



## Bir Anadolu Şehrinde Yas Sürecinin Karmaşık ya da Kültürel Yas Olup Olmadığının Değerlendirilmesi: Olgu Serisi

E. Erdal Erşan

Sivas Numune Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Sivas

### Özet

**Amaç:** Bu çalışmada tipik bir Orta Anadolu şehri olan Sivas'ın İmranlı ilçesinde; kadınlarda yıllardır yaşanan, yaşam ve giyim tarzına yansıyan yas olgusunu araştırmayı hedefledik. Yakınlarının ölümünden yıllar geçmesine rağmen siyah renkli giysiler giyerek kaybedilen kişiye saygı, toplumsal değerlerin ön planda olduğu ve geleneksel geçiş gösteren bu durumun komplike yas sürecimi yoksa kültürel bir durum mu olduğunu araştırmayı hedefledik.

**Yöntem ve Gereçler:** Bu olgu serisine dahil olan kişiler Sivas'a bağlı ve doğusunda yer alan bir ilçe olan İmranlı'nın merkez ve köylerinden çalışmaya alındı. Çalışmaya görüşmeyi kabul eden ve yakınlarının ölümünden sonra sürekli siyah renkli giysiler giyen dokuz kadın alındı. Yapılan araştırmalar sonucu o bölgede bu duruma uyan 12 kadın tespit edildi ve bunlardan 9'u görüşmeyi kabul etti. Yüzyüze görüşmeler yapılarak kendilerini tanıtıcı bilgi formu dolduruldu ve komplike yas ölçeği uygulandı.

**Bulgular:** Çalışmaya dahil olan grubun komplike yas ölçeği puanı 16 ile 45 arasında değişmekteydi. Sadece 2 olgu kesme puanı olarak belirlenen 25 puanın altında idi. Olgularda herhangi bir psikiyatrik bozukluk saptanmadı. Günlük yaşantılarının her anında kullandıkları giysileri siyah renkteydi.

**Sonuç:** Bu bölgede yakınına kaybedenlerin, yıllar geçmesine rağmen ölene saygı, toplumsal bakış ve geleneklerinde olması nedeniyle her türlü ortamda sürekli bir biçimde, baştan ayağa kadar siyah giyinmelerini komplike yasa açıklayamayız. Çalışmamız yas sürecinde bireysel faktörlerin yanı sıra kültürel faktörlerin de etkin olduğunu göstermiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Kültür; Komplike Yas; Sivas.

### Assessment of Mourning Process in an Anatolian City whether it is a Complicated or Cultural Grief: Case Series

### Abstract

**Aim:** We aimed to analyze a case of grief ongoing for many years in women, and detected from their life and clothing style in İmranlı District of Sivas. We tried to evaluate this case whether it is a complicated grief process or cultural situation which shows the fact that the social values are stressed and shows respect to the close person who died by wearing black colored cloths although the death occurred many years ago.

**Material and Methods:** Those persons analyzed within the scope of that case participated in the study from city center and villages of İmranlı. Nine women always wearing black colored cloths following the death of a relative participated in the study. As a result of analyses, such 12 women were detected in this region and 9 of them accepted the study negotiation. Face to face negotiations were done self introductory information forms were filled and complicated grief scale was applied.

**Results:** Complicated grief scale score of the group participating in the study was detected to be between 16 and 45. In only 2 cases, cut off value was detected fewer than 25. No psychiatric disorder was detected in these people. They wear black colored cloths in their daily lives.

**Conclusion:** We cannot explain the fact that the persons residing in this region wear black colored cloths in their daily lives with complicated grief as respect to the person died many years ago, or as social perspective. Our study has showed that in addition to individual factors, cultural factors are effective in grief process, as well.

