani çevreden duyumladıklarım, hani intihar etti deyip benim kulağıma geldiği zaman bunlar beni çok üzdü. Hani üzmekten öte aslında, üzmekten de öte...*

(Katılımcı 3)

*Düğünlere katılmak çok zor oluyor, akraba haricinde düğünlere gitmiyorum, katılmıyorum ama diğer türlü de çok zor oluyor gittiğim zaman çok üzüliyorum. Mesela gelinlikli kızlar gördüğüm zaman çok*

*üzülüyorum. Böyle yeni evlenip eşya almaya gelen çiftler oluyor mağazaya, mağazada çalışıyorum, onları gördüğüm zaman kızımın evi gözümün önüne geliyor. Bir anda dağıldı yuvası her şeyi dağıldı.*  
(Katılımcı 1)

Kayıptan sonra katılımcılar acı çektiklerini, her geçen gün acılarının arttığını ve bu acıyla mücadele etmekte zorlandıklarını ifade etmişlerdir. Bununla birlikte etraflarında çocuklarının intihar ettiğini düşünen kişilerin olması ve kadına yönelik şiddet davalarının takipsizlik kararı ile sonuçlanması da annelere daha fazla acı vermektedir.

*Biz işte böyle paramparça olduk, ciğerimi canımı aldılar götürdüler oraya açıkta duruyor. Gerçekten ölüm hiçbir şey ya bu acının yanında var ya, ölsem bir şey hissetmezim belki. Çok değişik bir acı Allah kimseye vermesin. Anlatılır gibi değil anlatamıyorum...* (Katılımcı 2)

*Hani ülkemizdeki bu adaletsizlik, bu kadına düşmanlık ve kadınlarımızın şiddete uğraması, kadınların öldürülüp sonra da hak eden cezayı bulmaması bizim canımızı çok yakıyor. Çok yakıyor...*  
(Katılımcı 3)

Katılımcılar çocuklarının ölümünü engelleyemedikleri düşüncesi sebebiyle yoğun bir şekilde suçluluk hissetmektedirler. Ek olarak ölüm anına ilişkin sürekli olarak zihinlerinin meşgul olduğunu ve aslında çocuklarını kurtarabileceklerine dair düşüncelerinin olduğunu ifade etmişlerdir.

*Ben kendimi çok suçluyorum... Bana gelme dediği zaman keşke gitseydim diyorum... Dayak yediğini görmeyeyim diye gelme diyordu bana... Anne gelme, nolursun gelme diyordu; keşke diyorum dinlemeseydim, keşke gitseydim... Bir şeyler yapabilir miydim diyordum hep... (...) Ben anneliğimi sorguladım acaba daha iyi anne olabilir miydim ben nerde eksik yaptım, ben nasıl kurtaramadım çocuğumu... (...) Yeteri kadar destek veremedim ben, güven sağlayamadım mı korktu mu... Ya bunun suçluluğunu çok yaşıyorum. Keşke üstüne daha çok düşseydim; dedim karı kocadır, ailedir kötü kaynana olmak istemedim. (...) Ya ben onu getiremedim onun*

*pişmanlığını çok yaşıyorum keşke odaya girdiğinde geldiği zaman keşke geri göndermeseydim diyorum. Ama gitmek istedi tutamadım, ben hiçbir zaman onu göndermek istemedim, tutamadım onu. (Katılımcı 4)*

*Ölümün arkasından mesela baktığım zaman o gün arayacaktık biz sinemaya gidicez dediler rahatsız etmemek için aramamıştım, onu sorguluyorum keşke arasaydım belki o saatte tartışma vakitleriydi o an arasaydım belki bu olmayacaktı diyorum. Hani komşuların dediklerine göre o saatte diye. (Katılımcı 1)*

Ölüm haberini ilk aldıkları anda katılımcılar şok yaşadıklarını, donup kaldıklarını ve hissizleştiklerini belirtmişlerdir. Katılımcılar ilk anda hiçbir şey hissetmediklerini ve bu hissizliği de anlamlandıramadıklarını ifade etmişlerdir.

*Ya içimde bir boşluk hani benim kızım ölmüş, kızın öldü dediler; ben ne bağırabildim, ne çığlık atabildim... Ablasıyla biz orda ikimiz kalakaldık, çekildik bir köşeye. O içimdeki boşluğu hayatım boyunca hiç unutmayacağım. (Katılımcı 4)*

*İşte bene bir anda söylenince o anda işte bak o anda görseydiniz beni, tutup ha ordan aşağı atsaydınız; inan hiç haberim bile olmaz idi. Çok zor bir şey. Beni burayı [göğsünü gösteriyor] kesip açsaydılar emin ol yani demezdim ki kesmeyin orayı... (Katılımcı 5)*

Katılımcılardan biri kayıp sonrası dönemde çok sık bunaldığını, üzerine bir ağırlık çökmüş gibi hissettiğini ifade etmiştir.

*Zaten afedersin ama öküz gibi bir şey oturdu üstüme. (...) Böyle bazen öyle darlanıyorum ki emin ol sanki böyle içimden bir şeyler kopuyor. Sanki o anda kendimden geçiyorum. (Katılımcı 5)*

#### 6.1.b. Bilişsel Deneyimler

Kayıptan sonra katılımcıların ölümü kabullenmekte zorlandıkları, sanki her an çocuklarının bir yerden geleceğini düşündükleri gözlemlenmiştir. Katılımcılar sıklıkla kapıyı gözlediklerini, camdan dışarıyı seyrettiklerini ve kızlarının gelmesini beklediklerini ifade etmişlerdir.



*Yani hep gözüm kapıda, hep balkondayım, bir yerden çıkıp gelecekmiş gibi düşünüyorum, ölmediğini düşünüyorum. Hani en son bıraktığım hali ayın onunda görmüştüm, hala o şekilde; sarılmıştı bana, öpmüştü, anne seni çok özledim iyi ki geldin diye ben de demiştim yani bir ay sonra kalmaya gelicem falan. Yani ben bilmiyorum her an her yerden çıkacakmış gibi... Bazen rüyalarım geliyor, gerçek olduğunu düşünüyorum. Gerçekten geldiğini düşünerek uyanıyorum rüyadan ve bakıyorum yok... kabullenemiyorum yani. (Katılımcı 1)*

*Zaten öldüğü zaman 2 ay boyunca pencerelerden kolladım çünkü inanmadım hep şaka zannettim. Dedim bir yere gitmiş gelecek, bunlar ne diyorlar? Onun öldüğü gün kadınlar buraya dolmuş diyorum bunlar niye gelmiş? (...) Sanki bazen öyle unutuyorum ki biliyor musun öldüğünü unutuyorum zannediyorum ki gelecek. Bazen işte pencerelerden bakınca hep bütün kızları görünce zannediyorum kızım geziyor. (...) Sanki kapıyı çalıp içeri giriyordu öyleydi. Sesi geliyordu. Zannediyordum sesi geliyor, kapıyı açıp bakıyordum. (Katılımcı 5)*

Ölüm haberini aldıktan sonraki ilk günlere dair katılımcıların yaşadıkları hatırlamakta zorlandıkları gözlemlenmiştir. Katılımcılar o anlara ait anılarının çok net olmadığını ifade etmişlerdir.

*Ertesi gün işte gittik oraya saat 12 falan gibi verdiler bize, hangi gün olduğunu unuttum ben sonra o gün hangi gündü, ayın kaçtıydı. Anında nasıl mezar kazındı, nasıl selası verildi bilmiyorum yani hatırlamıyorum. Sonra baya zaman sonra eşime sordum dedim biz kızımızı hangi camiden kaldırdık? Yani o kadar beynim gitti ki... Öğlen mi kaldırdık, ikindin mi; mezarını kim açtırdı, kefenini kim aldı mesela, hani kefen alınıyor ya... Yani dedim ya kiminse hani parasını verelim falan hakkı kalmasın kimsenin, hastaneden veriyorlarmış bilmiyordum mesela... Camiden evin önüne getirdiğimizi hatırlamıyorum mesela, kafamda bir sürü şey silindi o günle ilgili. (Katılımcı 1)*

Katılımcıların yaşamlarının devamına dair umutsuz oldukları gözlemlenmiştir. Çocuklarının ölümünden beri onların da bir ölüden farkları olmadığını ifade etmişlerdir.

*Sabah ilk uyandığım an çok kötü hissediyorum çünkü her uyandığım gün bugün de ölmedin diye uyanıyorum. Bugün de yaşıyorsun diye uyanıyorum. (...) Ben her gün gün sayıyorum, 280 gün oldu bugün kızım vefat edeli. Yani nefes alamıyorum ve her gün sabah uyandığımda hala yaşıyorsun diyorum, 280 gün oldu 280 gündür yaşıyorum. (...) Ama yaşamıyorum ben öyle söyleyim ben yaşayan bir ölüyüm yani.*  
(Katılımcı 1)

*Ben zaten yaşamıyorum, toprakta keşke gömülü olsam bundan iyi. (...) Diyorum ya biz hepimiz yani gerçekten bir ölüden farkımız yok, sadece nefes alıyoruz, veriyoruz. (...) Yaşamaksa yaşıyorum... (Katılımcı 2)*

Katılımcılar yoğun olarak çocuklarını düşündüklerini, onları özlediklerini ve sık sık rüyalarında çocuklarını gördüklerini ifade etmişlerdir.

*De ki kızını unuttun mu hayır şu anda içtiğim çayda, içtiğim sigarada, her şeyde kızım var. (...) Kızım hep yüreğimde, içimde yine aynı; her şeyimde... Akşama kadar hani yaradani zikretsem veli olurum onu aklımdan geçirdiğim kadar. Hani bu da bir şey bana. Hep aklımda...*  
(Katılımcı 3)

*Bazen rüyalarım geliyor, gerçek olduğunu düşünüyorum. Gerçekten geldiğini düşünerek uyanıyorum rüyadan ve bakıyorum yok...*  
(Katılımcı 1)

Katılımcılara çocukları ile olan ilişkileri sorulduğunda her biri çocuklarının çok iyi, merhametli, yardımsever bir insan olduğunu, çok iyi anlaştıklarını ifade etmişlerdir ve onlara dair olumsuz hiçbir düşüncelerinin olmadığını belirtmişlerdir.

*Çok iyi bir insandı bana karşı değil herkese karşı öyleydi. Yardımseverdi yani fakirin, garibanın, şunun bunun elinden tutmayı çok severdi. (...) Bu kadar iyiydi, bu kadar yardımseverdi; bu kadar*

*ailisine, sağdakine, soldakine, herkese yani çok çok iyiydi. (Katılımcı 2)*

*Çok merhametli bir çocuktan anlatılacak gibi değil, yani o kadar merhametli o kadar iyiydi ki... Kırılır kimseyi kırmazdı, böyleydi. (Katılımcı 5)*

Katılımcılar kayıptan sonraki süreçte sık sık çocuklarının ölüm anına dair düşünceleri olduğunu ifade etmişlerdir. Çocuklarının nasıl öldüğünü, o anda neler hissettiğini, neler söylediğini düşündüklerini belirten katılımcılar zihinlerinin sürekli bu düşünceler ile meşgul olduğunu dile getirmişlerdir.

*Sonrasında insan düşünüyor, oturuyorsun her günü tekrardan yaşıyorsun, o anı tekrardan aklına geliyor. Yaşadıklarım gözümün önünden geçip gidiyor yani sürekli... (...) Yaptığım bütün her işte onu düşünüyorum, her şeyde onu düşünüyorum. Sürekli onu düşünerek çalışıyorum; evde öyleyim, dışarda öyleyim. Süreli bir düşüncemde yani... Bilmiyorum ya... Bilmiyorum işte... Kendime mi işkence ediyorum anlamıyorum. (Katılımcı 1)*

*Ha yine aklıma geliyor yattığım zaman, kızım diyorum naptılar sene, kızım bunu niye bize acıyı yaşattılar direm, böyle mi üzülmelik direm... Böyle gözlerimin önüne ölü şekli hali geliyor, yatış şekli, sanki biri almış oraya koymuş; onlar geliyor gözümün önüne, hep geliyor zaten onlar... (Katılımcı 5)*

Katılımcılara çocuklarının ölümüne ilişkin düşünceleri sorulduğunda her biri bunun bir intihar olmadığını ve çocuklarının öldürüldüğünü söylemişlerdir. Çocuklarının intihar etme olasılığını dile getirmeyen katılımcıların cinayet olduğuna ilişkin pek çok argümanları bulunmaktadır. Katılımcılar çocuklarının intihar etmesi için hiçbir sebebi olmadığını, olaydan hemen önce konuştuklarını, yakın gelecek için plan yaptıklarını bu sebeple de intihar olduğuna inanmadıklarını ifade etmişlerdir. Ek olarak ölümden hemen sonra kolluk kuvveti, savcılık makamı vs. tarafından kendilerine verilen bilgilerde de yaşanan olayın şüpheli olduğunun bildirilmesi katılımcıların inancını arttırmıştır. Hukuki süreçte karşı tarafın ceza almaması ve

davanın düşürülmesi katılımcıların inancını sarsmamış aksine cinayet olduğuna ilişkin inançlarını daha çok arttırmıştır. Adaletin olması gerektiği gibi işlenmediğini düşünen katılımcılar farklı sebepler nedeniyle karşı tarafın dışarıda olduğunu inanmakta bu sebeple de yeniden hukuki yollara başvurumaktadırlar.

