

Kayıp ve Yas Süreci

Grief and Bereavement

PERİHAN GÜNER KÜÇÜKKAYA*

ÖZET

Yaşamın herhangi bir dönemindeki kayıplar, bireyleri farklı şekillerde etkileyebilmektedir. Ancak, ölüm bireyleri en fazla etkileyen ve en fazla acı veren kayıp yaşantısıdır. Her ayrılık ve kaybın ardından bir yas süreci yaşanır. Yas süreci ve gösterilen tepkiler bireyseldir ve herkes için farklı bir deneyimdir. Bu nedenle herkes farklı tepkiler vermekle birlikte, yas sürecinde bir dizi ortak fiziksel, bilişsel, duygusal ve davranışsal tepkiler görülmektedir. Yas uzun bir süreçtir ve kesin bir bitiş süresi vermek zordur. Ancak, yas sürecinin tamamlandığını gösteren bazı işaretler vardır. Çoğu bireyler yaşadıkları yas ile, aile ve arkadaşlarından aldıkları destekle kendi kendilerine baş edebilmektedirler. Bazı bireyler ise, bunu başaramamakta ve profesyonel yardım gerektiren bir durum olan komplikasyonlu yas ortaya çıkmaktadır. Bu makalede, normal yas sürecinin ve komplikasyonlu yasin ne olduğu ve neler yapılması gerektiği tartışıldı.

Anahtar sözcükler: Kayıp; yas; komplikasyonlu yas.

“Ölüm bizi korkutamaz.
Çünkü yaşadığımız sürece ölüm yoktur.
Ölüm geldiğinde ise, artık biz yokuz.”
Epikurus

Kayıp yaşam döngüsünün her evresinde yaşanır. Her gelişimsel evrede ulaşılan kazançlarla birlikte belli kayıplar da yaşanır. Örneğin, bir çocuk yürümeye başladığı zaman, artık bir başkası tarafından taşınmanın rahatlığını kaybeder. Bağımsızlık kaybı, ilişki kaybı, sağlık kaybı, iş kaybı, evcil hayvan kaybı, organ kaybı, sevilen birinin kaybı ve düşük yapma gibi insan hayatında pek çok kayıp söz konusudur. Her ayrılık ve kaybın ardından bir yas süreci yaşanır.^[1-3]

Yas Nedir?

Akut ya da tamamlanmamış yas olarak da ifade edilen normal yas, herhangi bir kayıp ve ayrılığa ya da herhangi bir yaşamsal değişikliğe verilen fiziksel, duygusal ve bilişsel tepkilerdir.^[4] Yas, kayıp yaşantısına verilen yeniden yapılanma tepkisi olarak da tanımlanmaktadır. Bu tepki ile birey, kaybedilen kişi ile olan

ABSTRACT

Loss in any period of life affect individuals in different ways. However, death is the most influential and most hurtful grief experience of all. Bereavement take place after each separation and loss. Experience of bereavement and the response given are individual and every person experience it differently. Along with individual responses, some common physical, emotional, and behavioral responses are given in the period of bereavement. Grief is a long process and it is hard to give a termination date. However there are some signs to show the period has been completed. Most individuals cope with their grief together with the support from family and friends. Some people can not achieve this and grief with complications, which require professional help, emerge. This article defines and discusses the process of normal grief and grief with complications, together with suggestions on how to handle it.

Key words: Loss; grief; complicated grief.

ilişkinde yatırdığı enerjiyi kayıp dışındaki yaşama aktarır.^[5] Brown-Saltzman'ın^[2] ifade ettiğine göre, Freud (1961) yası ölen kişiden bağlarını koparma, sonra yavaş yavaş bir başkasına yeniden bağlanma süreci olarak tanımlamıştır.

Yas, bireysel ve kendine özgü bir süreçtir. Bireyin tepkileri, sakin bir kabulden, ciddi kriz tepkisine kadar değişir.^[6] Yas bireyde önemli yaşam değişimlerine neden olan zor, yorucu ve stresli bir süreçtir. Fakat, bir hastalık değildir. Yas, kayba karşı normal bir tepkidir. Yas sürecinde, doğru ya da yanlış tepkiler yoktur. Bu herkes için farklı bir deneyimdir ve bu nedenle, insanların yasa farklı tepkiler vermeleri çok doğaldır.^[2,7-9] Bazı bireyler, tepkilerini açık bir şekilde ortaya koyarken, bazıları ise rahatsızlıklarını saklarlar. Bazılarında, yas süreci kısa sürede tamamlanırken, bazılarında ise yas sürecinin bitmesi çok uzun sürer. Bazen, yaşanan duyguların asla geçmeyeceği düşünülür ve bu duygular insanları korkutabilir.^[6,10,11] Yas sürecini, yastaki bireyin kişilik özellikleri, ölen kişi ile olan ilişkisi, baş etme tarzı, kültürel ve dini inancı, ruhsal hastalık öyküsü, destek sistemi, ekonomik durum ve ölümü algılama biçimi gibi faktörler etkilemektedir.^[9,12]