**Key Words:** Culture; Complicated Grief; Sivas.

## GİRİŞ

Kişinin yakınlarının ölümünden sonra ortaya çıkacak olan yas, normal ve doğal bir tepkidir. Bu tepki, geride kalanın enerjisini, kayıp dışı yaşama aktardığında tamamlanır (1,2). Normal yas sürecinde sevilen bir kişinin ölümüyle birlikte kişinin geçtiği yaşantılar değişik kaynaklarda değişik başlıklar altında toplanmakla birlikte evrensel olarak belli başlı dört evreden söz edilir. İnkâr dönemi, kaybın hemen arkasından yaşanan evredir. Yastaki kişinin bu uyuşukluk evresi, çoğunlukla, birkaç dakika ile birkaç gün arasında sürer. Arama ve isyan dönemi, kişi neyi kaybettiğinin farkına varmaya

başlamıştır. Bu evre günler, aylar sürebilir. Yoğun suçluluk ve suçlama duyguları, abartılı bir öfke ve isyan hali görülebilir. Çökkünlük ve onarma çabaları dönemi, kişi kaybı ile yüzleşmiş ve bununla uğraşmaya başlamıştır. Kişi, bu kayıpla nasıl başa çıkacağını ve yaşamını nasıl devam ettirebileceğini araştırmaya ve yıkıntılarını onarmaya çalışır. Yeniden bütünleşme ve yapılandırma dönemi, oldukça yavaş gelişir ve zaman alır. Yastaki kişi artık kaybı ile birlikte yaşamaya, yaşamını yeniden organize etmeye başlamış ve bu duruma uyum yapmıştır. Kişi geçmişte bıraktığı işleri tamamlamaya başlar ve kaybedilenin yerini tutabilecek arayış ve yeni kararlar bu dönemde sıktır (1,3,4). Sağlıklı olarak tamamlanmış bir yas sürecinin süresi bir çok değişkene bağlıdır ve bazen

yasın tamamlanması yıllarca sürebilir. Komplike yas, patolojik yas, anormal yas, atipik yas, uzamış yas ve çözülmemiş yas terimleriyle de adlandırılır. Yas süreci, birey enerjisini kayıp dışındaki yaşama yeterli olarak aktardığında tamamlanır. Bu yas sürecinin işlevselliğine işaret eder. Ancak süreç işlevselliğini kaybederse ya da beklenilenin dışında gelişirse patolojik yastan bahsedilir (1).

Horowitz ve arkadaşları, patolojik yastan, bir tür strese yanıt sendromu olduğunu ileri sürmüştür. Bundan dolayı patolojik yas için travmatik yas teriminin kullanılmasını önermişlerdir (5).

Komplike yas Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayısal El kitabında (DSM-IV) Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) ölçütü içinde değerlendirilmektedir (6). Maccallum ve Bryant komplike yasta bilişsel işlevlerin de bozulduğunu göstermişlerdir (7).

Komplike yastan posttravmatik stres bozukluğunun dışında olduğu ve farklı bir sınıflama içerisine almak içinde çalışmalar yapılmıştır (8). Yine majör depresyonla sınırlarının çizilmesi gerektiği de vurgulanmıştır (9). Aynı şekilde komplike yas için DSM V içerisinde ayrı bir sınıflandırma yapılmasının gerekliliği de bildirilmiştir (10).

Kültürel psikiyatrinin temel önerisi, içinde yaşadığımız kültürün ruhsal rahatsızlıkların oluşumunda, biçimlenmesinde ve dışavurumunda etkili olduğudur. Yeme içme alışkanlıklarımızdan çocuk yetiştirme pratiklerimize, duygularımızı ifade ediş ya da gizleyiş tarzımızdan yaşlılık ya da gençliği algılayış biçimimize kadar hayatımızın her cephesine nüfuz eden kültür, "insan ruhu" için bir değişken olarak değerlendirilmelidir (11). Kirmayer farklı kültürlerin bireyleri arasında iyileşmenin sembolik yönlerini araştırmış, sosyal durum, çevre, toplum, aile ve biyolojik faktörlerin iyileşme sürecini etkilediğini bildirmiştir (12).