*Ya ben ekstra eklemek istediğim bir şey var; yani herkes diyor ya bu dava bu kadar uzun sürdü, bu olay hani herkes intihara takmış ya kafasını intihar etti diye, kızının yaşadıkları onun öldürdüğü anlamına gelmez diye. Ben kızımın 18 19 yaşına kadar benle yaşadı, 10 sene de orda yaşadı, biz hiç ayrı kalmadık yani iki güne bir, üç güne bir, haftada bir görüşüyorduk. Ben kızımın psikolojisini de çok iyi biliyordum, intihar edip etmediğini de çok iyi biliyorum. Çünkü intihar edecek olan insan durmaz orda ya. Ben ona her teklifi sundum. Yani şunu demek istiyorum toparlayayım, benim kızım intihar etmedi, benim kızım balkondan düşmedi, benim kızımı öldürdü. Ben son bunu söylemek istiyorum. Bu da çıkacak ortaya zaten, bu da çıkacak ortaya... (Katılımcı 4)*

*O zaten o şeyini yakaladığı için, ettiği için bayağı sinir olmuştu. Onu meydana çıkaracağım, sizin soyadınızı şehre rezil edeceğim dediği için öldürdüler kızımı, başka hiçbir şey değil yani. Yani kendi ancak mezardan çıkar derse ki anne ben ölmedim, öldürülmedim, onlar bana yapmadı derse yine inanmam ki benim kızım öyle intihar edecek biri değildi mümkün değil asla. Çünkü çocuklarına çok düşküdü, bizlere çok düşküdü, anne babaya çocuklarına çok çok düşküdü... (Katılımcı 2)*

Katılımcılardan biri kayıp sonrası dönemde etrafındaki insanlara karşı daha duyarlı, daha hassas olduğunu ve onları daha fazla düşündüğünü ifade etmiştir. Bununla birlikte kendisi için de aynı duyarlılığı gösterdiğini ve haksızlığa uğradığında kendisini savunabildiğini söylemiştir.

*Her şeyin hani yaşayacağız biticek ee kimseyi incitmemeye ama son raddeye geldiği zaman da oraya da bir kesin bir nokta koyup daha bir kesinlikle daha o kişiyle görüşmemeye o şekilde kendimi şey yaptım. Şimdi insanları incitmemeye kırmamaya ama haksızlığa uğradığımda o*

*haksızlığın karşısında susmuyorum, direniyorum ve vazgeçmiyorum.*  
(Katılımcı 3)

#### 6.1.c. Davranışsal Deneyimler

Katılımcılar kayıptan sonraki süreçte davranışlarının değiştiğini ve buna bağlı olarak da yaşam düzenlerinin, rutinlerinin farklılaştığını ifade etmişlerdir. Katılımcılar yemek yemek, giyinmek gibi temel ihtiyaçlarını dahi gidermede motivasyonlarının olmadığını dile getirmişlerdir.

*Hani insan üzerine giymeye üşenir mi? İnan ki ben çok şey biriydim, doğrudur yaşım 68 oldu ama bakımlı biriydim bakım değil şimdi üzerimi giymeyi şapıyorum giymek istemiyorum. (...) Sabah kalkıyom kahvaltı hazırlardım önceden çocuklara falan; gelecekle, hazırlayım, şunu yapıyım, bunu seviyorlar falan inan ki şimdi hiçbir şey yapmıyorum. Hiçbir şey... (Katılımcı 2)*

*Bilmiyorum yani değiştik hepimiz değiştik. Ben mesela çok eğlenceli şen şakrak çok renkli giyinen işte sürekli böyle ne biliyim toplumlarda bulunan falan bir insandım. Sosyal aktivitelerim çok fazlaydı. Hepsi bitti. (Katılımcı 1)*

Katılımcılardan biri kayıp sonrası süreçte yoğun bir sinirlilik hali içerisinde olduğunu ifade etmiştir. Ek olarak şiddetli huzursuzluk sebebiyle de sürekli irkildiğini, uyuyamadığını ve yataktan fırlayarak kalktığını söylemiştir.

*Eskiye göre sadece biraz fazla bağırmanın var. Eskiye göre ve bir anlık böyle sinirleniyorum yani düşün kızım küçük kızım geçen akşam şey yaptım ilaç vermek istiyorum o beni duymuyor uyumuyor ama duyuyor da gelmiyor kızım gel içer misin dedim içer misin ben bağırılmaya başlayınca oğlum o arada içeri girdi anne niye bağırıyorsun dedi dedim ilacını içmedi içmesin dedi bunda niye bağırıyorsun bu kadar. İlacı verirken bile sinirlen elinden çektim. (Katılımcı 5)*

Zihinlerinin sürekli çocukları ile meşgul olması sebebiyle katılımcılar geceleri uyumakta çok zorlandıklarını, günlerini uykusuz geçirdiklerini dile getirmişlerdir.

*Mesela çok geç yatıyorum ama çok erken uyanıyorum uykusuz geçiyor günlerim. (...) Öncesinde uyuyamıyorum uykularım yok yani.*  
(Katılımcı 1)

*Ben geceleri uyuyamıyorum, gözümü kapatamıyorum.* (Katılımcı 4)

Katılımcılardan ikisi çocuklarını kaybettikten sonra torunlarını da göremediklerini ve torunları ile olan tüm temaslarının kesildiğini ifade etmişlerdir. Torunlarının velayetinin babalarına verilmesi ve onlar ile devam eden hukuki süreç sebebiyle karşı tarafın çocukları onlara göstermediğini söylemişlerdir. Öncesinde torunlarına kendilerinin bakım verdiğini ve onların da gidişinin ardından hayat düzenlerinin tamamıyla değiştiğini dile getirmişlerdir.

*Ya benim çok büyük kaybım, çok büyük, çok büyük... Biz 3 kişiydik torunlar geldi 8 kişi olduk; eşim, bir tane kızım gitti, 3 torunum gitti, 4ü gitti öyle bakıyorum... (...) Ben, biz şimdi çocuklarla görüşemiyoruz, hani çocuklarla bir görüşsek. Hani ben torunumu gece rüyamda görüyorum, öpüp kokluyorum onu; diyorum ki kızım kokuyor ama içimden söylüyorum ona belli etmiyorum. Ben çocukları çok özledim, biz hiç ayrı kalmadık onlardan. Doğdu doğal ben yetiştirdim büyüttüm onları... Onlar bana alışık, onların ortamına hiç alışık değilim.*  
(Katılımcı 4)

*Ne çocukları görebildim, en azından kokusunu alırdım çocukların. O çocuklar kaldı annesiz, onlar annesiz kaldılar; baba da zaten pek ilgileri yoktu onlarla yoktu. Onlar oraya nasıl alıştı o da benim canımı acıtıyor, çok acıtıyor... Ne kadar istemiyor deseler bile çocukları görmedik, karşılaşmadık ki ben ona inanmıyorum. Çocukları bir şekilde korkutuyorlar... (Katılımcı 2)*

#### 6.1.d. Kişilerarası Deneyimler

Katılımcıları çocuklarının ölümünün ardından aile içerisindeki ilişkilerinin değiştiğini ifade etmişlerdir. Artık herhangi bir şey paylaşmadıklarını, birbirleriyle konuşmadıklarını ve ilişkilerinin bozulduğunu dile getirmişlerdir.

*Evde mesela ilişkilerimiz değişti biz üç kişi otururken konuşmadan oturuyoruz sohbet etmiyoruz. Yani her zaman bir matem havası evin içinde, bizim eve çöktü ve gitmiyor. (Katılımcı 1)*

*Eşimle bir işte evi paylaşıyoruz sadece başka bir şey yok. İlişki felan yok öyle... (Katılımcı 2)*

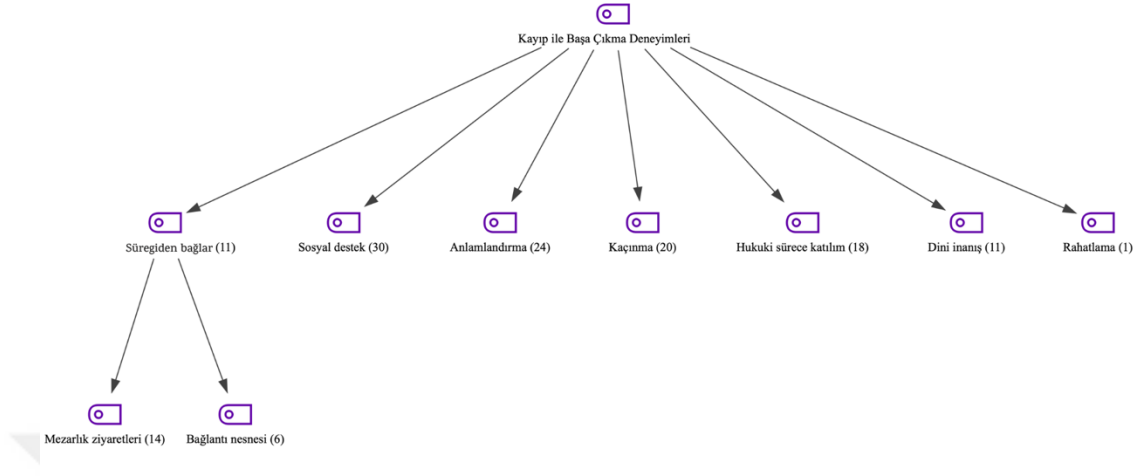
## 6.2. Kayıp ile Başa Çıkma Deneyimleri

İkinci üst tema “Kayıp ile Başa Çıkma Deneyimleri”dir. Katılımcılara kayıp sonrasında kendilerine iyi gelen şeyler sorulmuş ve bunun sonucuna göre alınan cevaplar ortak alt temalar halinde bir araya getirilmiştir. Alt temalar ve kodlar Tablo 6.3.’te yanıtların sıklıklarına göre azalan sırayla listelenmiştir.

<b>Kayıp ile Başa Çıkma Deneyimleri</b>	<b>Frekans</b>	<b>Yüzde (%)</b>
<i>Sosyal destek</i>	30	22,22
<i>Anlamlandırma</i>	24	17,78
<i>Kaçınma</i>	20	14,81
<i>Hukuki sürece katılım</i>	18	13,33
<i>-Mezarlık ziyaretleri</i>	14	10,37
<i>Süregiden bağlar</i>	11	8,15
<i>Dini inanış</i>	11	8,15
<i>-Bağlantı nesnesi</i>	6	4,44
<i>Rahatlama</i>	1	0,74
<b>Toplam</b>	<b>135</b>	<b>100,00</b>

**Tablo 6.3.** Kayıp ile Başa Çıkma Deneyimleri Frekans Tablosu

Şekil 6.2. Kayıp ile Başa Çıkma Deneyimleri Kod Haritası



### 6.2.a. Süregiden Bağlar

Katılımcılar çocuklarının fotoğrafları ile sık sık konuştuklarını, onunla gittikleri yerlere gittiklerini, onlar için anma törenleri yaptıklarını ifade etmişlerdir. Bu şekilde çocukları ile bağlarını devam ettirdikleri gözlemlenen katılımcılar mezarlık ziyaretlerinin ya da çocuklarına ait sakladıkları eşyaların kendilerine iyi hissettirdiğini ifade etmişlerdir.

*Kızım mesela bazı şeyler severdi kendim yapmıyorum mesela, mantı çok severdi hiç yapmadım. Oğlum dedi anne bana mantı yapar mısın diye, yapamam dedim. (...) Sonra mandalina almış babası; kızım çok severdi, bir oturmada iki kilo yedi yani öyle söyleyim, alerjisi de vardı hastanelik olurdu koşa koşa hastaneye giderdik arkasından, daha kimse yemedi. Onun sevdiği şeyleri yapamıyorum, herhangi bir yerde gördüğüm zaman dokunamıyorum, bir ikram geldiği zaman çok üzülüyorum mesela. Zeytinli poğaçaya çok severdi, en son bir yerde eşim, oğlum, ben bir yere gittik orda işte ikram edildi, üçümüz birden ağladık. Bu çok kötü bir şey... (Katılımcı 1)*

Katılımcılar çocuklarına ait özellikle kokusunun olduğu eşyaları özenle sakladıklarını ve bu eşyaların kendilerine çocuklarını hatırlattığını dile getirmişlerdir.



*Kızıma dolap yaptım tekrardan bütün eşyalarını dizdim, ara sıra açıyorum bakıyorum. Kokusu sinmiş eşyalarına her şeye, kokusu gitmesin diye paketledim. En sevdiği kullandığı parfümünü gittim aldım... (Katılımcı 1)*

*Sadece bir tane şey var bu boncuklu şeyler lazlar da oluyor ya o, çünkü devamlı hep taktığı bir şeydi hiç yıkanmadı ya onun kokusu var onu saklıyorum. (Katılımcı 5)*

Katılımcılar çocukları ile vakit geçirmek, dertleşmek, konuşmak için sık sık mezarlık ziyareti gerçekleştirmektedirler. Ölümünden hemen sonra neredeyse her gün gittiklerini ifade eden katılımcılar zaman geçtikçe ziyaretlerin arasının açıldığını ancak hala çok sık gittiklerini dile getirmişlerdir. Orada mezarını temizleyerek, çiçek ekerek ya da mezarını süsleyerek hala çocuklarına bakım vermeye devam etmenin iyi geldiğini söylemişlerdir. Ek olarak başkalarının da mezarlığa gidip çocuklarını ziyaret etmesi ve orada tanıdıkları ile karşılaşmanın da kendilerine iyi hissettirdiğini ifade etmişlerdir.

*Her Cuma günleri gidiyorum. (...) Mezarına gittiğim zaman konuşuyorum kızım. Diyorum benlen konuşuyor, öyle daha çok rahatlıyorum biliyor musun, ondan oraya gittiğim zaman. Bir de ağlıyorum ama dedim kızım diyorsun ki ağlama, konuştuğum zaman gelip evde rahatlıyorum. O iyi geliyor bene. Ama onun yanına giderken biliyor musun en heyecan, en sevinçli ne biliyor musun mezar değilmiş de sanki çok güzel bir yere gidiyorum, elim ayağım birbirine dolaşıyor böyle heyecanlanıyorum. Uçarak gitmek istiyorum onun yanına hemen, hemen koşarak... Sanki sevdiğinin bir evine oturmaya gidersin ya aynı onun gibi bir şey... Onun yanına gidiyorum hemen. Konuşup geldikten sonra rahatım yani. (Katılımcı 5)*

*Şu anda nasılım ben anlatayım mezara gidiyorum, orada mezarını falan temizledim mi çiçeklerini ağaçlarını suladım mı biraz rahat ediyorum. Rahat ediyor derken diyorum ki hiç kimse benimle gitmesin ben tek gideyim orada onunla konuşayım, dertleşelim, anlatayım diyorum. Orada biraz nefes alıyorum halbuki resim bana bakıyor mezarı, ben*

*mezara bakıyorum; arkamı döndüğüm an o diyor beni bekliyor diyor. Böyle geçiyor günüm, günü güne satarak geçiriyorum.*  
(Katılımcı 2)

#### 6.2.b. Sosyal Destek

Katılımcılar aileleri, yakın çevreleri ve arkadaşlarından aldıkları desteğin iyi geldiğini söylemişlerdir. Ek olarak hiç tanımadıkları insanlardan aldıkları desteğin de iyi hissettirdiğini ve bu sayede yalnız olmadıklarını düşündüklerini ifade etmişlerdir.