* P Güner Küçükkaya, Yard. Doç. Dr.
Koç Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu
Güzelbahçe Sok. No:20, 34365 Nişantaşı/İstanbul
Tel: 0 212 311 26 10 Faks: 0 212 311 26 02
e-posta : pguner@ku.edu.tr

Yasa Verilen Tepkiler

Yasa verilen tepkiler her bireyde farklı olmakla beraber, yas sürecinde bireylerde birdizi ortak fiziksel, bilişsel, duygusal ve davranışsal tepkiler görülmektedir.^[4,10,13]

Yasla ilgili fiziksel belirtiler

Midede boşluk hissi, nefes alamama, boğulacakmış gibi olma, seslere karşı aşırı duyarlılık, kendine yabancılaşma duygusu (örnek: "Sokakta yürüyorum ve ben dahil hiçbir şey bana gerçekleşmiş gibi gelmiyor"), tükenme, kaslarda zayıflık, iştah artması ya da azalması, enerjisizlik, çabuk yorulma ve ağız kuruluğudur.^[4,10,13] Fiziksel belirtiler çok uzun sürmediği sürece, aslında endişe verici değildir. Bazen, yas çok yoğun yaşanırsa bağışıklık sistemi de etkilenebilir ve bireylerin hastalanma eğilimi artabilir. Enerjinin çoğu yas nedeniyle kullanıldığı için beden hastalanmaya duyarlı hale gelir.^[4,10] Literatürde yaşam olayları sonrası ruhsal ve bedensel hastalıkların sıklığında bir artış olduğu ifade edilmektedir.^[14]

Yasla ilgili bilişsel belirtiler

İnanamama ve inkar: Sevilen kişinin ölümünden hemen sonra şok, uyuşukluk/hissizlik ve inanamama yaşanır. "Bu doğru değil. Bir yanlışlık olmalı. Bu olanlara inanamıyorum. Buna inanmak istemiyorum". Bu ifadeler, ölüm haberi alındıktan sonra zihinden geçen ilk düşüncelerdir. Bir kaybın ardından olanlara inanmamak sık rastlanan ve genellikle de sonradan geçen bir tepkidir. Bu durum daha çok yakınının ölümünde orada bulunamadıklarından ya da sonrasında ölen yakınının bedenini göremediklerinden dolayı veda etme şansı olmayan insanlarda görülür. Bazen inkar da görülebilir. İnkâr varsa, bu bir baş etme mekanizmasıdır. İnkâr tepkisi, başlangıçta alınan haberle şoka girmeyi engelleyebilir.^[10,13]

Konfüzyon: Yastaki birçok kişi düşüncelerinin çok karışık olduğunu, herhangi bir konuya odaklanmada güçlük çektiklerini ve çok unutkan olduklarını ifade ederler. Odaklanamama yasin en yaygın belirtilerinden biridir.^[13] Enerjinin çoğu yas ve yaşamdaki değişimlere uyum sağlamaya harcadığı için çok çabuk dikkatte dağılma olabilir. Televizyon izleme, kitap okuma, ev ya da iş ile ilgili bir sorumluluğu yerine getirme gibi normalde yapılması son derece kolay olan işler, birey için başa çıkılması çok zor durumlar haline gelebilir.^[10]

Ölen kişinin yaşadığı duygusu: Yastaki kişi, ölen kişinin yaşadığını düşünebilir. Bu özellikle ölümden kısa bir süre sonrası için normal bir tepkidir.^[13]

Halüsinasyon: Görsel ve işitsel olabilir. Bunlar genellikle geçicidir ve sıklıkla kaybı takiben birkaç hafta içinde olur. Ölen kişiyi görme ve/veya sesini duyma biçiminde olabilir. Bazıları için bu durum kaygı verici olsa da, genellikle daha güç ve komplikasyonlu yasin habercisi değildir.^[13]

Yasla ilgili davranışsal belirtiler

Uyku bozukluğu: Uyku bozukluğu, uykuya dalmada güçlük ve erken uyanma biçiminde olabilir. Uyku bozuklukları, bazen tıbbi girişim gerektirecek düzeyde olabilir; fakat normal yas sürecinde, genellikle kendiliğinden düzelir. Eğer uyku bozukluğu devam ederse, bu durum depresyonun geliştiğini gösterebilir. Uyku bozukluğu bazen rüyadan korkma, yatakta yalnız olmaktan korkma, uyanamaktan korkma gibi çeşitli korkular sembolik şekilde ifade edilebilir.^[13] Ölen kişi ile ilgili sık sık rüya görülebilir. Rüyalar bazen çok üzücü ya da çok duygusal, hatta kabus şeklinde olabilir.^[10]