Yas sürecinde bireysel faktörler kadar kültürel faktörler de önemlidir. Bizim toplumumuzda ölümün arkasından birtakım dini ve kültürel ritüellerle kayıp yaşantısı yakınlar arasında paylaşılır. Diğer kültürlerde de buna benzer onarıcı ve destekleyici tutum ve inançlar yaşanmaktadır (1).

Literatürde kültürler ve yas arasındaki ilişkiyi inceleyen birçok çalışma vardır (13-15). Özellikle komplike yas; Amerika Birleşik Devletleri (16), Almanya (17), İran (18), Bosna (19), Kosova (20), Pakistan (21) ve Çin (22) gibi birçok kültürde incelenmiştir. Aborjinler'de intihar ve travmatik ölümlerden sonra komplike yas oldukça yoğun bir şekilde, kültürel özellikleriyle görülmektedir (14).

Bu çalışmada tipik bir orta Anadolu şehri olan Sivas'ın İmranlı ilçesinde, kadınlarda yıllardır yaşanan, yaşam ve giyim tarzına yansıyan yas olgusunu araştırdık. Yakın kaybından yıllar geçmesine rağmen siyah renkli giysiler giyerek kaybedilen kişiye saygı, toplumsal değerlerin ön planda olduğu ve geleneksel geçiş gösteren bu durumun komplike yas olarak yoksa kültürel yas olarak mı değerlendirilmesi gerektiğini araştırdık.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu olgu serisini; Sivas'a bağlı ve doğusunda yer alan, yaklaşık 100 km uzaklıkta, 7500 nüfuslu küçük bir ilçe olan İmranlı'nın merkez ve köylerinde yaptık. Çalışmaya görüşmeyi kabul eden ve yakınının kaybından sonra sürekli siyah renkli giysiler giyen kadınlar alındı (Resim 1a, 1b). Yapılan sorgulamalar sonucu o bölgede bu duruma uyan 12 kadın tespit edildi ve bunlardan dokuzu görüşmeyi kabul etti ve yüz yüze görüşme yapıp formlar dolduruldu. Görüşme yapılanlarda başka yakın kayıpları da yaşanmış ama kendileri için bu giyime neden olan kayıplar değerlendirilmiştir.

Çalışmamızda olgulara kendilerini tanıttığı bilgi formu ve komplike yas ölçeği uygulanmıştır. Bilgi formunda olguların gelir düzeyleri açısından, aylık geliri 1000 TL'ye kadar olanlar düşük gelir düzeyli, 1000-3000 TL arasında geliri olanlar orta gelir düzeyli ve 3000 TL'nin üzerinde geliri olanlar yüksek gelir düzeyli olarak değerlendirilmiştir.

Çalışmaya katılanların her birinden bilgilendirilmiş olur formu alınmıştır. Çalışmamız için yerel etik kurul onayı alınmıştır.

Komplike Yas Ölçeği (ICG): Prigerson ve arkadaşları (1995) tarafından geliştirilen bu ölçekte toplam 19 soru 5 Likert şeklinde olgulara uygulanmıştır. Hiç=0, nadiren=1, bazen=2, sık=3 ve her zaman=4 puan şeklindedir. Toplam puan 76'dır. 25 puanın üstü kişinin zihinsel ve fiziksel sağlık işleyişi açısından bedensel acı içinde ve sosyal olarak daha bozuk olduğunu yani komplike yas riski taşıdığını göstermektedir (23).



Resim 1a. Sivas İmranlı'da yıllar önce yakınlarını kaybeden kadınların giyim tarzları



**Resim 1b.** Sivas İmranlı'da yıllar önce yakınlarını kaybeden kadınların giyim tarzları

## BULGULAR

Olguların demografik özellikleri Tablo 1'de gösterilmiştir. Olguların komplike yas ölçeği puanları ve karşılanan ölçütler de Tablo 2'de gösterilmiştir.