*Biz yani akraba ilişkilerimiz, tutkun bir aileyiz biz ben kendi ailemden bahsedeyim; ben 4 kız kardeşiz tutkun bir aileyiz, kuzenlerim var mesela onlar da aynı kardeş gibiler benimle her acımı, her derdimi, her sıkıntımı her şeyimi paylaşırlar yani Allah razı olsun hala da öyle. Arıyorlar soruyorlar, destek olmaya çalışıyorlar, irdeleniyorlar, sorgulayıcı tavırlarda bulunmuyorlar.* (Katılımcı 1)

*Ve platformun [Kadın Cinayetlerini Durduracağız Platformu] da her yönüyle yani her yönüyle diyim çünkü hani şey demiyorum hani onların iyilikleriyle, güzellikleriyle destekleriyle, cesaretiyle, yürekliliğiyle bizim yanımızda oldular. Bize güç verdiler. Allah onlardan razı olsun. Bu şekilde hayata tutundum. (...) Onlar olmasaydı ben kızımın hakkını kesinlikle, hani nasıl diyim çökük bir halde dökük bir halde yaşayıp giderdik, hakkı yerde kalırdı ama şu anda araştırılıyor. Avukatımız yanımızda, platform yanımızda, Gülsüm hocam yanımızda. Onlar bize güç oldular, onlar bize her şey oldular. Bayramlarda aradılar, moral verdiler, yeri geldi bunaldım avukatımıza devamlı sorular sordum, bir gün olsun hani demedi ki hani şu şekil bu şekil demedi. Hep olumlu yaklaşımları, hem olumlu bir yaklaşımla karşılaştık.* (Katılımcı 3)

#### 6.2.c. Dini İnanış

Katılımcılar Kur'an okumanın, dua etmenin ve ibadet yerlerine gitmenin kendilerine iyi geldiğini ifade etmişlerdir.

*Kendimi Hacı Bektaşî Veli Efendimiz duymuşsunuzdur ona gittim, kurban olayım onların lütuflarına. Benim şu anda ayakta durmamızı, hayata tekrar tutunmamızı; onların yüzü suyu hürmetine diyorum ben.*

*(...) Hani tabi ben süreçte de devamlı pirime gittim geldim, bunaldıkça kendimi oraya attım ve onun o kerametine kurban olayım, o kerametiyle onun eli bizim üzerimizde oldu. (...) Önceki gibi kendimi hani şey yapmıyorum, acıtmıyor. Acıtmıyor derken hani boyutu değişti ama ben de anlayamadım nasıl oldu bu... Yani bu da pirimin bir lütfu, kurban olayım, onun bir lütfu yani bir mucize... Bir mucize bize oturdu yani bir mucize oturdu bize. (Katılımcı 3)*

#### 6.2.d. Anlamlandırma

Dini inanış ile bağlantılı olarak katılımcılardan üçünün ölümü dini olarak anlamlandırdıkları ve bu şekilde anlamlandırmanın onlara iyi geldiği gözlemlenmiştir. Katılımcılar çocuklarının Allah'ın bir emaneti olduğunu ve emanetini geri aldığını, Allah'tan geldiklerini ona gideceklerini, çocuklarının zamanının dolduğunu ve ölümünün vaktinin geldiğini söylemişlerdir.

*Başka bir hayat olduğunu zaten biliyorum Allah'a inanan bir insanım. Saatin vaktin geldiği zaman ne olursa olsun gideceğini de biliyorum insanların. (...) Ya ölüm yok oluş değil, ölüm bir yok oluş değil. Yani ben sadece kızımı, Allah'a isyan etmedim hiçbir zaman için, Rabbim takdir görmüş yanına almış dedim, emanetini bizden geri aldı dedim. Ben Allaha emanet ettim. (Katılımcı 4)*

Buna karşın annelerden ikisi çocuklarının ölümüne dair hiçbir anlam bulamadıklarını ve ölüm ile birlikte her şeyin de anlamını yitirdiğini ifade etmişlerdir.

*Yani ne biliyim hiçbir şeyin anlamı ve tadı yok, hiçbir şeyin anlamı yok yaşamanın bile anlamı olmadığını düşünüyorum şu anda. Her şey anlamsız. Yani şimdi ölüp gidiceksek neden koşturuyoruz, neden çalışıyoruz, neden birbirimizi üzüyoruz ya da neden birbirimizle iyi geçinmek zorundayız... Var oluşumuzun bir sebebi var, tamam Allah yarattı bizleri; Allah'tan geldik Allah'a gideceğiz, bunun bilincindeyim farkındayım fakat boş yaşıyoruz yani. Aldığımız nefes sadece bu ve bunun bitmesini bekliyoruz bu yani... (Katılımcı 1)*

### 6.2.e. Kaçınma

Katılımcılar çocuklarının ölümünü bir başkası ile konuşup yeniden aynı şeyleri yaşamak istemedikleri, başkalarına neler yaşadıklarını anlatmak istemedikleri ya da anlatamayacaklarını ve insanların onları anlamayacaklarını düşündükleri için kimse ile görüşmek istemediklerini ifade etmişlerdir. Ek olarak ölümü hatırlatan uyarıcılardan da kaçındıklarını (örneğin; ambulans sesi, ölüm haberi gibi...) belirten katılımcılar yalnız kalmanın kendilerine iyi geldiğini söylemişlerdir.

*Yani şöyle söyleyim ben telefonda kimse ile konuşmak istemedim, açmıyorum telefonlarını. Anlatamıyorum, ağlıyorum, kimseyi üzmem istemiyorum. Benim içimdeki yangını onlar anlayamaz ki... Kızım ile ilgili bir şey konuşmalarına izin vermiyorum, onlar çünkü konuştuıkları zaman ben ağlıyorum, tutamıyorum kendimi. (Katılımcı 4)*

*Bir de tek kalmak istiyorum; yanıma geldikleri zaman, gittikleri zaman çok kötü oluyorum. Bir daha yaşıyorum aynı şeyleri. (Katılımcı 5)*

### 6.2.f. Hukuki Sürece Katılım

Katılımcılar çocuklarının intihar etmediğine ve öldürüldüğüne inanmaları neticesinde adli makamlara başvurmuş, hukuki süreci başlatmışlardır. Katılımcıların her birinin davası devam etmektedir. Bu süreçte zorluklarla karşılaştıklarını, tekrar tekrar başvuru yaptıklarını, davaları reddedilse dahi yeniden dava açtıklarını ifade eden katılımcılar bu davanın peşini bırakmayacaklarını sık sık görüşme içerisinde söylemişlerdir. Davanın sonucu için hayatta kaldıklarını söyleyen katılımcılar kızlarını geri getirmeyeceklerini bildiklerini ancak karşı tarafın cezasını çekmesinin ve adaletin yerini bulmasının kendilerine iyi geleceğini dile getirmişlerdir.

*Sadece onun bu şeyini çıkarmak için ortaya; bundan sormak için direniyorsun, ayakta durmak için. Etkilemesi ney, anlatılır gibi değil. Bazen nefes alamıyorum diyorum ki tamam tırlaticam, kafayı yicem diyorum, kendine gel diyorum, şunlar içeri girsin benim kızımı öldürdüler dışarda geziyorlar. (Katılımcı 2)*

*Kızım gitti geri gelmeyecek biliyorum, farkındayım ama çok üzülüyorum yani bu süreçte katilinin yakalanıp hapsedilmediği için; ha nolacaktı acım denecek miydi dinmeyecekti, öfkem geçecek mi*

*geçmeyecek ama onu orda görmek ya da orda olduğunu bilmek beni mutlu edecek. (Katılımcı 1)*

#### 6.2.g. Rahatlama

Katılımcılardan biri kızının sürekli olarak şiddet gördüğünü, her an ona bir şey olacak korkusu yaşadığını ve kızını kaybettikten sonra bu korkunun, stresin ortadan kalkmasıyla rahatladığını ve en azından artık çocuğunun huzur içinde olduğunu düşündüğünü ifade etmiştir.

*Ya şöyle söyleyim kızım ölmeden önce biz çok korkuyla yaşıyorduk, yani her gece bir haber mi gelecek. Ben mesela iş yerinde kalbim çarpardı, yüreğim tutardı; diğer kızıma derdim annem yine bir şey mi oldu, ona bir şey oldu derdim ki haberini alırdık, oluyordu da... Kızım öldükten sonra hani derler ya bir iç huzur hani yanlış anlatmayım da yani huzur derken yani çocuğum öldü gitti kurtuldu diye değil yani ben kendi açımdan dayak yemiyor diyorum, çok rahatladı beynim. Şu an diyorum eziyet çekmiyor, şu an huzur içinde yatıyor diyorum. Hep kendimi bunlarla avutuyorum. Yani stres ordan o stres kalktı yani şu an haber beklemiyorum, daha biraz rahatım. Yani kızıma bir şey olacak ya da oldu haberi beklemiyorum. (Katılımcı 4)*



## BÖLÜM VII

### TARTIŞMA

Bu tez çalışması, şüpheli kadın ölümlerinde annelerin kayıp sonrası deneyimlerini ve başa çıkma süreçlerini derinlemesine incelemeyi amaçlamaktadır. Ayrıca bu çalışma ile ölüm sebebinin belirsizliğinin, adli süreçlerin, kaybın anlamlandırılmasının, kayıp sonrası bağın devamının ve kültürel farklılıkların yasa etkisi de ayrıntılı şekilde incelenecektir. Yas süreci üzerine pek çok çalışma yapılmış olmasına rağmen (Huggins ve Hinkson, 2022; Morris ve ark., 2021; Ohayi, 2019; Testoni ve ark., 2020; Wayland ve ark., 2016), şüpheli ölümlerin ardından yaşanan süreci inceleyen çalışmalara literatürde rastlanmamıştır. Bu çalışma, ölüm sebebi belirsizliğinin yas sürecine olan etkisi araştırılarak literatüre katkı sunulması amacıyla yapılmıştır. Bu bağlamda annelerin kızlarını şüpheli bir şekilde kaybetmelerinin ardından yaşadıkları deneyimleri, görüşmelerden elde edilen verilere göre iki alt tema altında toplanmıştır. Bunlar (1) kayıp sonrası deneyimler ve (2) kayıp ile başa çıkma deneyimleridir. İlk üst tema olan kayıp sonrası deneyimler; duygusal deneyimler (öfke, üzüntü, acı çekme, suçluluk, şok, küntleşme, hissizleşme, bunalma), bilişsel deneyimler (inkar, dissosiyasyon, umutsuzluk, yeniden bir araya gelme arzusu, özleme, hasret çekme, idealize etme, zihinsel meşguliyet, intihar olmadığı inancı, travma sonrası güçlenme), davranışsal deneyimler (motivasyon kaybı, ajitasyon, uyuyamama, çoklu kayıplar) ve kişilerarası deneyimlerden oluşuyordu. İkinci üst tema olan kayıp ile başa çıkma deneyimleri ise hukuki sürece katılım, kaçınma, süregiden bağlar (bağlantı nesnesi, mezarlık ziyaretleri), anlamlandırma, dini inanış, sosyal destek ve rahatlamadan oluşmaktadır.

İnkâr ve şok her bir katılımcının ölümün ilk anında deneyimledikleri tepkilerdir. İnkâr, psikanalitik kurama göre ilkel bir savunma mekanizmasıdır (McWilliams, 2018). Genellikle kaybın yaşandığı ilk anda şok, küntleşme ve inanamama olarak ortaya çıkmakla birlikte kayıptan yıllar geçtikten sonra da kişilerin halen ölen kişinin bir yerlerden geleceğini düşünmeleri şeklinde inkâr mekanizmasını kullandıkları görülmektedir (Field ve Filanosky, 2010). Psikanalitik yaklaşıma göre kişiler kendilerine ağır gelen ruhsal acılarla karşılaştıklarında bu acıyı hafifletebilmek için kendilerini ondan ayırtırmakta (dissosiyasyon) ya da acının varlığını yok

saymaktadırlar (Freud, 1917). Bazı durumlarda ise şok tepkileri bayılmaya kadar gidebilmekte veya öfke patlamaları halinde kendini gösterebilmektedir (Keser, 2021). Böyle durumlarda kişilerin inkarı kaybın yarattığı acıdan kurtulmak için kullandıkları bilinmekte ve bu da yas tutma sürecinin önünde engel oluşturmaktadır (Kogan, 2011). Katılımcılar da literatür ile uyumlu olarak, ölüm haberini ilk aldıkları anda şok yaşadıklarını, donup kaldıklarını ve ölüm haberini aldıktan sonra yaşananları hatırlamadıklarını ifade etmişlerdir. Bununla birlikte kaybın üzerinden zaman geçtikçe ölümü kabullenmekte zorlandıklarını ve sanki her an çocuklarının bir yerden geleceğini düşündükleri söylemektedirler. Katılımcılar her ne kadar inkar etmenin kendilerine iyi geldiğini ifade etmeseler de literatür ile uyumlu olarak bunun uyumsuz bir baş etme stratejisi olduğunu ama aynı zamanda da yas süreçlerinin uzamasına sebep olduğunu göstermektedir.