Dalginlık: Bir kişi bir yere araba ile gidip, araba ile gittiğini unutup, otobüsle geri dönecek kadar dalgın olabilir. Bu durum, önemli bir kaybın arkasından görülür ve sonunda kendiliğinden düzelir.^[13]

Sosyal çekilme: Kayıp sonrası, kayıp yaşayan kişilerin sosyal ilişkiden uzaklaşmaları nadir değildir. Yine bu da kısa sürelidir ve kendi kendine düzelir. Sosyal çekilme, aynı zamanda gazete okuma ya da televizyon izleme gibi dış dünyaya ilgi kaybını da içerebilir.^[13]

Ölen kişiyi hatırlatan şeylerden kaçınma: Bazı insanlar yas acısını başlatacak yerlerden ya da durumlardan kaçınırlar. Bu kişiler ölen kişinin öldüğü yerden, mezarlık ya da sevilen kişiyi hatırlatacak objelerden kaçınabilir ya da ölen kişiyi hatırlatacak her şeyi yok edebilirler. Bu sadece kısa süreli bir çözümdür ve kişi yasını tamamlamaya başladığında, onları geri görmek isteyebilir. Ölen kişi ile ilgili her şeyi hemen yok etmek komplikasyonlu yas sürecine neden olabilir. Bu genellikle sağlıklı bir davranış değildir ve sıklıkla ölen kişi ile ambivalan bir ilişkinin göstergesidir.^[13]

Arama ve çağırma: Çağırma, bu arama davranışı ile ilişkilidir. Bazı kişiler sevdikleri kişileri isimleri ile çağırabilirler. Örneğin; "Ayşe, Ayşe, Ayşe... Lütfen bana geri dön" şeklinde olup yüksek sesle değil, içsel olarak söylenir.^[13]

Ağlama: Ağlamanın iyileşmeye katkı sağladığı ifade edilmektedir. Bazı araştırmacılar, duygusal stresin neden olduğu gözyaşının, göz tahrişi nedeniyle olan gözyaşından farklı olduğunu ileri sürmektedirler. Günümüzde gözyaşının duygusal stresi hafiflettiği kabul edilmekte, ancak hala bunun nasıl olduğu açıklanamamaktadır.^[13]

Yasla ilgili duygusal belirtiler

Şaşkınlık ve şok: Şok sıklıkla ani ölüm vakalarında olur. Bir kişi çalan telefonda, sevdiği birinin ölüm haberini alabilir. Ölüm beklenen bir durum olsa bile, alınan ölüm haberi bu kişinin şoka girmesine neden olabilir.^[13]

Üzüntü: Yastaki bireyde en yaygın görülen tepkinin üzüntü olduğu ifade edilmektedir ve yas sürecinde genellikle üzüntünün yaşanması beklenir. Üzüntünün, ağlama davranışı ile birlikte

olması gerekmez, fakat sıklıkla birlikte görülür.^[13]

Öfke: Öfke de kayıptan sonra en sık yaşanan duygulardan biridir. Öfke, yasa karşı normal bir tepkidir. Bazı bireyler, sevdikleri kişinin ölümünden sonra, o kişi olmadan yaşayamayacaklarını düşünerek ölen kişiye öfke hissedebilirler. Ölen kişiye hissedilen öfke, bireyi rahatsız edebilir. Bu nedenle öfke bazen yer değiştirerek, sağlık personeline, aile üyelerine, duyarız bir arkadaşa ve sıklıkla tanrıya yönelebilir. En sağlıksız tepkilerden biri ise öfkeyi kendine yöneltmedir. Bu durumda, ciddi bir depresyon ortaya çıkabilir ve intihar görülebilir. Eğer öfke tanınmazsa/kabul edilmezse komplikasyonlu yasa da neden olabilir.^[10,13]

Kendini ve başkalarını suçlama: Suçluluk hissetme, sevilen kişinin ölümü nedeniyle sık rastlanan bir tepkidir. Suçluluk, ölen kişiye söylenemeyen ya da söylenenlerden dolayı duyulan pişmanlıklara ya da ilişkideki çözümlenmemiş çatışmalara bağlı olabilir. Suçluluk, ölüm sürecinde bir şeylerin ihmal edildiğinin düşünüldüğü durumlarda da ortaya çıkabilir.^[10,13]

Anksiyete: Anksiyete, hafif bir güvensizlik duygusundan şiddetli panik atağa kadar değişebilir. Anksiyete, primer olarak iki nedenden dolayı ortaya çıkabilir. Birincisi, bireyin onsuz yaşayamayacağını düşünmesine; ikincisi ise, ölümle ilgili kendi farkındalığının artmasına bağlı olabilir.^[13] Anksiyete çok yoğun ve sürekli olursa komplikasyonlu yas düşünülmalıdır.^[10]

Panik atak ya da rahatsız edici zorlayıcı düşünceler gibi ciddi belirtiler ortaya çıkarsa, bir ruh sağlığı profesyonelinin yardım almak uygun olabilir.^[10]