**Tablo 1.** Olguların demografik özellikleri

Olgular	Yaş	Çocuk Sayısı	Gelir Düzeyi	Eğitim	Psikiyatrik Hastalık Öyküsü	Ailede Psikiyatrik Hastalık Öyküsü	Kaybedilen Kişi/yıl/hastalık
Olgu 1	65	8	Orta	Okuryazar Değil	Yok	Yok	Anne ve baba/20 yıl önce/kalp krizi Erkek kardeş/3 yıl önce/kalp krizi
Olgu 2	51	3	Orta	Ortaokul Mezunu	Yok	Yok	Eşi/10 yıl önce/kalp krizi
Olgu 3	63	6	Düşük	İlkokul Mezunu	25 yıl önce postpartum depresyon	Yok	Kardeş/2004 yılı/kalp krizi
Olgu 4	58	2	Düşük	Okuryazar Değil	Yok	Yok	Oğlu (36 yaş)/2007 yılı/trafik kazası
Olgu 5	69	5	Orta	Okuryazar Değil	6-7 yıl önce depresyon	Yok	Eşi (62 yaş)/2006 yılı/beyin felci
Olgu 6	72	5	Yüksek	Okuryazar Değil	2000 yılında konversiyonbozukluğu	Yok	Eşi (61 yaş)/12 yıl önce/kalp krizi
Olgu 7	66	3	Orta	Okuryazar Değil	Yok	Yok	Oğlu (18 yaş) / 31 yıl önce/trafik kazası Eşi (70 yaş)/2003 yılı/diabet
Olgu 8	77	4	Yüksek	Okuryazar Değil	Yok	Yok	Erkek kardeşi / 43 yıl önce/iş kazası
Olgu 9	80	5	Orta	Okuryazar Değil	Yok	Yok	Oğlu (35 yaş)/1990 yılı/kanser

Görüşme yapılan kişilerin günlük yaşantılarının her anında kullandıkları giysileri (ayakkabı, çorap, pantolon, etek, gömlek, hırka, eşarp vb.) siyah renkteydi (Resim 1a,1b).

Neden olarak da, kaybettikleri bir yakınları olduğunu, ona olan saygılarından dolayı ve geleneklerinde olduğu için böyle giyindiklerini, hala yaşlarını çektiklerini hatta bu şekilde giyinmediği takdirde toplum tarafından ayıplanacaklarını ve hor görüleceklerini söylediler. Ne zamana kadar bu şekilde giyineceksiniz sorusuna hepsi ölene kadar diye cevap verdiler.

Görüşme yapılanlara uygulanan demografik bilgi formuna göre (Tablo 1); en düşük yaş 51, en yüksek yaş 80, en az çocuk sayısı 2, en fazla çocuk sayısı 8,2'sinin gelir düzeyi düşük 5'inin gelir düzeyi orta ve 2'sinin gelir düzeyi yüksekti.

Eğitim düzeyi biri ortaokul mezunu, biri ilkökul mezunu ve yedisi de okuryazar değildi. Çalışmaya katılan altı kişinin tıbbi öyküsünde herhangi bir psikiyatrik hastalık yoktu. İki kadın oğlunu, üç kişi erkek kardeşini ve dört kişi de eşini kaybetmişti.

Uygulanan komplike yas ölçeği değerlendirmesinde (Tablo 2); ICG puanı 16 ile 45 arasında değişmekteydi. Sadece iki olgu kesme puanı olarak belirlenen 25 puanın altında idi. Bu iki olguda erkek kardeşler kaybedilmişti. Yakınlarının ölümünden bu yana geçen süre 3 ile 43 yıl arasındaydı.