Katılımcılar kaybın ardındaki süreçte yoğun olarak acı çektiklerini bildirmekte ve üzüntü duygusunu deneyimlemektedir. Yas tutmak da genellikle üzüntülü olmakla ilişkilendirilir ve üzüntü, kaybettiğimiz kişinin artık olmadığını ve bir daha onu görmeyeceğimizi fark ettiğimizde hissettiğimiz duygudur (Bonanno ve ark., 2008). Uzun süreli ve şiddetli üzüntü, depresyona dönüşebilmekte ve geri çekilme ile umutsuzluğa sebep olabilmektedir (Bonanno ve ark., 2008). Bu bağlamda değerlendirildiğinde katılımcıların da en çok yaşadığı duygulardan birinin şiddetli üzüntü olması depresyon açısından risk altında olduklarını göstermektedir. Üzüntüye ek olarak yas tutmak yoğun, sürekli bir ıstırap ve acı çekme ile de ilişkilidir (Moules ve ark., 2004). Bu ıstırap ve acı çekme ise yas tutma sürecini kısıtlayan, sınırlayan ve patolojik hale getiren inançların içselleştirilmesi ile kendini gösterir (Moules ve ark., 2004). Katılımcılar da benzer şekilde kayıptan sonra acı çektiklerini, her geçen gün acılarının arttığını ve bu acıyla mücadele etmekte zorlandıklarını ifade etmişlerdir. Kaybın ardından insanların deneyimlediği bir diğer normal ve beklendik olan duygu da öfkedir ve bu öfke kaybettikleri kişiye, kendilerine, diğerlerine, sağlık personeline yönelik olabilmektedir (Cerney ve Burskirk, 1991; Shucter ve Zisook, 1993). Katılımcılar da çocuklarının ölümüne sebep olduğunu düşündükleri kişiye, adli süreçlere, adli makamlara, kolluk kuvvetlerine ve yakın çevrelerinde kendilerine inanmayan kişilere karşı öfke hissettiklerini ifade etmişlerdir. Bu açıdan değerlendirildiğinde literatür ile uyumlu olarak katılımcılar yoğun bir üzüntü ve öfke hissettiklerini ve ek olarak kayba ilişkin acı çektiklerini bildirmişlerdir.



Yas tutan insanlar bir yandan bu yoğun duyguları deneyimlerken bir yandan da kaybettikleri kişiyi idealize edebilmektedirler; idealizasyon sürecinde kaybedilen ideal kişiye ilişkin zihinsel temsiller, kayıp sonrası süreçte belirtilerin yatışmasında rol oynamakta ve bireylerin öz saygılarına, depresif ruh hallerine iyi gelmektedir (Yasien-Esmael ve ark., 2018). Kayıp yaşamış 570 kişi ile yapılan bir çalışmada (Keser, 2019); kişilere kayıptan önceki ilişkilerinin nasıl olduğu sorulduğunda yaklaşık %80'i “çok iyi anlaşırdık” ya da “iyi anlaşırdık” cevabını vermiştir. Yine aynı çalışmada kişiler; kaybettikleri bireyin eşsiz, ideal bir insan ve yeri doldurulamaz olduğunu ifade etmişlerdir. Benzer şekilde bu çalışmada da katılımcılar çocuklarının çok iyi bir insan olduğunu, çok yardımsever, herkes tarafından sevilen biri olduğunu söylemiş ve ilişkilerinin her daim çok iyi olduğunu, çok iyi anlaştıklarını, birbirlerinin en iyi arkadaşları olduklarını ifade etmişlerdir. Katılımcılar için kaybettikleri çocukları iyi, yardımsever, çok sevilen, destek olan bir zihinsel temsile dönüşmüştür ve bu şekilde katılımcılar böylesine iyi bir evlada sahip olma düşüncesi ile kendilerini daha iyi hissetmektedirler.

Bununla birlikte bireyler kaybın ardından ölen kişiyi özlemekte, onun hasretini çekmekte ve onunla yeniden bir araya gelme hayali kurmaktadır (Field, 2006; Prigerson ve ark., 2009). Bu bir araya gelme arzusu zaman içinde azalmaz ise yas sürecinin psikopatolojik bir hal alma durumu olabilmektedir (Shear ve Shair, 2005; Shear ve ark., 2007). Yas tutan insanlar kaybettikleri kişiyi özlemekle beraber zihinleri de ölüm ve o kişi ile ilgili sürekli olarak meşguldür (Prigerson ve ark., 2009; Shear ve ark., 2011). Eş kaybı yaşayan kadınlarla yürütülen bir çalışmada, katılımcılar gün içerisinde sık sık ölen eşlerini düşündüklerini ifade etmişlerdir (Parkes, 1970). Bu düşünceler bazı zamanlarda kayıp sonrası olumsuz duygulara, hayatın bir daha iyi olmayacağına, acının asla geçmeyeceğine, ölen kişinin aslında kurtarılacağına ve kaybın adaletsizliğine odaklanabilmektedir (Eisma ve ark., 2014). Özellikle travmatik olaylar sonucunda gerçekleşen kayıplarda ölüme ilişkin bazı sahnelerin istemsizce kayıp yaşayan kişinin gözünde canlanması yaygın bir durumdur ve bu yoğun kaygı, korkuya sebep olabilmektedir (Brewin, 2015). Katılımcılar da kayıptan sonra sık sık çocuklarının ölüm anına dair düşünceleri olduğunu ifade etmişler ve çocuklarının nasıl öldüğünü, o anda neler hissettiğini, neler söylediğini düşündüklerini belirtmişlerdir. Kaybın üzerinden ne kadar süre geçmiş olursa olsun katılımcıların her biri yoğun olarak çocuklarını düşündüklerini, onları özlediklerini ve sık sık rüyalarında

çocuklarını gördüklerini ifade etmişlerdir. Bu durumun da katılımcıların yas süreçlerinin uzamasının bir diğer sebebi olabileceği düşünülmektedir.

Katılımcılar bu deneyimlerine ek olarak yaşamlarının devamına dair umutsuz olduklarını da dile getirmişlerdir. İntihar sonrası yakınına kaybeden 35 kişi ile yapılan bir çalışmada (Bellini ve ark., 2018), katılımcıların %63'ünün uzamış yas ölçümünde yüksek puanlara sahip olduğu ve uzamış yas puanlarının depresyon ve umutsuzlukla ilişkili olduğu bulunmuştur. Yine aynı çalışmada katılımcıların çoğunun, yüksek düzeyde depresyon ve umutsuzluk, gelecek için daha az olumlu beklentiler, uzamış yas belirtileri ve buna eşlik eden daha düşük yaşam doyumu deneyimledikleri bulunmuştur. Benzer şekilde bu çalışmada da katılımcılar artık kendilerinin de “bir ölüden farkları olmadığını” ifade etmişlerdir. Bu bağlamda değerlendirildiğinde katılımcıların da uzamış yas ve depresyon açısından risk altında oldukları düşünülmektedir. Kayıp sonrası geleceğe ilişkin umutsuzluk ile ilişkili olan ilgi kaybı, isteksizlik ya da zevk alamama, uykusuzluk, yeme isteğinde azalma depresyon dönemini andırabilmektedir. Bu belirtiler anlaşılabilir ya da kayba göre uygun bulunabilir olsa da kişinin depresyon döneminde olabileceği de göz önünde bulundurulmalıdır (American Psychiatric Association, 2013). Bu bağlamda değerlendirildiğinde katılımcıların yüksek düzeyde motivasyon kaybı yaşamaları depresyon açısından risk altında olabileceklerini de göstermektedir.

Katılımcılardan ikisi, kızlarını kaybetmelerinin ardından torunları ile de etkileşimlerinin artık olmadığını ifade etmişlerdir. Birden fazla aile üyelerini kaybeden 775 kişi ile yapılan bir çalışmada (Stammel ve ark., 2013), %14.3 oranında uzamış yas bozukluğu yaygınlığı tespit edilmiştir. Aynı çalışmada uzamış yas bozukluğunun; depresyon, anksiyete ve TSSB semptomları ile orta derecede de ilişkili olduğu ve ek olarak eş, çocuk ya da ebeveyn kaybında daha yüksek şiddette uzamış yas bozukluğu semptomları yaşandığı gözlemlenmiştir. Bu bağlamda değerlendirildiğinde katılımcılardan çocuklarının kaybı ile birlikte torunlarıyla da iletişimleri, temasları kesilen ve aslında onları da kaybeden katılımcıların uzamış yas bozukluğu açısından risk altında oldukları gözükmektedir. Bu katılımcılar çocuklarının acısı ile birlikte torunlarını kaybetmenin de acısını yaşadıklarını ifade etmektedirler.

Yaşanan çocuk kaybı ya da bununla birlikte torun kaybı sonrası eşler ilişkilerine zarar veren bazı temel problemler ile yaygın olarak karşılaşmaktadırlar. Acı veren duygularla baş edebilmek için birbirlerini suçlayabilirler ya da öfke ile çatışma yaşayabilirler. Ölüm üzerine konuşmaktan kaçınılması sonucu da birbirlerini yanlış

anlayabilmekte ya da iletişimleri tamamen kopabilmektedir (Keser, 2019). Yapılan araştırmalarda çocuklarını kaybeden ebeveynlerin ilişki doyumlarının azaldığı ve daha yüksek boşanma oranına sahip oldukları gözükmektedir (Lyngstad, 2013). Ebeveynin ölen çocuğuna olan bağlılığı ve sevgisi, hayatta olan diğer aile üyeleri ile ilişki kurması önünde engel oluşturabilir. Kaybedilen çocuğun, geride kalanlar üzerinde bu şekilde bir güce sahip olduğu söylenebilmektedir (Bowlby-West, 1983). Katılımcıların her birinin de aile ilişkilerinin bozulması ya da yalnızca kaybedilen çocuk üzerinden temas içinde olmaları bu bağlamda açıklanabilir.

Kayıp ani, beklenmedik veya travma sonucu olduğunda insanlar genellikle bunalmış hissetmektedirler (Clements ve ark., 2003); dünyayı özellikle kaotik olarak görmekte ve bazen başa çıkamayacak ya da kaybı kavrayamayacak durumda olduklarını düşünmektedirler. Bununla birlikte bazı zamanlarda uyuşma ve müdahaleci düşünceler ile aşırı uyarılma ya da kaçınma gibi TSSB semptomları yaşamaktadırlar (Jacobs ve ark., 2000). Kaçınmanın genellikle korkuyla ve kaygı bozukluklarıyla ilişkili olduğu düşünülmektedir ancak diğer sıkıntı verici duyguları yönetme çabası sırasında da kaçınma meydana gelebilmektedir (Ottenbreit ve Dobson, 2004). Uzamış yas yaşayan kişilerde, güçlü duyguları düzenlemeye ve/veya ölümün acı veren gerçeğiyle yüzleşmekten kaçınmaya yönelik yasla ilişkili kaçınma; yaygın ve zarar verici olabilir. Uzamış yas yaşayan kişiler, ölümü kavramada süregelen güçlük, ölen kişi için yoğun özlem, ölümle ilgili suçluluk, öfke ve acı, ölen kişinin düşünceleri ve imgeleriyle meşgul olma, yabancılaşma duygusu ve duygusal yalnızlık yaşayabilir ve kaçınma davranışları sergileyebilirler (Shear ve ark., 2007). Katılımcılardan biri kayıp sonrası dönemde çok sık bunaldığını söylemiştir ancak bununla birlikte katılımcıların her biri çocuklarının ölümünü bir başkası ile konuşup yeniden aynı şeyleri yaşamak istemediklerini ve ölümü hatırlatan uyarıcılardan da kaçındıklarını (örn; ambulans sesi, ölüm haberi) ifade etmişlerdir. Bu bağlamda değerlendirildiğinde her ne kadar bu yöntem katılımcılara iyi gelse de katılımcıların uzamış yas semptomları gösterdiği söylenebilir.

İntihar nedeniyle yas tutan insanlar; ani doğal olmayan ölüm ve ani doğal ölümle yas tutanlara göre en yüksek algılanan damgalanma, utanç, sorumluluk ve suçluluk düzeylerine sahiptirler (Pitman ve ark., 2016). Hayatta kalanların intihara karşı tutumlarını; damgalanma ve bunun sonucunda izolasyon korkusu, dini inançlardan kaynaklanan korkular, ölen kişiye karşı utanç, öfke ve olayın kabul edilmesinin ailede tekrar intihara yol açabileceği korkusu belirlemektedir (Ohayi,

2019). Sekiz şüpheli intihar vakasının ardından hayatta kalanların ana tutumunun olayı inkar etmek olduğu bulunan bir çalışmada (Ohayi, 2019), tüm katılımcıların otopsi yapan doktorlara ölüm nedeninin intihardan farklı bir şekilde bildirmesini istedikleri gözlemlenmiştir. Yine aynı çalışmada, hayatta kalanların yaşadıkları toplum içerisinde karşılaşacaklarını düşündükleri tepkiler sebebiyle yaşanan kaybı korumacı bir tarzda yapılandırdıkları ve bu nedenle olayın meydana geliş şeklini açıkça reddettikleri bulunmuştur. Ancak bu çalışmada diğer çalışmalardan farklı olarak katılımcılar çocuklarının nasıl öldüğünü bilmemektedir; ölüm sebebi intihar ya da cinayet olabilir. Katılımcılar bu belirsiz sebepli ölümü cinayet olarak adlandırmaktadır. Bireyler; durumlar belirsiz, öngörülemez veya alışılmadık olduğunda, bilgi mevcut olmadığına veya tutarsız olduğunda veya bilgilerinden emin olmadıklarında belirsizlik yaşarlar ve belirsizlik durumu ile baş etmek için olumsuz bilgileri dikkate almayabilirler (Powell ve Matthys, 2013). Belirsizliğe tahammülsüzlük arttıkça da uzamış yas bozukluğu, TSSB ve depresyon semptomlarında da artış görülmektedir ve yas sürecinin atlatılabilmesi için bireyin kaybın getirdiği belirsizlikleri tolere edebilmesi gerekmektedir (Boelen ve ark., 2016). Bu çalışmada da katılımcılar çocuklarının intihar etmediğine inanmakta ve katılımcıların ölüm sebebinin cinayet olduğuna ilişkin pek çok argümanı bulunmaktadır. Aynı zamanda içinde buldukları toplum tarafından damgalandıkları, eleştirildikleri; bu sebeple kendilerini kapattıkları ve kimse ile bu konu hakkında konuşmadıkları da gözlemlenmiştir. Ek olarak katılımcıların her biri çocuklarının ölümünü engelleyemedikleri düşüncesi sebebiyle de yoğun bir şekilde suçluluk hissetmektedir. Özellikle çocuk kaybı yaşayan ebeveynlerde ve intihar sonrası hayatta kalan yakınlarında suçluluk duygusuna çok sık rastlanmaktadır (Miles ve Demi, 1992; Wender ve ark., 2012). Bu duygu ise olağan yas belirtilerinin uzayıp karmaşık hale gelmesine neden olabilmektedir (Li ve ark., 2017). Bu bağlamda değerlendirildiğinde katılımcıların; intihar sebebiyle ölüm sonrası yaşanan yoğun suçluluk duygusunu azaltabilmek, sorumluluğu bir başkasına yüklemek ve intihar sonrası karşılaştıkları damgalanma, eleştirilme gibi durumlarla baş edebilmek amacıyla yaşanan kaybın sebebinin cinayet olarak adlandırdıkları düşünülmektedir, ancak literatürde belirsiz ölüm sebebinin açıklayan bir araştırma bulunmadığından kesin bir kanıya varmak mümkün görünmemektedir. Fakat belirsizlik durumu veya çocuklarının intihar etmiş olabilme olasılığı değerlendirildiğinde katılımcıların uzamış yas bozukluğu, TSSB ve depresyon açısından risk altında oldukları düşünülmektedir.