Yalnızlık: Yalnızlık, özellikle eş kaybı ya da çok yakın ilişki içinde olunan bireyin kaybindan sonra yaşanır. Çok yalnız olsalar bile, dul kalan kişilerin çoğu, evlerinde kendilerini daha güvenli hissettikleri için genellikle dışarı çıkmak istemezler.^[13]

Rahatlama: Rahatlama, ölüm sonrası olumlu bir duygudur. İlk başta bu duyguyu hissetmek bireyi rahatsız edebilir. Ölen kişi ile uzun süreli kötü bir ilişkinin yaşandığı durumlarda bu duygu hissedilebilir.^[13] Bu nedenle, bireyin böyle hissetmesinin normal olduğunu bilmesi önemlidir. Yine, eğer ölen kişi uzun süreden beri hasta ya da çok acı çekmiş ise, kayıp sonrası rahatlık duygusu hissedilebilir. Böyle hissetme, suçluluk duygusuna yol açabilir. Ancak, rahatlama duygusu ölen kişinin daha az sevildiği anlamına gelmez. Bunun en basit anlamı, artık sevilen kişinin acı çekmemesine bağlı olarak hissedilen rahatlama duygusudur.^[10,13]

Umutsuzluk: Sevilen kişinin ölümünden sonra, umutsuzluk duygusu hissedilebilir. Hayatı anlamlı ve keyifli kılan, kendisini iyi hissettiren insan birdenbire yok olmuştur. Her şey anlamsız ve bomboş gelebilir.^[10]

Yoğun umutsuzluk duygusu, depresyona yol açabilir ve bu durum ruh sağlığı profesyonelinin yardım almayı gerektirebilir.^[10]

Depresyon: Yastaki bireylerin yaklaşık %20'sinde majör depresyon geliştiği ifade edilmektedir. Depresyon öyküsü, alkol kullanma öyküsü, yetersiz destek sistemi ve başka önemli stresörlere sahip olan kişilerin depresyona girme riski daha yüksektir.^[7,14,15]

Değersizlik ve umutsuzluk duyguları, ölüm ve intihar düşünceleri, uzun süreli olarak günlük aktiviteleri yerine getirememe, aşırı ve kontrolsüz ağlama, belirgin psikomotor yavaşlama, mide problemleri, aşırı iştah kaybı, ciddi baş ağrısı ve uyku alışkanlığında değişme gibi depresyon belirtilerinin varlığında, ruh sağlığı profesyoneline yardım için başvurulmalıdır.^[7,14,15]

Yas Süreci

Yasın bir başlangıç ve sona sahip olması beklenir. Benzer şekilde yas, evrelerle olan bir süreç olarak düşünülür. Ancak, yas süreci bazen doğrusal bir şekilde gitmeyebilir. Zaman zaman aşamalar kendi içinde yer değiştirebilir veya farklılık gösterebilir. Günümüzde yas sürecinin doğrusal olmadığı kabul edilmektedir. Yani, "yas başlangıçta çok acı verir, zamanla bu acı azalarak daha iyi hissedilir" düşüncesi artık geçerli değildir. Günümüzde kabul edilen görüş, yasın kaotik ve dairesel bir süreç olduğudur.^[16] Duygular dalgalı gelir. Radyoda bir şarkı, bir koku ya da başka herhangi bir şey, ölen kişi ile ilgili güçlü duygular ortaya çıkarabilir. Bazı günler, artık yasın bittiği düşünülürken, bazı günler ise, yine umutsuzluk hissedilebilir. Bazen, insanlar masada otururken ya da dişlerini fırçalarken, sevdikleri kişi ile ilgili düşündüklerini fark etmeseler bile, kendilerini aniden ağlarken bulabilirler. Bu, baş etme yeteneğinin kaybedildiğinin kanıtı değildir, aksine kayba karşı verilen oldukça yaygın ve normal bir tepkidir.^[10]