Tablo 2. Olguların Komplike yas ölçeği puanları ve karşılanan ölçütler

Olgular	ICG Puanı	Karşılanan ölçütler	
		Sık	Her zaman
Olgu 1	35	Onun öldüğünü kabul edememesi	Onu özlediğini hissetmesi
Olgu 2	38	Onun ölümünden dolayı çok acı çekmesi	
Olgu 3	16	Onu anımsatan şeyler yada durumlar karşısında kendisini yorgun hissetmesi, olanlar hakkında kendini şaşkın ve afallamış hissetmesi, insanlara güveninin çok zorlaşması, onunla ilgili, onu anımsatan anılardan kendine göre bulunduğu yollarla kaçması, onsuz hayatın boş olduğunu düşünmesi, o öldüğü halde kendisinin yaşıyor olmasını haksız olarak görmesi, onun ölümünden dolayı çok acı çekmesi	Onu özlediğini hissetmesi, zamanın çoğunda kendini yalnız hissetmesi
Olgu 4	45	Onun bedeninde hissettiği ağrıları yada belirtileri vücudunun aynı bölgelerinde hissetmesi, Zamanın çoğunda kendini yalnız hissetmesi	
Olgu 5	29	Onunla ilgili anıların kendisini alt-üst etmesi, ölümüne duyduğu öfkeyi durduramaması, insanlara güveninin çok zorlaşması, insanlara olan ilgisini kaybetmesi, daha önce kendisi için önemli kişilere bile mesafeli davranması, o öldüğü halde kendisinin yaşıyor olmasını haksız olarak görmesi, zamanın çoğunda kendini yalnız hissetmesi	Onu o kadar düşünüyor ki, her zaman kolaylıkla yapabildiği şeyleri yapmasının zor gelmesi, öldüğünü kabul edememesi, özlediğini hissetmesi olanlara inanamaması, onun ölümünden dolayı çok acı çekmesi
Olgu 6	45	Özlediğini hissetmesi, onun ölümünden dolayı çok acı çekmesi	Zamanın çoğunda kendini yalnız hissetmesi
Olgu 7	45	Özlediğini hissetmesi, onun ölümünden dolayı çok acı çekmesi, zamanın çoğunda kendini yalnız hissetmesi	Özlediğini hissetmesi, olanlar hakkında kendini şaşkın ve afallamış hissetmesi, onsuz hayatın boş olduğunu düşünmesi, onun ölümünden dolayı çok acı çekmesi, zamanın çoğunda kendini yalnız hissetmesi
Olgu 8	34	Öldüğünü kabul edememesi, onunla ilgili, onu anımsatan anılardan kendine göre bulunduğu yollarla kaçması	Öldüğünü kabul edememesi, o öldüğü halde kendisinin yaşıyor olmasını haksız olarak görmesi
Olgu 9	30	Öldüğünü kabul edememesi, onunla ilgili, onu anımsatan anılardan kendine göre bulunduğu yollarla kaçması	Onun ölümünden dolayı çok acı çekmesi

## TARTIŞMA

Yas sürecinde bireysel faktörler kadar kültürel faktörlerinde önemli olduğu bilinen bir gerçektir. Bizim toplumumuzda ölümün arkasından birtakım dini ve kültürel ritüellerle yas süreci yaşanmaktadır.

Kaybın olduğu günden başlayarak yedinci, kırkıncı ve elliikinci günlerde paylaşarak yaşanan ritüeller süreç için kolaylaştırıcı faktörlerdir. Ortalama altı ay ile bir yıl yaşlı kişinin desteklenmesi sorunlarının paylaşılması söz konusudur. Ama bir taraftan da yıl dönümleri gibi kaybı hatırlatan faktörler de bireyi bir kez daha zorlar (1). Çalışma yaptığımız bölgede 40 yılı aşan bir sürede bu tarz davranışların olduğu da bilinmektedir.

Yine ülkemizde Muharrem ayında yaşanan ve Caferilerin kendilerine zincir vurarak acı çektikleri Kerbela yasını da kültürel anlamda değerlendirmek doğru olacaktır. Bu kişiler kendilerine zarar vererek o dönemde atalarının yaşadıkları acıyı kendi vücutlarında hissediler.

Dünyanın her bir tarafında yas süresince kültürel yaşayışlar olmaktadır. Lakota örneğinde yas sürecinde sevilen biri kaybedildiğinde duygusal acılarını simgelemek için saçlarını keserler. Ölümünden sonra bir yıl

süre boyunca yası etkinleştirmek için ruh tutma (spirit-keeping) törenleri de yapılmaktadır. Ayrıca yine bu toplumda yası gidermek için ruh salıverme ve gözyaşı silme törenleri de yapılmaktadır (24).