Katılımcılar çocuklarının öldürüldüğüne inanmaları neticesinde adli makamlara başvurmuş, hukuki süreci başlatmışlar ve bu davanın peşini bırakmayacaklarını sık sık görüşme içerisinde söylemişlerdir. Katılımcılar bu sürecin kızlarını geri getirmeyeceklerini bildiklerini ancak karşı tarafın cezasını çekmesinin ve adaletin yerini bulmasının kendilerine iyi geleceğini dile getirmişlerdir. Ancak bir aile üyesinin kaybının ardından adaletsizlik hakkında sürekli düşünme, uzamış yas ve depresyon semptomlarını arttırmakta (Eisma ve ark., 2015), aynı zamanda daha az adalet algısı ve anne olmak da TSSB ve uzamış yas olasılığını arttırmaktadır (Choi ve Cho, 2020). Çocuklarını cinayet sonucu kaybetmiş anneler ile yapılan bir çalışmada; adalet arama girişimlerinin yas sürecini karmaşıklaştırdığı ve çocuğunun ölümü için bir başkasını suçlamanın, depresyonu ve uzamış yasin süresini ve şiddetini arttırdığı bulunmuştur (Huggins ve Hinkson, 2022). Cinayet sonucu ölen kişilerin aileleri adalet sistemiyle mücadele ederken, iyileşme süreci daha da karmaşık hale gelmektedir; adalet sisteminin nasıl çalıştığını öğrenmenin zorlukları ve süreç içerisinde karşılaşılan diğer zorluklar, uyum sağlayamama ve organize olamama durumlarını arttırmaktadır (Doka, 2014). Bu bağlamda değerlendirildiğinde ve kaybın üzerinden ne kadar süre geçerse geçsin, ne kadar zorluklarla karşılaşırlarsa karşılaşırlar katılımcıların hukuki mücadeleyi bırakmadıkları göz önünde bulundurulduğunda; uzamış yas, depresyon, TSSB riski altında oldukları söylenebilir.

Hukuki sürece katılımın ve adaletin sağlanmasının aileler için bir sembol haline geldiği ve bu şekilde de kaybettikleri çocukları ile bağlarının devam ettiği gözlemlenmiştir. Freud'a göre (1917), yas tutan kişi kaybettiği kişi ile olan duygusal bağını geri çekene ve bu duygusal enerjiyi yeni bir ilişkiye veya en azından hayata geri dönmek için kullanmaya başlayana kadar yas süreci tamamlanmamıştır. Aynı şekilde Lindemann (1944) da kaybın gerçekliğiyle yüzleşmek ve ölen kişiyle duygusal bağları bitirmek ile sağlıklı bir yas sürecinin mümkün olabileceğini belirtmiştir. Bağın devam etmesi kaybın gerçekliği ile yüzleşememe ve o kişinin yokluğunu kabul edememenin göstergesi olarak kabul edilmektedir. Kişinin ölenle ilişkisini devam ettirmek için kullandığı birtakım eşya veya nesnelere bağlantı nesnelere olarak tanımlanmaktadır ve bu nesnelere ilişkilerine dair ümitleri canlı tutarken yas sürecini de engellemektedir (Volkan ve Zint, 2010). Stroebe ve arkadaşları (2012) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmaya göre ise ani ve şiddetli kayıp yaşayan gruplarda bağı devam ettirmenin uzamış yas belirtilerini anlamlı bir şekilde yordadığı bulunmuştur. Bununla birlikte bağı devam ettirmenin uyum sürecini kolaylaştıran bir rolü de olabileceği (Klass,

2006) ve ayrılık kaygısı, duygu düzenleme, zihinsel temsillerin yeniden yapılandırılması süreçlerinde işlevsel olduğu düşünülmektedir (Field, 2006). Bağlı devam ettirmenin işlevsel olup olmadığı bireysel ve kültürel farklılıklara göre, kişinin bu durumu nasıl algıladığı ve değerlendirdiğine göre değişmektedir (Keser, 2019). Çocuğunu kaybeden 28 anne ile yürütülen bir çalışmaya göre bağlı devam ettirmenin rahatlatıcı olduğunu ve iyi geldiğini deneyimleyen katılımcıların daha düşük uzamış yas belirtilerine sahip oldukları bulunmuştur (Field ve ark., 2013). Mevcut çalışmaya katılan katılımcılar; bağlı devam ettirmek için gerçekleştirdikleri davranışların onlara iyi geldiğini ifade etse de bağın devamının hayata devam etmelerinin önünde engel teşkil etmesi, enerjilerini yalnızca buna aktarmaları, kaybı inkar etmeleri ve çocuklarına bakım vermeye devam etmek istemeleri bağlamında değerlendirildiğinde bu davranışların onların yas sürecini uzattığı söylenebilir.

Son iki yıl içerisinde sevilen bir yakını kaybetmiş 506 üniversite öğrencisi ile gerçekleştirilen bir çalışmada (Neimeyer ve ark., 2006); kaybı anlamlandırma, olumlu bir yan görme, kimlikte değişim yaşama ile uzamış yas belirtileri arasında negatif bir korelasyon bulunmuş ve aynı zamanda kaybı anlamlandıramama ve yüksek düzeyde bağlı devam ettirme durumunda da uzamış yas belirtilerinin arttığı gözlemlenmiştir. Bu durum ise katılımcılardan anlam bulamadığını ifade eden ve bağlı devam ettirebilmek için sık sık mezarlık ziyaretini gerçekleştiren, eşyalarını saklayan, onunla yaptığı şeyleri yapmaya devam eden iki katılımcının duygusal tepkilerinin yoğunluğunu ve uzamış yas belirtilerini açıklamaktadır.

İnsanlar bazen de yaşadıkları kaybı dini inançlarıyla açıklamakta ve o şekilde anlamlandırmaktadırlar; bunun kader olduğu, ölen kişinin onları cennetten izlediği ya da Allah'ın o kişiyi yanına aldığı yönünde anlamlar bulabilmektedirler (Gillies ve ark., 2014). Ölüm ve sonrası, ölümün anlamı gibi konularda açıklama sunan maneviyata, dini inanca sahip kişilerin yas belirtileri daha hızlı bir şekilde azalmaktadır (Murphy ve ark., 2003). Maneviyat ve dini inanç kayba anlam verme konusunda kişilere yardım edebilmektedir (Wortman ve Park, 2008). Bu da dini olarak anlam bulan katılımcıların inançları çerçevesinde gerçekleştirdikleri ritüellerin onlara iyi hissettirmesini ve başa çıkma süreçlerine yardımcı olmasını açıklamaktadır.

İnsanlar yas sürecinde buldukları dini anlamlara ek olarak bazı kayıplardan sonra kabullenme ile birlikte rahatlama ya da huzurlu hissetme gibi hisler yaşamaktadırlar (Bonanno, 2004). Uzun yıllar bakım verilen, kronik hastalıkları olan ve ağır operasyonlar geçirmiş kişinin kaybindan sonra kayıp yaşayan kişi “acıları

dindi, huzura erdi, kurtuldu” gibi düşünceleri aklından geçirebilmekte, kaybı bu şekilde anlamlandırmakta ve rahatlama hissi bu düşüncelerin ardından gelebilmektedir (Bonanno ve Kaltman, 2001). Eşlerini kaybeden kişiler ile yapılmış bir çalışmada %28'inin kayıptan 2 ay sonra bir rahatlama yaşadıkları bulunurken, %82'i eşinin cennette olduğunu düşündüğü için rahatladığını bildirmiştir (Shuchter ve Zisook, 1993). Bu da katılımcılardan birinin uzun süre şiddet gören ve her an ona bir şey olacak korkusu yaşadığı kızının ölümünün ardından en azından artık çocuğunun huzur içinde olduğunu düşünmesi ile birlikte gelen rahatlama hissini açıklamaktadır.

Katılımcılar yaşadıkları kayıp sonrası çevrelerinden aldıkları desteğin kendilerine çok iyi hissettirdiğini ifade etmişlerdir. Sosyal destek hem kronik hem de akut stresin etkilerini hafifletmede geniş çapta yararlı olmaktadır. Finlandiyalı eşini kaybetmiş 318 kadın ile yapılan bir çalışmada en çok kendi ailelerinden ve arkadaşlarından sosyal destek aldıkları ve alınan desteğin kendilerine en çok yararlı olarak algıladıkları şey olduğu bulunmuştur (Kaunonen ve ark., 1999). Sosyal destek, yakınlarından birinin şiddetli veya ani ölümü veya bir çocuğun ölümü gibi travmatik yas sürecinde olan kişilerin psikolojik problemler ile başa çıkmalarına yardımcı olurken, yokluğu durumlarında ise fiziksel ve psikolojik problemlerin artmasına sebep olabilmektedir (Juth ve ark., 2015). Algılanan sosyal destek yas tutan bireylerde psikolojik rahatsızlık riskini azaltmaktadır (Jacobson ve ark., 2017). Katılımcılar da aileleri, yakın çevreleri, arkadaşları veya hiç tanımadıkları kişilerden aldıkları destek ile yalnız olmadıklarını düşündüklerini söylemişlerdir. Bu bağlamda değerlendirildiğinde katılımcılar için de sosyal desteğin koruyucu ve iyileştirici bir yanı olduğu söylenebilir.

İyileşmenin bir diğer önemli yönü de güçlendirmedir (Goodman, ve ark., 2016). Güçlendirme, kişinin hayatının tüm yönleri üzerinde kişisel kontrol hissini var olmasıdır (Samuels-Dennis ve ark., 2013). Güçlendirme hissi sivil alanda katılımın artması ve diğerlerine bağlılıkla ilişkilidir ve depresif semptomların azalmasına yardımcı olmaktadır (Christens, 2012). Sivil alanda fikir savunuculuğu için çaba göstermenin kayba ilişkin anlamın keşfine yardımcı olduğu, savunuculuğun günlük yaşam ve sorumluluklarda işlevselliği sağladığı öne sürülmüştür (DeYoung ve Buzzi, 2003). İnsanlar kendi kayıplarının sonuçlarını değiştiremezler, ancak başkaları için bu tür kayıpların riskini azaltarak yaşananlardan anlam çıkarmaya başlarlar (Boss, 1999). Çocukları madde kullanımı sonucunda ölen 43 anneye yapılan bir çalışmada (Morris ve ark., 2021), katılımcıların hak savunuculuğu (*advocacy*) yapmaya yönelik

motivasyonlarının yas deneyimlerinden kaynaklandığı ve bu hak savunuculuğunun güçlendirme ve başkalarıyla bağlantı kurma duygularına yol açtığı bulunmuştur. Aynı çalışmada hak savunuculuğunun yas sürecinde iyileşme ile ilişkisi olduğu öne sürülmüştür. Yakınlarını cinayet sonucu kaybetmiş 18 kişi ile yapılan bir başka çalışmada da avukat desteği alan kişilerin her birinin olumlu deneyimler yaşadığı bulunmuştur (Englebrecht ve ark., 2015). Suç mağdurlarına doğrudan destek sağlamakla görevli mağdur savunucuları, suç mağdurları için paha biçilmez bir kaynak olabilmektedir (Achilles, 1999). Katılımcılardan birinin kayıp sonrası dönemde hem kendisi hem de etrafındaki insanlar için daha duyarlı, daha hassas olması ve haksızlık karşısında kendisini savunmaya başlaması güçlülüğün artması ile ilişkilendirilebilir. Aynı zamanda yine aynı katılımcı Kadın Cinayetlerini Durduracağız Platformu tarafından aldığı desteğin de kendisine çok iyi geldiğini ve yalnız olmadığını düşündüğü için daha güçlü hissettiğini ifade etmiştir. Katılımcı hem kendi çocuğu hem de hayatını kaybeden diğer kadınlar için platformda aktif rol almaktadır.