Yasın başlama zamanı, ölümün ani, beklenmeyen ya da uzamış terminal hastalık nedeniyle olup olmamasına bağlı olarak değişebilmektedir. Yasın, sevilen kişinin öleceğinin farkına varılması ile başlayabileceği çok fazla bilinmemektedir. Aslında yas, sevilen kişinin öleceğinin fark edilmesi ile başlar.^[10] Yasın başlaması gibi, tamamlandığını anlamak da güçtür. Yas, uzun bir süreçtir ve bireylere göre değişir. Bu nedenle, kesin bir bitiş süresi vermek zordur. Ancak, yas sürecinin tamamlandığını gösteren genel bazı işaretlerin olduğundan söz edilmektedir. Bunlardan bazıları; kayıp gerçeği ile yüzleşebilmek, ölen kişinin yokluğunu kabullenebilmek ve bu gerçeğin acısıyla yaşayabilmek, ölen kişi olmaksızın yaşama yeniden uyum sağlamak ve yeni yaşam biçimi ile yeni duygusal bağlar kurabilmektir. Yasın tamamlanmaya başladığını gösteren önemli işaretlerden bazıları da, yeniden zevk ve keyif almaya başlama, şu an ve geleceğe odaklanma ve başka kişilerle birlikte olma isteği duymadır. Ancak, yastaki kişiler, bu duyguları hissetmeye başladıkları zaman suçluluk hissedebilirler. Bu kişiler, yastan iyileşmeyi, geçmişteki ilişkilerinden vazgeçmek olarak görebilirler ve vazgeçmeye direnirler. Ancak, suçluluk duygusu zamanla azalır. Yasta sona gelindiğinin diğer işaretleri de, yastaki kişilerin, geçmiş mutlu anıları ve yerleri daha fazla düşünmeye başlamaları, sevdikleri kişinin yokluğuna karşı daha az acı hissetmeye başlamaları ve kaybettikleri kişi hakkında düşünemeye

başlamalarıdır. Bu noktada artık, ölen kişi hep üzüntü ile hatırlanmaz. İnsanlar kendilerini ileriye yönelik planlar yaparken ve yeni projelere başlarken bulabilirler.^[7,10,13]

Literatürde, yas sürecinin farklı araştırmacılar tarafından farklı tanımlandığı görülmektedir. Brown-Saltzman'ın^[2] ifade ettiğine göre, Kübler-Ross (1969) yas sürecini inkar, öfke, pazarlık, depresyon ve kabullenme olmak üzere beş aşamada tanımlamıştır. Bowlby (1973) yas sürecinin, *uyuşukluk, kaybedilen kişiyi arama, umutsuzluk ve yeniden organize olma* aşamalarından oluştuğunu belirtmiştir. Parkes (1987) alarm, arama, hafifleme, öfke-suçluluk ve yeni bir kimlik kazanma olmak üzere beş aşamada tanımlamıştır. Rando (1993) ise, yas sürecini kaçınma, yüzleşme ve uyum olmak üzere üç aşamada tanımlamıştır.^[2]

Worden ise, yas sürecini belirli aşamalardan oluşan süreç yerine, bireyin yas sürecine uyum gösterebilmesi için yerine getirmesi gereken temel görevler olarak tanımlamaktadır.^[8]

Worden'in Yas Görevleri Modeli

Kaybın gerçekliğini kabul etme: Bir kaybın ardından bireyin şok yaşaması ve ölüm olmamış gibi düşünmesi olağan bir durumdur. Özellikle kayıp sonrası birkaç hafta içinde bireyler, ölen kişi ile yeniden bir araya geleceklerine yönelik bir umut taşıyabilmektedirler. Bu durum, yas sürecinin başlangıç evresinde normal kabul edilmektedir. Kaybın gerçek olduğunun kabullenilmemesi, bir çeşit inkar yolu ile bireyin ölümüne inanmamayı göstermektedir. Dolayısıyla bazı bireyler, ölümün gerçekleştiğine inanmayı reddederek yas sürecinin ilk aşamasında güçlükler yaşamaya başlarlar. Sevilen kişinin öldüğü ya da ölebileceği söylendiği andan itibaren, ölüm zihinsel olarak bilinir; fakat duygusal olarak kabul etmek çok daha uzun zaman alabilir. Yas sürecindeki birincil görev, kayıp yaşayan bireyin, kaybedilen kişinin öldüğü ve asla geri dönmeyeceği gerçeği ile yüzleşmesidir. Bu gerçekliğin kısmen de olsa kabul edilmesi, ölen kişi ile bu dünyada yeniden bir araya gelinemeyeceğine yönelik inancın oluşması açısından önemlidir.^[8,13]

Acı ve keder yaşamak: Yas sonucu oluşan acı, fiziksel ve duygusal bir acıdır. Duygusal olarak yas acısında derin üzüntü, ağlama, kaygı, öfke, bitkinlik ve güçsüzlük gibi yukarıda ifade edilen belirtiler ortaya çıkar. Bu acının yaşanması, sonrasında bir iç rahatlığın ortaya çıkması bakımından oldukça önemlidir. Duygulan ifade etme, iyileşme sürecinin bir parçasıdır. Başlangıçta, bu acı veren duygular sürekli olabilir. Daha sonra, bu duygular günün herhangi bir zamanında aralıklı olarak daha yüzeysel gelir. Sonunda ise, bu duyguların sıklığı azalır. Fakat, yıldönümleri, tatiller ve özel günlerde bu duyguların yoğunluğu artabilir. İkinci görevin tamamlanmasını güç kılan en önemli etkenlerden biri, birey ile toplum arasında var olan karşılıklı etkileşimdir. Bazı kültürlerde bu tip acılar kabul görmez ve bireylerin sanki bir şey olmamış gibi yaşamlarını sürdürmeleri beklenir. Bu durumda bireylerde, ölen kişinin idealize edilmesi, kaybedilen kişiyi hatırlatıcı şeylerden kaçınma, ölen kişiye yönelik sadece güzel şeyler düşünme, alkol ve madde kullanımı gibi davranışlar

gözlenebilir. Bu nedenle, acılarını reddeden/kabul etmeyen kişilerin er ya da geç bir çözülmeye uğrayacakları ve bunun da genellikle bir depresyon biçiminde ortaya çıkacağı unutulmamalıdır.^[8,13]