Olgularımıza baktığımızda hepsinde kaybedilen kişiye olan saygı, toplumsal değerler ve geleneksel yapı bu tarz giyinmenin ana nedeni idi. Ayrıca bu tarz giyinimin yanı sıra uyguladığımız komplike yas ölçeğine göre; 9 olgunun 7'sinin ICG puanlaması açısından komplike yası karşılaması dikkat çekici bir durumdur. Bu 7 olgunun zihinsel ve fiziksel sağlık işleyişi açısından bedensel acı içinde ve sosyal olarak daha bozuk olduklarını yani komplike yas riski taşıdıklarını söyleyebiliriz. ICG puanlaması sonucu komplike yası karşılamayan iki olgu da diğerleriyle aynı düşüncelere ve giyim tarzına sahiptiler. Kültürel değerlerin önemli olduğunu vurgulamak açısından önemli bir sonuçtur.

Yapılan görüşmeler sonucu olguların tamamında başta depresyon olmak üzere psikiyatrik bir hastalık bulgusuna rastlanılmadı. Değişik araştırmacılar normal yas sürecinden sonra depresyon belirtilerinin ortadan kaybolması için bir ya da iki yıl gibi süreler önermişlerdir. Kadın dullar ile yapılan bir çalışmada kayıptan 13 ay sonra pek azının geçmiş mutlulukla anmakta veya geleceğe umutla bakmakta olduğu saptanmıştır. Çoğu

dul kendini hala üzgün, depresyonlu, sıklıkla kocasını düşünür ve büyük zamanını yas tutmakla geçirir şekilde tanımlamıştır (4).

Olgu sayımızın az olmasından dolayı istatistiksel analiz yapılamamıştır. Bu durum çalışmamızın kısıtlılığı olarak değerlendirilmelidir.

Sonuç olarak; bu bölgede yakınına kaybedenlerin, yıllar geçmesine rağmen ölene saygı, toplumsal bakış ve geleneklerinde olması nedeniyle her türlü ortamda sürekli bir biçimde, baştan ayağa kadar siyah giyinmelerini tek başına komplike yaşla açıklayamayız. Kültürel özelliklerin etkisi olduğunu söylememiz doğru olacaktır.

Bu çalışma yas sürecinde bireysel faktörlerin yanı sıra toplumsal-kültürel faktörlerin de etkin olduğunu göstermek açısından önemlidir.