## BÖLÜM VIII

### SONUÇ

Genel olarak katılımcıların deneyimlerini dinlendiğinde uzamış yas bozukluğu, depresyon ve TSSB açısından risk altında oldukları görülmekte ve neredeyse hepsi benzer belirtiler göstermektedir. Bununla birlikte farklı deneyimleri olan katılımcıların farklı belirtiler gösterdiği de gözlemlenmiştir. Örneğin; uzun süreli, sistematik şiddet gören çocuğunun kaybının ardından rahatlama belirtileri gösteren katılımcı veya kaybın ardından dini öğelere yönelmesi sebebiyle anlam arayışı kolaylaşan ve süreç ile daha uyumlu baş etme stratejileri kullanan katılımcı gibi... Katılımcılar yas süreci modellerine de uygun olarak benzer zamanlarda benzer deneyimleri yaşamaktadırlar. Katılımcılar çocuklarını kaybettikten sonraki süreçte başa çıkma yolları olarak da benzer stratejiler kullanılmaktadır. Bu stratejilerin bir kısmı uyumsuz olsa da (örn; inkar, süregiden bağlar) uyumlu baş etme stratejileri kullandıkları da görülmektedir (örn; sosyal destek alma). Ancak yine de her katılımcının farklı deneyimlerini dinlemek, bu sürecin aslında benzer yönleri olduğu kadar öznel ve genellemesi zor bir süreç olduğu hakkında bize bilgi vermiştir. Katılımcıların geçmiş yaşantıları, çocuklarının geçmiş yaşantıları, inançları, anlamlandırmaları bu süreci de farklılaştırmaktadır.

Bu çalışma kapsamında katılımcılarla yapılan görüşmeler sonucunda katılımcılar kendilerini daha iyi ve anlaşılabilir hissettiklerini belirtmişlerdir. Katılımcılar kayıp sonrası süreçte psikoterapi desteği almamış ve yalnızca ilaç tedavisine yönlendirilmiş ancak ilaç kullanımını da bırakmışlardır. Yapılan tek seferlik görüşmeler sonunda dahi katılımcıların iyi hissettiklerini belirtmeleri, bu süreçte psikolojik destek almanın önemini göstermiştir. Bu kapsamda talep eden iki katılımcı psikolojik destek alabilmeleri için TOBB ETÜ Psikoloji Bölümü Klinik Psikolog öğretim üyelerine yönlendirilmiştir. Genel olarak değerlendirildiğinde katılımcılar ile aynı deneyimi paylaşan bireylerin psikopatoloji riski altında olmaları sebebiyle psikolojik destek almaları önemli görülmektedir.

Katılımcılar ve onlarla aynı deneyimleri paylaşan kişiler ile psikoterapi sürecinde uzamış yas bozukluğu, depresyon, TSSB ayırıcı tanı için gerekli görüşmelerin yapılması, gerekli testlerin uygulanması ve ona uygun şekilde tedavi

planının oluşturulmasının bu kişilerin terapi sürecinden yüksek yarar sağlayacağını düşündürmektedir. Ek olarak uyumlu ve uyumsuz baş etme stratejileri üzerine psikoeğitimler verilerek her ne kadar kişilere iyi gelse de patolojiye yol açabilecek davranışların engellenmesi sağlanabilir. Sosyal destek mekanizmaları güçlendirilebilir ve adalet arayışları sırasında kadın derneklerinin aktif desteğini alabilmeleri için bu oluşumlara yönlendirilebilirler. Yine bu oluşumlarda aktif rol alarak hem kendi çocukları hem de diğer kadınlar için savunuculuk yapmaları; bu sayede belirtilerinin azalması ve kayba ilişkin anlam bulmaları sağlanabilir. Ek olarak bu derneklerin hukuki destek sağlamalarının yanında haklarını arayan kadınlara psikolojik destek sağlamaları için psikologlar ile beraber çalışmaları önerilebilir. Yaşanan belirsizliğin bir diğer sebebi olan uzun süreli mahkeme süreçlerinin de hızlandırılıp daha kısa süre içerisinde mahkemelerin sonuçlandırılması önerilebilir.

Bu çalışmanın en önemli yönlerinden biri, nitel araştırma deseni kullanılması sebebiyle katılımcıların öznel deneyimlerine ayrıntılı olarak yer vermesidir. Açık uçlu yarı yapılandırılmış görüşme soruları sayesinde; katılımcılar deneyimlerini kısıtlama olmaksızın, ayrıntılı olarak anlatmışlardır. Literatüre bakıldığında, şüpheli kadın ölümleri sonrası deneyimlere ilişkin herhangi bir çalışma bulunmamaktadır. Katılımcıların bu deneyimlerini öğrenmenin literatüre zengin bir katkı sağlayacak olması ve ileride gelecek çalışmalar için yol gösterici niteliğinde olması araştırmanın önemli katkılarından biri olarak kabul edilmektedir.

Nitel çalışmanın güçlü yanı olarak annelerin yaşadıkları detaylı bir şekilde anlatılmış olsa da örneklem büyüklüğünün küçük olması nedeniyle bu çalışmanın genellenebilirliği düşüktür, araştırmaya katılan örneklem grubu evreni temsil etmeyebilir. Nitel yöntemin doğası gereği çalışma sonuçlarının genellenebilirliği sorgulanabilir ancak bu çalışma kızlarını şüpheli bir şekilde kaybetmiş olan annelerin benzersiz deneyimlerine ilişkin yararlı bilgiler vermektedir. Aynı zamanda çalışma, genelleme yapmaksızın kayıp üzerinden farklı süreler geçmesine rağmen annelerin ortak deneyimlerini de göstermektedir. Çalışmanın bir diğer önemli katkısı ise annelerin kayıp ile başa çıkmak için kullandıkları stratejilerin uzun vadede yas sürecini nasıl etkilediğine odaklanmasıdır.

Ek olarak katılımcıların araştırmacı ile farklı şehirlerde yaşıyor olmaları sebebiyle bazı görüşmeler çevrimiçi olarak gerçekleştirilmiştir. Görüşmelerin çevrimiçi olarak yapılmasının katılımcıların kendilerini ifade etmelerine ve kendilerini daha rahat hissetmelerine etkisi de dikkat edilmesi gereken bir noktadır.

Gelecekte bireysel farklılıkların yas süreci üzerindeki etkisinin araştırılabilmesi için daha fazla katılımcı ile nitel ve nicel yöntemlerin bir arada kullandığı çalışmalar yapılabilir. Bu farklılıklar karma desenli çalışmalarla daha geniş bir perspektiften incelenebilir. Yine karma desenli çalışmalarla kişilerin benzersiz deneyimleri incelenirken herhangi bir psikopatoloji tanısı alıp almadıkları ölçülebilir. Boylamsal çalışmalar yapılarak zaman içerisinde kişilerin kayıp ve baş etme deneyimlerine ilişkin farklılıklar da gözlemlenebilir. Ek olarak şüpheli kadın ölümlerinde, kaybın nedenine ilişkin bireylerin inançlarının ayrıntılı olarak irdelenmesi ile literatüre katkı sağlanabilir. Yine aynı ölümlerde travma sonrası gelişim, hak savunuculuğu ve kadın hakları konuları ele alınabilir.





## KAYNAKÇA

Achilles, M. (1999). Crime victims as witnesses to an execution: A national protocol. Washington, DC: National Organization for Victim Assistance.

Achilles, M. (1999). Crime victims as witnesses to an execution: A national protocol. Washington, DC: National Organization for Victim Assistance.

*Aile*. (n.d.). Retrieved March 27, 2023, from <https://aile.gov.tr/media/82082/kadina-yonelik-siddetle-mucadele-iv-ulusal-eylem-planı-2021-2025.pdf>

Akkaş, İ., Uyanık, Z. (2016). Kadına Yönelik Şiddet. *Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi SBE Dergisi*, 6(1), 32-42.

American Psychiatric Association (1980). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 3rd edition (DSM-III). Washington, DC.

American Psychiatric Association (1994). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-IV).

American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders. *American Psychiatric Publishing*, Arlington, VA.

American Psychiatric Association (2022). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition Text Revision (DSM-5-TR). *American Psychiatric Publishing*, Arlington, VA.

Aytaç, S., Eteman, F. S., AYDIN, G. Ç., Reçber, B., & Sezen, H. K. (2016). Kadına yönelik şiddetin dünü, bugünü, yarını: Kestirim tabanlı bir araştırma. *Istanbul Journal of Sociological Studies*, (54), 275-297.

Begley M., Quayle E. (2007). The lived experience of adults bereaved by suicide: A phenomenological study. *Crisis*, 28,26-34.

Bellini, S., Erbuto, D., Andriessen, K., Milelli, M., Innamorati, M., Lester, D., ... & Pompili, M. (2018). Depression, hopelessness, and complicated grief in survivors of suicide. *Frontiers in Psychology, 9*, 198.

Boelen, P. A., Reijntjes, A., & Smid, G. E. (2016). Concurrent and prospective associations of intolerance of uncertainty with symptoms of prolonged grief, posttraumatic stress, and depression after bereavement. *Journal of Anxiety Disorders, 41*, 65–72.

Boelen, P. A., Stroebe, M. S., Schut, H. A., & Zijerveld, A. M. (2006). Continuing bonds and grief: A prospective analysis. *Death Studies, 30*(8), 767-776.

Bolton JM, Au W, Leslie WD, Martens PJ, Enns MW, Roos LL et al. (2013) Parents bereaved by offspring suicide. *JAMA Psychiatry, 70*:158-167.

Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events?. *American psychologist, 59*(1), 20.

Bonanno, G. A., Goorin, L. ve Coifman, K. G. (2008). Sadness and grief. The Guildford Press.

Bonanno, G. A., & Kaltman, S. (2001). The varieties of grief experience. *Clinical psychology review, 21*(5), 705-734.

Boss, P. (1999). Ambiguous loss: Learning to live with unresolved grief. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Bowlby-West, L. (1983). The impact of death on the family system. *Journal of family therapy, 5*(3), 279-294.

Bowlby J., Parkes C.M. (1970). Separation and loss within the Family. In *The Child in His Family* (Anthony E.J. ed.) Wiley, New York, pp. 197–216.

Boyd, C. J. (1989). Mothers and daughters: A discussion of theory and research. *Journal of Marriage and the Family*, 291-301.

Brewin, C. R. (2015). Re-experiencing traumatic events in PTSD: New avenues in research on intrusive memories and flashbacks. *European journal of psychotraumatology*, 6(1), 27180.

Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.

Castillo-Montoya M. (2016). Preparing for interview research: The interview protocol refinement framework. *The qualitative report*, 21(5), 811-831.

Cerney, M. S. ve Buskirk, J. R. (1991). Anger: The hidden part of grief. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 55(2), 228.

Cesur, G. (2012). Yetişkinlerde travmatik yasin ve travma sonrası büyümenin psikososyal belirleyicileri. (*Yayınlanmamış yüksek lisans tezi*). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Choi, H., & Cho, S. M. (2020). Posttraumatic stress disorder and complicated grief in bereaved parents of the Sewol Ferry disaster exposed to injustice following the loss. *International journal of social psychiatry*, 66(2), 163-170.

Christens, B. D. (2012). Toward relational empowerment. *American Journal of Community Psychology*, 50(1-2), 114-128.

Clements, P.T., DeRanieri, J.T., Fay-Hillier, T., & Henry, G.C. (2003). The benefits of community meetings for the corporate setting after the suicide of a co-worker. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 41(4), 44-49.

Creswell, J. (2013). Research design: qualitative, quantitative, and mixed methods approaches. London, *United Kingdom: Sage*.

Creswell, J. W. (2013). *Qualitative Inquiry & Research Design: Choosing among Five Approaches* (3rd ed.). *Thousand Oaks, CA: SAGE*.

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

Dağ, B. N., ALKAR, Ö. Y. (2022). İntihar Sonrası Yas Süreci: Bir Sistemantik Gözden Geçirme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 14(3), 1-1.

DeYoung, R., & Buzzi, B. (2003). Ultimate coping strategies: The differences among parents of murdered or abducted, long-term missing children. *Omega: Journal of Death and Dying*, 47, 343–360.

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.*

Doka, K. J. (2014). *Living with grief: after sudden loss suicide, homicide, accident, heart attack, stroke*. Taylor & Francis.

Dünya Sağlık Örgütü. (1992). *ICD-10 Ruhsal ve Davranışsal Bozukluklar Sınıflandırılması*. (M. O. Öztürk, B. Uluğ, F. Çuhadaroğlu, İ. Kaplan, G. Özgen, M. Rezaki, Çev.). *Türkiye Sinir ve Ruh Sağlığı Derneği Yayını*, Ankara, 1993.

Dyregrov, A., ve Matthiesen, S. B. (1987). Similarities and differences in mothers' and fathers' grief following the death of an infant. *Scand J Psychol.* 28, 1-15.

Ecevit, Y. (2021). *Toplumsal Cinsiyet Eşitliğinin Temel Kavramları. CEİD Yayınları.*

EIGE (2020). *Beijing + 25: the fifth review of the implementation of the Beijing Platform for Action in the EU Member States*. European Institute for Gender Equality (EIGE).



Eisma, M. C., Schut, H. A., Stroebe, M. S., Boelen, P. A., van den Bout, J., & Stroebe, W. (2015). Adaptive and maladaptive rumination after loss: A three-wave longitudinal study. *The British Journal of Clinical Psychology*, 54(2), 163–180.

Eisma, M. C., Stroebe, M. S., Schut, H. A., Van Den Bout, J., Boelen, P. A. ve Stroebe, W. (2014). Development and psychometric evaluation of the Utrecht Grief Rumination Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 36(1), 165-176.

Englebrecht, C. M., Mason, D. T., & Adams, P. J. (2016). Responding to homicide: An exploration of the ways in which family members react to and cope with the death of a loved one. *OMEGA-Journal of death and dying*, 73(4), 355-373.

Erükçü-Akbaş, G. ve Karataş, K. (2020). Kadın Cinayetleri Sonrası Geride Kalan Çocuklar ve Bakımveren Kardeşlerin Baş Etme Stratejileri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(1), 152-173.

Field, N.P. (2006). Unresolved grief and continuing bonds: An attachment perspective. *Death Studies*, 30, 739-756.

Field, N.P. ve Filanosky, C. (2010). Continuing bonds, risk factors for complicated grief, and adjustment to bereavement. *Death Studies*, 34, 1-29.