Kaybedilen kişi olmaksızın yaşama uyum sağlama: Kayıp yaşayan bireylerin, ölen kişiyi ait anılarını kaybetmeden değişen dünyaya uyum sağlamaları bu sürecin temel görevini oluşturmaktadır. Bu evre, yeni roller üstlenmeyi ve dünyadaki diğer insanlarla iletişim kurmayı içerir. Yeni arkadaşlar edinme, destek ağı bulma, ailede yeni roller üstlenme ve daha bağımsız olmanın hepsi bu sürecin bir parçası olabilir. Bu kişisel gelişim ve büyüme için bir fırsat yaratabilir.^[8,13]

Duygusal enerjiyi geri toplamak ve yaşama devam etmek:

Bu görev, diğer görevlerle karşılaştırıldığında yerine getirilmesi oldukça uzun zaman alan bir süreci kapsamaktadır. Bireyin kayba yönelik var olan duygusal enerjisini yaşamındaki diğer ilişkilere ve kişisel ilgi alanlarına yönlendirmesi bu süreçteki temel görev olarak nitelendirilmektedir. Bu evre, ölen kişi ile son vedalaşma olarak tanımlanmaktadır. Başlangıçta, ölen kişi olmadan yaşama uyum sağlamak güç olabilir. Fakat, zaman geçtikçe bu durum değişir. Birey geliştikçe ve değiştikçe, ölen kişi ile ilgili hatıralar da değişir. Bu görev, genel anlamda ve özellikle yas tutan bireyler tarafından yanlış anlaşılmakta ve ölen kişiyi unutmaya yönelik bir girişim olarak değerlendirilmektedir. Gerçek olan şu ki, yas tutan birey geleceğini yeniden kurmak için geçmişini yok saymak durumunda değildir.^[8,13] Worden,^[13] yas tutan bireyin acı çekmeksizin düşünebilmeyi başardığı anda yas sürecinin tamamlanmış olacağına dikkati çekmektedir. Tabii ki, bu kişinin kaybettiği yakını ile ilgili hiç üzüntü duymayacağı ya da arada sırada ani acı patlamaları yaşamayacağı anlamına gelmemektedir.

Normal Yas Sürecindeki Bireye Yaklaşım

“Üzüntünü dile getir, konuşulmayan yas kalbe düğümler atar, onu sertleştirir ve kırar” *Shakespeare*

Normal yas sürecinde, yastaki bireye yönelik bazı hemşirelik yaklaşımları şunlardır:

Yası normalleştirmek

Birçok kişi kayıp sonrasında, yasin asla bitmeyeceğini ve verdikleri tepkilerin normal olmadığını düşünür. Hemşirelerin, bu kişilere normal yas tepkilerini ve yas tutmada doğru ya da tek bir yolun olmadığını anlatmaları gerekir. Örneğin, eşini kaybeden bir kadın, uyku problemi ve işine odaklanamama gibi sorunlar nedeniyle endişelenebilir. Bu bireyin hemşireden, böyle tepkilerin normal olduğunu duyması, yaşadıklarının normal olduğunu anlamasına yardım eder.^[17]

Duygu ve düşünceleri ifade etmeyi desteklemek

Hemşireler, yastaki bireyi, aktif dinleme ve uygun beden dili kullanımı ile, duygu ve düşüncelerini ifade etmeleri için teşvik edebilirler.

Rahatlığı sağlamak

Hemşireler, genellikle hemen durumu düzeltmek ve acıları yok etmek isterler. Bu istekler yaygın olduğu halde, bir hemşirenin ya da herhangi bir sağlık profesyonelinin bunu başarabilmesi imkansızdır. Duygusal acıyı ortadan kaldırma çabaları, yas sürecini gizleyebilir. Bu nedenle, böyle bir çabadan kaçınılmalıdır. Aslında acı yasin gerekli bir öğesidir. Bunun için açık uçlu sorular sormak, dikkatli dinlemek, göz teması kurmak ve gerektiğinde sessizliği kullanmak önemlidir. Bu davranışlar hastanın kendini ifade etmesini kolaylaştırabilir.^[17]