### KAYNAKLAR

1. Çelik S, Sayıl I. Patolojik yas kavramı, travmatik yas. *Kriz Derg* 2003;11:29-34.
2. Yılmaz A, Çeri Ö, Tatlıdil E, Koçak OM, Soykan A. Genel tıbbi duruma ikincil cinsel kimlik bozukluğu ile başvuran yas olgusu. *Türk Psikiyatri Derg* 2009;20:188-96.
3. Rozenzweig A, Prigerson H, Miller MD, Reynolds CF. Bereavement and late-life depression: grief and its complications in the elderly. *Ann Rev Med* 1997;48:421-8.
4. Yazgan Ç. Yaşlılıkta yas. *Anadolu Psikiyatr Derg* 2006;7:179-84.
5. Horowitz MJ, Siegel B, Holen A, Bonanno GA, Milbrath Constance, Stinson CH. Diagnostic criteria for complicated grief disorder. *Am J Psychiatry* 1997;154:904-10.
6. Sezgin U, Yüksel Ş, Topçu Z, Dişciçil AG. Ne zaman travmatik yas tanısı konur? Ne zaman tedavi başlar? *Klin Psikiyatr Derg* 2004;7:167-75.
7. Maccallum F, Bryant RA. Attentional bias in complicated grief. *J Affect Disord* 2010;125:316-22.
8. Lichtenthal WG, Cruessa DG, Prigerson HG. A case for establishing complicated grief as a distinct mental disorder in DSM-V. *Clin Psychol Rev* 2004;24:637-62.
9. Pies R. Bereavement, complicated grief, and the rationale for diagnosis in psychiatry. *Dialogues Clin Neurosci* 2012;14:111-3.
10. Shear MK, Simon N, Wall M, Zisook S, Neimeyer R, Duan N et al. Complicated grief and related bereavement issues for DSM-5. *Depress Anxiety* 2011;28:103-17.
11. Sayar K. Kültür ve Ruh Sağlığı: Küreselleşme Koşullarında Kültürel Psikiyatri. Sayar K, editör. 2. Baskı, İstanbul: Metis Yayınları; 2012. s. 7-9.
12. Kirmayer LJ. The cultural diversity of healing: meaning, metaphor and mechanism. *Br Med Bull* 2004;69:33-48.
13. Roberts LR, Montgomery S, Lee JW, Anderson BA. Social and cultural factors associated with perinatal grief in chhattisgarh, India. *J Community Health* 2012;37:572-82.
14. Spiwak R, Sareen J, Elias B, Martens P, Munro G, Bolton J. Complicated grief in Aboriginal populations, *Dialogues Clin Neurosci* 2012;14:204-9.
15. Burton CL, Yan OH, Pat-Horenczyk R, Chan IS, Ho S, Bonanno GA. Flexibility and complicated grief: a comparison of American and Chinese samples. *Depress Anxiety* 2012;29:16-22.
16. Cruz M, Scott J, Houck P, Reynolds CF, Frank E, Shear MK. Clinical presentation and treatment outcome of African Americans with complicated grief. *Psychiatr Serv* 2007;58:700-2.
17. Langner R, Maercker A. Complicated grief as a stress response disorder: evaluating diagnostic criteria in a German sample. *J Psychosom Res* 2005;58:235-42.
18. Ghaffari-Nejad A, Ahmadi-Mousavi M, Gandomkar M, Reihani-Kermani H. The prevalence of complicated grief among bam earthquake survivors in Iran. *Arch Iran Med* 1997;10:525-8.
19. Momartin S, Silove D, Manicavasagar V, Steel Z. Complicated grief in Bosnian refugees: associations with posttraumatic stress disorder and depression. *Compr Psychiatry* 2004;45:475-82.
20. Morina N, Rudari V, Bleichhardt G, Prigerson HG. Prolonged grief disorder, depression, and posttraumatic stress disorder among bereaved Kosovar civilian war survivors: a preliminary investigation. *Int J Soc Psychiatry* 2010;56:288-97.
21. Prigerson H, Ahmed I, Silverman GK, Saxena AK, Maciejewski PK, Jacobs SC et al. Rates and risks of complicated grief among psychiatric clinic patients in Karachi, Pakistan. *Death Stud* 2002;26:781-92.
22. Bonanno GA, Papa A, Lalande K, Zhang N, Noll JG. Grief processing and deliberate grief avoidance: a prospective comparison of bereaved spouses and parents in the united states and the people's republic of china. *J Consult Clin Psychol* 2005;73:86-98.
23. Prigerson HG, Maciejewski PK, Reynolds CF, Bierhals AJ, Newsom JT, Fasiczka A et al. Inventory of complicated grief: a scale to measure maladaptive symptoms of loss. *Psychiatry Res* 1995;59:65-79.
24. Brave Heart MYH. Healing the historical trauma and historical unresolved grief response among the lakota through a psychoeducational group intervention. *Smith College Studies in Social Work* 1998;68:287-305.

Received/Başvuru: 26.02.2013, Accepted/Kabul: 29.03.2013

### Correspondence/İletişim

E. Erdal ERŞAN  
Numune Hastanesi, Psikiyatri, Kliniği, SİVAS  
E-mail: eerdalersan@hotmail.com

### For citing/Atıf için

Ersan EE. Assessment of mourning process in an anatolian city whether it is a complicated or cultural grief: case series. *J Turgut Ozal Med Cent* 2013;20:300-4. DOI: 10.7247/jtomc.2013.524