Field, N. P., Packman, W., Ronen, R., Pries, A., Davies, B., & Kramer, R. (2013). Type of continuing bonds expression and its comforting versus distressing nature: Implications for adjustment among bereaved mothers. *Death Studies*, 37(10), 889-912.

Freud, S. (1917). Mourning and melancholia. In Strachey, J. (Ed. & Trans.), *The standard edition of the complete works of Sigmund Freud* (Vol. 14, pp. 152-170). London: Hogarth Press.

Gaffney M., Hannigan B. (2010). Suicide bereavement and coping: A descriptive and interpretative analysis of the coping process. *Procedia Soc Behav Sci*, 5,526-535.

Ghaffari-Nejad, A., Ahmadi-Mousavi, M., Gandomkar, M., Reihani-Kermani, H. (2007). The prevalence of complicated grief among Bam earthquake survivors in Iran. *Archives of Iranian medicine*, 10 (4), 525 – 528.

Gillies, J., Neimeyer, R. A., ve Milman, E. (2014). The meaning of loss codebook: Construction of a system for analyzing meanings made in bereavement. *Death Studies*, 38(4), 207-216.

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

Goodman, L. A., Fauci, J. E., Sullivan, C. M., DiGiovanni, C. D., & Wilson, J. M. (2016). Domestic violence survivors' empowerment and mental health: Exploring the role of the alliance with advocates. *American Journal of Orthopsychiatry*, 86(3), 286–296.

Gorman, L. M., Sultan, D. F. (2007). Psychosocial nursing for general patient care. *Fa Davis*.

Huggins, C., & Hinkson, G. (2022). Signs of Traumatic Grief, Lack of Justice, Magnitude of Loss, and Signs of Resilience Following the Homicidal Loss of Their Adult Child Among Caribbean Black Mothers. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 84(3), 914-934.

Hunt Q.A., Young T.A., Hertlein K.M. (2019). The process of long-term suicide bereavement: Responsibility, familial support, and meaning-making. *Contemp Fam Ther*, 41,335-346.

International Labour Office. Bureau for Gender Equality. (2004). *Promoting Gender Equality: Guide on ILO Conventions and Recommendations of Particular Concern to Women Workers*. International Labour Organization.

Jacobs S., Mazure C. and Prigerson H. (2000). Diagnostic criteria for traumatic grief, *Death Studies*, 24, 185–199.

Jacobson N., Lord K., & Newman M. (2017). Perceived emotional social support in bereaved spouses mediates the relationship between anxiety and depression. *Journal of Affective Disorders*, 211, 83–91.

Juth V., Smyth J., Carey M., & Lepore S. (2015). Social constraints are associated with negative psychological and physical adjustment in bereavement. *Applied Psychology-Health and Well Being*, 7(2), 129–148.

Kadına Yönelik Şiddetin ve Ev İçi Şiddetin Önlenmesi ve Bunlarla Mücadeleye Dair Sözleşme (İstanbul Sözleşmesi) (Europe Convention on Preventing and Combating Violence Against Women and Domestic Violence), 2010.

Karanci, A. N., Aker, A. T., Işıklı, S., Başbuğ Erkan, B. B., Gül, E., & Yavuz, H. (2012a). Türkiye’de travmatik yaşam olayları ve ruhsal etkileri. Ankara: Matus Basımevi.

Kaunonen, M., Tarkka, M. T., Paunonen, M., & Laippala, P. (1999). Grief and social support after the death of a spouse. *Journal of Advanced Nursing*, 30(6), 1304-1311.

Kaya, İ. (2023, Nisan 15). *Cinayetin üstünü ‘düştü’ diyerek örtemezsiniz*. BirGün. <https://www.birgun.net/haber/cinayetin-ustunu-dustu-diyerek-ortemezsiniz-429251>

KCDP. (2022). Kadın Cinayetlerini Durduracağız Platformu Verileri, <https://kadincinayetleriniurduracagiz.net/kategori/veriler>, Erişim Tarihi: 27 Ocak

Keser, E. (2019). Kayıp yaşamış yetişkinlerde uzamış yas belirtilerinin süregiden bağlar, süregiden bağlara ilişkin bilişler ve anlamı yeniden yapılandırma çerçevesinde incelenmesi. (*Yayınlanmamış doktora tezi*). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

- Keser, E. (2021). Kayıp, yas ve yas belirtileri. E. Keser (Ed.), *Kayıp ve Yas Psikolojisi* (1. baskı, s. 1-49). Nobel Akademik Yayıncılık.
- Klass, D. (2006). Continuing conversation about continuing bonds. *Death studies*, 30(9), 843-858.
- Koçoğlu, S. (2019). Combatting violence against women in Turkey: Legislation and instances of implementation. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 22(2), 62-93.
- Kogan, I. (2011). Yas Tutmama M¼cadelesi. İzmir: Oday Psikanaliz ve Psikoterapi Hizmetleri.
- 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.
- K¼bler-Ross, E. (1973). On death and dying. *Routledge*.
- Lalande, K. M., & Bonanno, G. A. (2006). Culture and continuing bonds: A prospective comparison of bereavement in the United States and the People's Republic of China. *Death Studies*, 30(4), 303-324.
- Lannen, K.P., Wolfe, J., Prigerson, H.G. ve ark. (2008). Unresolved Grief In A National Sample Of Bereaved Parents: Impaired Mental And Physical Health 4 To 9 Years Later. *Journal of Clinical Oncology*, 26 (36).
- Li, J., Stroebe, M., Chan, C. L. ve Chow, A. Y. (2017). The Bereavement Guilt Scale: Development and preliminary validation. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 75(2), 166-183.
- Lindemann, E. (1944). Symptomatology and management of acute grief. *American journal of psychiatry*, 101(2), 141-148.

Lundorff, M., Holmgren, H., Zachariae, R., Farver-Vestergaard, I., ve O'Connor, M. (2017). Prevalence of prolonged grief disorder in adult bereavement: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 212, 138-149.

Lyngstad, T. H. (2013). Bereavement and divorce: Does the death of a child affect parents' marital stability? *Family Science*, 4, 79-86.

Malkinson R. (2009), Bilişsel Yas Terapisi. Bir yakını kaybettikten sonra yaşamın anlamını yeniden yapılandırma. (Çeviri: Akbaş SN). Boylam Psikiyatri Enstitüsü, Ankara: *HYB Basım Yayın*.

McWilliams, N. (2018). Psikanalitik tanı: Klinik süreç içinde kişilik yapısını anlamak. (E. Kalem, Çev.) İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları. (1994).

Mestçioğlu, Ö., Sorgun, E. (2003). Travmatik yas. İçinde: Aker T, Önder ME (ed). Psikolojik travma ve sonuçları. *İstanbul: 5US Yayınları, Epsilon Reklamcılık*, 179-93.

Miles, M. S., & Demi, A. S. (1992). A comparison of guilt in bereaved parents whose children died by suicide, accident, or chronic disease. *Omega-Journal of Death and Dying*, 24(3), 203-215.

Miles, M. B. & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative Data Analysis: An Expanded Sourcebook*. New York: Sage.

Morina, N., Rudari, V., Bleichhardt, G., Prigerson H. G (2010). Prolonged grief disorder, depression, and posttraumatic stress disorder among bereaved Kosovar civilian war survivors: a preliminary investigation. *International Journal of Social Psychiatry*, 56, 288-297.

Morris, H., Hyshka, E., Schulz, P., Jenkins, E., & Haines-Saah, R. J. (2021). "It's a Bit of a Double-Edged Sword": Motivation and Personal Impact of Bereaved Mothers' Advocacy for Drug Policy Reform. *Qualitative Health Research*, 31(10), 1812-1822.

Moules, N. J., Simonson, K., Prins, M., Angus, P., & Bell, J. M. (2004). Making room for grief: Walking backwards and living forward. *Nursing Inquiry*, 11(2), 99-107.

Murphy, S. A., Johnson, L. ve Lohan, J. (2003). Finding meaning in a child's violent death: A five year prospective analysis of parent's personal narratives and empirical data. *Death studies*, 27(5), 381-404.

Neimeyer, R.A., Baldwin, S.A. ve Gillies, J. (2006). Continuing bonds and reconstructing meaning: Mitigating complications in bereavement. *Death Studies*, 30, 715-738.

Neuman, L. W. (2014). *Social Research Methods: Qualitative And Quantitative Approaches (Seventh Ed.)*. Essex: Pearson Education Limited.

Oakley, A. (1972). *Sex, Gender and Society*. Harper and Row, New York.

Ohayi, S. R. (2019). "Doctor, please don't say he died by suicide": exploring the burden of suicide survivorship in a developing country. *Egyptian Journal of Forensic Sciences*, 9, 1-7.

Olchanski, N., McInnis Myers, M., Halseth, M., Cyr, P. L., Bockstedt, L., Goss, T. F., & Howland, R. H. (2013). The economic burden of treatment-resistant depression. *Clinical therapeutics*, 35(4), 512-522.

Ottenbreit N., Dobson K. (2004). Avoidance and depression: the construction of the Cognitive-Behavioral Avoidance Scale. *Behav Res Ther*, 42:293-313.

Parkes, C. M. (1970). The first year of bereavement: A longitudinal study of the reaction of London widows to the death of their husbands. *Psychiatry*, 33(4), 444-467.

Parkes, C. M. (2001). A historical overview of the scientific study of bereavement. In Stroebe, M.S., Hansson, R.O., Stroebe, W., ve Schut H. (Eds.), *Handbook of*

*bereavement research: Consequences, coping, and care* (ss. 25-46). Washington, DC: APA.

Pitman A.L., Osborn D.P., Rantell K., King M.B. (2016). The stigma perceived by people bereaved by suicide and other sudden deaths: A cross-sectional UK study of 3432 bereaved adults. *J Psychosom Res*, 87:22-29.

Pitman A., Stevenson F., King M., Osborn D. (2020). Self-reported patterns of use of alcohol and drugs after suicide bereavement and other sudden losses: A mixed methods study of 1854 young bereaved adults in the UK. *Front Psychol*, 11:1024.

Pitman A.L., Stevenson F., Osborn D.P., King M.B. (2018). The stigma associated with bereavement by suicide and other sudden deaths: A qualitative interview study. *Soc Sci Med*. 198,121-129.

Pola M. J. (2008). “Femicide in the Dominican Republic”, Strengthening Understanding of Femicide: Using Research to Galvanize Action and Accountability – *Conference Papers on Femicide*, April 14 – 16, Washington DC, s. 49 – 55.

Powell, K. A., & Matthys, A. (2013). Effects of Suicide on Siblings: Uncertainty and the Grief Process. *Journal of Family Communication*, 13(4), 321–339.

Prigerson, H., Horowitz, M.J., Jacobs, S.C., Parkes, C.M., Aslan, M., Goodkin, K., ... Bonanno, G.A. (2009). Prolonged grief disorder: Psychometric validation of criteria proposed for DSM V and ICD-11. *PLoS Med*, 6(8), 1-12.

Rando, T. A. (1993). Treatment of complicated mourning. *Research Press*.

Robins L.N., Helzer J.E., Weissman M.M. ve ark. (1984). Lifetime prevalence of specific psychiatric disorders in three sites. *Arch Gen Psychiatry*, 41:949-958.

Rolfe, G. (2006). Validity, Trustworthiness And Rigour: Quality And The Idea Of Qualitative Research. *Journal of Advanced Nursing*, 53(3), 304-310.

Rubin, A. & Babbie, E. R. (2016). Empowerment Series: Research Methods For Social Work. *Boston: Cengage Learning.*

Russell, Diana E. H. (1990). Rape in Marriage, Bloomington, *Indiana University Press.*

Samuels-Dennis, J., Bailey, A., Killian, K., & Ray, S. L. (2013). The mediating effects of empowerment, interpersonal conflict, and social support on the Violence–PTSD process among single mothers. *Canadian Journal of Community Mental Health, 32*(1), 109–124.

Shear, K., Monk, T., Houck, P., Melhem, N., Frank, E., Reynolds, C., & Sillowash, R. (2007). An attachment-based model of complicated grief including the role of avoidance. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience, 257*, 453-461.

Shear, K., Shair, H. (2005). Research review: Attachment, loss, and complicated grief. *Developmental Psychobiology, 47*, 253-267.

Shear, M. K., Simon, N., Wall, M., Zisook, S., Neimeyer, R., Duan, N., .. Gorscak, B. (2011). Complicated grief and related bereavement issues for DSM-5. *Depression and anxiety, 28*(2), 103-117.

Short-Tomlinson P., (1982), Loss, Death, and Grief. In: Hill PM, Humphrey P (eds). Human growth and development throughout life: A nursing perspective. *New York: A Wiley Medical Publication, 439-56.*

Shuchter, S. R., & Zisook, S. (1993). The course of normal grief. In: M. S. Stroebe, W. Stroebe, & R. O. Hansson (Eds.), *Handbook of bereavement: theory, research, and intervention* (pp. 23-43). Cambridge, England: Cambridge Univ. Press.

Soylu, S. (2023, January 2). "istanbul Sözleşmesi feshedilirse Kadın Cinayetleri Artar" diyenler, 2022 aile içi ve kadına şiddet raporumuz □kadına şiddet 0 Olana Kadarmücadeleye DEVAMBugün, Kadına şiddet Konusunda Değerlendirme



*Toplantımızda da Bakanlığımız Görev Alanında önemli Ek Kararlar Alacağız* □  
*pic.twitter.com/SNaEVgfp1m*. Twitter. Retrieved March 27, 2023, from  
[https://twitter.com/suleymansoylu/status/1609929098289094657?ref\\_src=twsrc%5Etfw%7Ctwcamp%5Etweetembed%7Ctwterm%5E1609929098289094657%7Ctwgr%5E73947209fd78f6fec8cc38ef8e1e8f3f1fccc279%7Ctwcon%5Es1\\_&ref\\_url=https%3A%2F%2Fwww.aksam.com.tr%2Fguncel%2Fbakan-soylyu-2022-aile-ici-ve-kadina-siddet-raporunu-yayimladi-sifir-olana-kadar-mucadeleye-devam%2Fhaber-1331791](https://twitter.com/suleymansoylu/status/1609929098289094657?ref_src=twsrc%5Etfw%7Ctwcamp%5Etweetembed%7Ctwterm%5E1609929098289094657%7Ctwgr%5E73947209fd78f6fec8cc38ef8e1e8f3f1fccc279%7Ctwcon%5Es1_&ref_url=https%3A%2F%2Fwww.aksam.com.tr%2Fguncel%2Fbakan-soylyu-2022-aile-ici-ve-kadina-siddet-raporunu-yayimladi-sifir-olana-kadar-mucadeleye-devam%2Fhaber-1331791)

Spiwak R., Elias B., Sareen J., Chartier M., Katz L.Y., Bolton J.M. (2020). Spouses bereaved by suicide: A population-based longitudinal cohort comparison of physician-diagnosed mental disorders and hospitalized suicide attempts. *J Psychiatr Res*, 130:347-354.