Bireyin gerçekten ne hissettiğini anlamadan, “ne hissettiğinizi biliyorum” gibi ifadelerden kaçınmak gerekir. Bu ifade ile birey, gerçekten anlaşılmadığını düşünebilir ve hemşire ile iletişimini kesebilir. “Bana nasıl/ne hissettiğinizi söyler misiniz?” tarzında açık uçlu sorular sormak daha uygun olur. Çünkü, burada bireyin gerçekten ne hissettiğini anlama çabası daha fazla hissedilmektedir. Bazen dikkatli dinlemek, göz teması kurmak ve sessizliği kullanmak gibi en basit girişimler, en etkili girişimler olabilmektedir. Sessiz kalma ya da konuşup-konuşmama konusunda emin olunmadığı durumlarda, bireyin beden dili gözlenerek ve nazikçe “konuşmak ister misiniz ya da sessizce oturmayı mı tercih edersiniz?” diye sorulabilir. Yine, benzer yaşantılarla ilgili öyküler anlatma, yastaki bireylerin yaşadıklarını kabul ve anlamalarına yardım edebilir.^[17]

Uyum için bireylere yardımcı olmak

Yukarıda yasin sevilen kişinin ölümünden önce başlayabileceği ifade edilmişti. Bu durumda olan bireyi, sevilen kişinin ölümünden sonraki hayat hakkında konuşmaya teşvik etmek, bu kişilerin kayba alışmalarını ve değişecek sosyal ve mali durumları önceden planlamalarını sağlar. Yas yaşayan bireyler, sıklıkla bu büyük soruları sorarlar: “Bu neden oldu?, Tanrının bunda rolü ne? Yaşamın anlamı ne?” Bireyler bu soruların yanıtlarını kendileri bulmalıdır. Bunların basit yanıtı yoktur; burada hemşirenin aktif dinlemesi en yararlı yaklaşımdır.^[17]

Gelenekler ve törenler

Bunlar, sevilen kişinin ölümünü kabullenmeye yardım edebilir. Bu geleneklerden bazıları, cenaze hizmetleri, mezar ziyaretleri ve anma törenleridir. Bu konularda hemşire, bireylere rehberlik edebilir.^[17]

Yas eğitimi vermek

Yasin çözülmesi aylar, hatta yıllar alabilir. Bazı insanlar, bu süreci tamamlayamayabilirler. Hemşirelerin, yastaki bireylere kayıp ve yas süreci hakkında bilgi vermesi önemlidir.^[17]

Destek kaynaklara yönleltmek

Hemşirelerin yasin değerlendirilmesi, koruyucu girişimler ve destekleyici bakımı bilmeleri kadar, gerektiğinde ilgili uzmanlara yönlendirmeleri de aynı derecede önemlidir. Birçok toplumda bu konuda, bireysel ve grup psikolojik danışmanlık ve eğitim hizmetleri verilmektedir.^[17]

Komplikasyonlu yas sürecini anlamak

Kişinin yas süreci komplikasyonlu ise, hemşirelerin bu bireyleri

tanımları ve gerekli merkezlere yönlendirmeleri gerekir. Bu, ayakta ya da yatarak tedavi veren psikiyatri servisleri ya da ruh sağlığı profesyonelleri olabilir.^[17]

Komplikasyonlu Yas

Sevilen kişinin kaybı nedeniyle yaşanan üzüntü asla tam olarak geçmez. Fakat zaman geçtikçe, birey kaybı kabullendikçe ve geleceğe odaklanabildikçe, bu duyguların yoğunluğu azalır. İnsanların çoğu, herhangi bir profesyonel yardım almaksızın yaşadığı yaşla baş edebilmektedir. Ancak, bazıları için bu mümkün olamamaktadır.^[15] Shear ve ark.^[18] tarafından, ABD’de 11 Eylül terör saldırısından 1.5 yıl sonra yapılan çalışmada, araştırma kapsamına alınan bireylerde %23 oranında komplikasyonlu yasa rastlanmıştır. Bireyler, acı çekme sürecini normal bir şekilde tamamlamadıkları zaman, “komplikasyonlu” durum ortaya çıkar. Bu durum, anormal, atipik, çözülmemiş, disfonksiyonel, sağlıksız, kronik, gecikmiş, abartılmış, maskelenmiş ya da patolojik yas olarak da isimlendirilmektedir ve ruh sağlığı uzmanından yardım alınmasını gerektiren bir durumdur.^[9,15]