Stammel, N., Heeke, C., Bockers, E., Chhim, S., Taing, S., Wagner, B., & Knaevelsrud, C. (2013). Prolonged grief disorder three decades post loss in survivors of the Khmer Rouge regime in Cambodia. *Journal of affective disorders*, 144(1-2), 87-93.

Stillion, J. M., Attig, T. (Eds.). (2014). Death, dying, and bereavement: Contemporary perspectives, institutions, and practices. *Springer Publishing Company*.

Stroebe, M. S., Abakoumkin, G., Stroebe, W. ve Schut, H. (2012). Continuing bonds in adjustment to bereavement: Impact of abrupt versus gradual separation. *Personal Relationships*, 19(2), 255-266.

Stroebe, M. S., & Schut, H. (1999). The Dual Process Model of coping with bereavement: Rationale and description. *Death Studies*, 23, 197–224.

T.C. İçişleri Bakanlığı, (2022). <https://www.icisleri.gov.tr>, Erişim Tarihi: 27 Ocak

Tekindal, M., & Uğuz Arsu, Ş., (2020). Nitel araştırma yöntemi olarak fenomenolojik yaklaşımın kapsamı ve sürecine yönelik bir derleme. *Ufukun Ötesi Bilim Dergisi*, 20(1), 153-172.

Testoni, I., Franco, C., Palazzo, L., Iacona, E., Zamperini, A., & Wieser, M. A. (2020). The endless grief in waiting: A qualitative study of the relationship between ambiguous loss and anticipatory mourning amongst the relatives of missing persons in Italy. *Behavioral sciences*, 10(7), 110.

Thomson, S. B. (2011). Sample Size and Grounded Theory. *JOAAG*, Vol. 5. No. 1  
Tomarken A, Holland J, Schachter S, Vanderwerker L, Zuckerman E, Nelson C, et al., (2008). Factors of complicated grief pre-death in caregivers of cancer patients. *Psychooncology*, 17(2):105-11.

Tuffour, I. (2017). A critical overview of interpretative phenomenological analysis: A contemporary qualitative research approach. *Journal of Healthcare Communications*, 2(4). 52-56.

UNWOMEN. (2020). Gender equality: women's rights in review. 25 years after Beijing.

Volkan, V.D. ve Zintl, E. (2010). Gidenin Ardından. (I. Vahip ve M. Kocadere, Çev.). İstanbul: Oa Yayınları.

Wayland, S., Maple, M., McKay, K., & Glassock, G. (2016). Holding on to hope: A review of the literature exploring missing persons, hope and ambiguous loss. *Death Studies*, 40(1), 54-60.

Wender, E., Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health, Siegel, B. S., Dobbins, M. I., Garner, A. S., McGuinn, L. J., ... & Yogman, M. W. (2012). Supporting the family after the death of a child. *Pediatrics*, 130(6), 1164-1169.

World Health Organization (2018). ICD-11 Beta Draft. 6B42 Prolonged Grief Disorder. International statistical classification of diseases and related health problems: fifth eleventh revision. World Health Organisation.

Worden, W. (2001) Grief counselling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner. *New York: BrunnerRoutledge*.

Worden, J. W. (2018). Grief counseling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner. *Springer Publishing Company*.

World Economic Forum. (2022). *Global Gender Gap Report 2022: Insight Report*. Geneva, July 2022.

Wortmann, J. H. ve Park, C. L. (2008). Religion and spirituality in adjustment following bereavement: An integrative review. *Death Studies*, 32(8), 703-736.

Yasien-Esmael, H., Eshel, Y. ve Rubin, S. S. (2018). Bereavement of Israeli Arab Muslim widows: Determinants of adjustment and supporting attributes. *Death studies*, 42(1), 52-62.

Yeniada Kırseven, M. (2022). Kayıp sonrası farklı seyirler: uzamış yas, depresyon ve travma sonrası stres belirti kümelerinde risk faktörlerinin saptanması, *(Yayınlanmamış doktora tezi)*. Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Yörük, S., Türkmen, H., Yalnız, H., & Nebioğlu, M. (2016). Gebelikte yas, kayıp ve ebelik. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6(3), 207-212.

Young, I. T., Iglewicz, A., Glorioso, D., Lanouette, N., Seay, K., Ilapakurti, M., &

Zisook, S. (2022). Suicide bereavement and complicated grief. *Dialogues in clinical neuroscience*.

Zhang, B., El-Jawahri, A., Prigerson, H. G. (2006). Update on bereavement research: Evidence based guidelines for diagnosis and treatment of complicated bereavement. *J Palliative Med*, 9(5), 1188-203.



## EKLER

### EK A: Demografik Bilgi Formu

- Doğum Tarihi:.....(YIL)
- Son aldığınız diploma:

Okur/yazar [ ] İlkokul [ ] Ortaokul [ ] Lise [ ] Üniversite [ ] Lisansüstü [ ]

- Mesleğiniz:.....
- Aylık toplam geliriniz:

Çok Düşük [ ] Düşük [ ] Orta [ ] Yüksek [ ] Çok Yüksek [ ]

- Yaşamınızın büyük bölümünü geçirdiğiniz yeri işaretleyiniz.

Büyükşehir [ ] İl [ ] İlçe [ ] Kasaba [ ] Köy [ ]

- Şu an yaşadığınız yer:

Tek başıma [ ] Arkadaşlarımla [ ] Romantik partnerimle (Eş/Sevgili) [ ] Ailemin yanında (Kök aile) [ ] Akraba yanında [ ] Diğer [ ]

- Medeni durumunuz:

Bekar [ ] Evli [ ] Boşanmış [ ] Hiç evlenmemiş [ ] Eşini kaybetmiş [ ]

- Ne kadar süredir evlisiniz?.....
- Anne ve babanız:

Halen evliler/birlikte yaşıyorlar Evet [ ] Hayır [ ] Boşandılar/ayrılar [ ]Evet [ ] Hayır [ ]

Her ikisi de hayatta Evet [ ] Hayır [ ] Diğer [ ]

- Ailede başka kimler var? (18 yaş altını ayrıarak)
- Fiziksel tedavi geçmişi var mı?
- Psikolojik tedavi geçmişi var mı?

## EK B: Mülakat Soruları

- Kızınız ile ilişkinizi nasıl değerlendirirdiniz?
- Kızınızın ölümü ve ölüm biçimi ile ilgili neler anlatabilirsiniz?
- Kayıplar, bireyleri farklı şekillerde etkiler. Kişisel olarak üzerinizdeki etkisini nasıl tanımlarsınız?
- Ölümden sonra neler yaptınız? Sonraki süreç nasıldı? (Cenaze, adli süreçler vs...)
- Bu süreç sizi duygusal olarak nasıl etkiledi?
- Şu anda nasılsınız? Şu anda kendinizi nasıl hissediyorsunuz?
- Çevrenizdeki insanlar kaybınıza nasıl tepki verdi? Onlarla ölüm hakkında konuşmak nasıldı? Kaybınızdan dolayı toplumun size karşı tutumu hakkında ne düşünüyorsunuz?
- Kızınızı kaybettikten sonraki dönemde size en çok ne yardımcı oldu? Size neler iyi geldi?
- Kaybınızdan bu yana aileniz veya arkadaşlarınız arasındaki ilişki değişti mi? Değiştiyse nasıl değişti? Bu kişiler sizin başa çıkmanızda rol oynadı mı?
- Herhangi birinin size iyi gelen bir şey yaptığı önemli anlar oldu mu?
- Kaybınızın ardından sonraki süreçte hangi olayların size iyi geldiğini düşünüyorsunuz? Bu süreçte hangi olaylar size iyi gelmedi?
- Kayıptan sonraki dönemde birçok kişi, bir anlam aradığını veya ölümü anlamlandırıldığını bildiriyor. Bulduğunuz anlamlar var mı, eğer varsa, açıklar mısınız?
- Kaybınızdan bu yana yaşamdaki olaylarla başa çıkmanızda herhangi bir değişiklik oldu mu? Eğer olduysa bu nedir?

- KIZINIZI kaybettikten sonraki süreciniz hakkında bilmem gereken başka bir şey var mı?



EK C: TOBB Ekonomi Ve Teknoloji Üniversitesi İnsan Araştırmaları İçin  
Aydınlatılmış Onam Formu

***(Araştırmacının Açıklaması)***

“şüpheli Kadın Ölümlerinde Annelerin Kayıp ve Başa ıkma Deneyimleri” başlıklı bir araştırma yapmaktayız. Sizin de bu araştırmaya katılmanızı öneriyoruz. Ancak hemen söyleyelim ki bu araştırmaya katılıp katılmamakta serbestsiniz. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Kararınızdan önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Bu bilgileri okuyup anladıktan sonra araştırmaya katılmak isterseniz formu imzalayınız.

Bu araştırma TOBB ETÜ Fen Edebiyat Fakültesi Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Klinik Psikoloji Programı öğrencisi Psk. İrem Tuğçe Moray tarafından, Doç. Dr. Gözde İkizer danışmanlığında gerçekleştirilecektir. Bu araştırmayı yapmak istememizin amacı, şüpheli kadın ölümlerinde annelerin kayıp sonrası sürecindeki deneyimlerini ve başa çıkma süreçlerini derinlemesine anlamaktır. Bu çalışmanın örneklemini kızlarını şüpheli bir şekilde kaybetmiş anneler oluşturmaktadır. Bu çalışmaya katılımınız araştırmanın başarısı için önemlidir.

Eğer araştırmaya katılmayı kabul ederseniz, araştırma kapsamında yarı yapılandırılmış bir görüşme gerçekleştirilecektir. 1-1.5 saat sürecek görüşmede yer alan aşamalar strese ve kişisel rahatsızlığa sebep olabilir. Talep halinde TOBB ETÜ Psikoloji Bölümü öğretim üyeleri tarafından TOBB ETÜ Psikolojik Uygulama ve Araştırma Merkezinde (PUAM) ücretsiz olarak psikolojik destek verilecektir.

Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığımız için size ek bir ödeme de yapılmayacaktır.

Bu çalışmaya katılmayı reddedebilirsiniz. Bu araştırmaya katılmak tamamen isteğe bağlıdır. Çalışmanın herhangi bir aşamasında onayınızı çekme hakkına da sahipsiniz.



***(Katılımcının Beyanı)***

Psk. İrem Tuğçe Moray tarafından TOBB ETÜ Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı kapsamında bir araştırma yapılacağı belirtilerek bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Bu bilgilerden sonra böyle bir araştırmaya “katılımcı” olarak davet edildim.

Eğer bu araştırmaya katılırsam araştırmacı ile aramda kalması gereken bana ait bilgilerin gizliliğine bu araştırma sırasında da büyük özen ve saygı ile yaklaşılabileceği, araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi.

Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim. Araştırmanın yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeden çekilebilirim. Ancak araştırmacıları zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimi önceden bildirmemim uygun olacağına bilincindeyim.

Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir maddi sorumluluk altına girmiyorum. Bana da bir ödeme yapılmayacaktır.

Araştırma uygulamasından kaynaklanan nedenlerle herhangi bir sorunun ortaya çıkması halinde, sorunun çözülmesi ile ilgili gerekli müdahalenin yapılacağı konusunda bana güvence verildi. Araştırma ile ilgili bir sorum olduğunda, Psk. İrem Tuğçe Moray’a ... e-posta adresinden ve Doç. Dr. Öğr. Üyesi Gözde İkizer’e ... no’lu telefon numarasından ulaşabileceğimi biliyorum.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda adı geçen bu araştırma projesinde “katılımcı” olarak yer alma kararımı aldım. Bu konuda yapılan daveti büyük bir memnuniyet ve gönüllülük içerisinde kabul ediyorum.

Karşılıklı imzalanan bu form kağıdının bir kopyası bana verilecektir.

**Katılımcı (Ad, soyad, adres, telefon ve imza)**

**Araştırmacı (Ad, soyad, adres, telefon ve imza)**



EK D: ETİK İZİN ONAYI

Evrak Tarih ve Sayısı: 26.08.2022-E.28684



T.C.

TOBB EKONOMİ VE TEKNOLOJİ ÜNİVERSİTESİ  
İnsan Araştırmaları Değerlendirme Kurulu

Sayı : E-27393295-100-28684

26.08.2022

**Konu : 2022-40 numaralı başvuru**

Sayın Dr. Öğr. Üyesi GÖZDE İKİZER

İnsan Araştırmaları Değerlendirme Kurulu'na etik yönden değerlendirilmek üzere sunmuş olduğunuz 2022-40 kayıt numaralı "Şüpheli Kadın Ölümlerinde Annelerin Kayıp ve Başa Çıkma Deneyimleri" başlığını taşıyan projeniz etik yönden uygun görülerek onaylanmasına karar verilmiştir.

Bilgilerinizi rica ederiz.

Prof. Dr. Tayyibe Nur ÇAĞLAR  
Kurul Başkanı

**Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.**

Belge Doğrulama Kodu :BSCEVC3B5

Belge Doğrulama Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/tobb-universitesi-ebys>