Komplikasyonlu yas, kaybın ardından en az altı ay geçmesine rağmen kayıp yaşayan bireyin kişisel, sosyal ve mesleki yaşam alanlarındaki işlevselliğinin giderek bozulması sonucu oluşan bir sorun olarak tanımlanabilir.^[19] Komplikasyonlu yas sürecinde, bireyin yas tepkileri uzun süredir devam etmekte ve kayıp sonrası oluşan acı derinleşerek artmaktadır.^[20] Komplikasyonlu yasin diğer bir tanımı ise, bireyin verdiği tepkilerin kendine zarar vermeye başladığı, uygun olmayan ve uzun dönemli yastır.^[17] Ani ölüm, intiharla ölüm ya da cinayetle ölüm, uzamış hastalık nedeniyle acı çekerek ölüm ve çocuk ölümü gibi ölüm biçimleri; ölen kişi ile geride kalan kişi arasında sorunlu, ambivalan ya da bağımlı ilişki olması, yeterli destek alamama, çoklu kayıplar, depresyon ya da ruhsal rahatsızlık öyküsü veya mevcut ruhsal rahatsızlık durumu, alkol ve madde kullanma öyküsü, daha önceki ayrılık ve kayıplara zor uyum sağlama gibi nedenler komplikasyonlu yas riskini artırır.^[2,9,17,21]

Komplikasyonlu yasin, aile bireylerinde ölümden önce başlayabileceği konusu da çok az bilinmektedir.^[3] Komplikasyonlu yas, fiziksel ve ruhsal olarak yıkıcı etkiye sahiptir ve birey ölmeden önce de aile bireylerinde ortaya çıkabilir.^[22] Tomarken ve ark.^[3] tarafından terminal dönem hastası olan aileler üzerinde yapılan çalışmada, algılanan sosyal destek düzeyi, depresyon öyküsü, depresyonun varlığı, önceki ve şimdiki gelir düzeyi, kötümser düşünme, stresli yaşam olaylarının şiddeti ile ölüm öncesi komplikasyonlu yas gelişmesi arasında ilişki olduğu saptanmıştır.

Komplikasyonlu yas belirtileri: Sevilen kişinin ölümüne inanamama, ölümü kabul edememe, kabuslar ve rahatsız edici anılar, ölen kişinin sürekli izlediği ya da var olduğu düşüncesi, ölen kişi ile hayali ilişkiyi sürdürme, sürekli ölen kişiyi arama ve özlem duyma, bütün sosyal ilişkileri kesme, kendini işe verme, intihar düşünceleri, saldırganlık ve alkol/madde kullanımıdır.^[2,7,17]

Worden'e^[13] göre komplikasyonlu yasin belirtileri:

- Ölen kişi ile ilgili yoğun acı hissedilmeksizin konuşamama,
- Küçük bir olayın şiddetli keder durumunu tetiklemesi, ölen kişinin eşyalarını ortadan kaldırmayı istememe,
- Ölen bireyin semptomlarını hissetme (örneğin, sevilen kişi kanserden öldü ise, kanser belirtilerini hissetme),
- Aile ve arkadaşlardan uzaklaşma ve yaşam tarzında ciddi değişiklikler yapma,
- Ölen bireyin bazı özelliklerini bilinçsiz bir şekilde taklit etme eğilimi,
- Kendine zarar verici davranışlar gösterme (madde kullanımı, aşırı hız yapma gibi),
- Ölüm ve hastalık konularında fobi geliştirme,
- Ölen kişiyi hatırlatan her şeyden uzak durma,
- Aşırı suçluluk ve depresyon ya da öföri'dir.

Sonuç

Yas, herhangi bir kayıp sonrasında gösterilen normal ve doğal bir tepki olarak ifade edilmekle birlikte, yas süreci, bir kayıp sonrası yas yaşayan bireyler kadar sağlık personeli tarafından da sıkça yanlış anlaşılakta ve değerlendirme sürecinde ihmal edilmektedir.^[8] Aslında sağlık personeli de bu durumdan rahatsız olup, yas dönemindeki bireye nasıl yaklaşmaları gerektiğini bilemedikleri için kendilerini çaresiz ve rahatsız hissedebilmektedir. Diğer yandan, yastaki bireye bakım verme, hemşirelerin zorunlu görev ve sorumluluklarından biri olup, hemşirelerden, normal ve komplikasyonlu yas sürecini tanımlama ve ayırt etmeleri, yastaki bireylere uygun girişimlerde bulunmaları ve komplikasyonlu yas sürecini yaşayan bireyleri gerektiğinde ilgili uzmana sevk etmeleri beklenmektedir. Bu nedenle hemşirelerin bu konuda kendilerini geliştirmeleri önemlidir. Bu makale, hemşirelerin bu konudaki gelişimlerine katkıda bulunabilir.

KAYNAKLAR

1. Short-Tomlinson P. Loss, death, and grief. In: Hill PM, Humphrey P. editors. Human growth and development throughout life: a nursing perspective. New York: A Wiley Medical Publication; 1982. p. 439-56.
2. Brown-Saltzman K. Transforming the grief experience In: Carroll-Johnson RM, Gorman LM, Bush NJ, editors. Psychosocial nursing care along the cancer continuum. 2nd. ed., Pittsburgh, Pa.: Oncology Nursing Society; 2006. p. 293-312.
3. Tomarken A, Holland J, Schachter S, Vanderwerker L, Zuckerman E, Nelson C, et al. Factors of complicated grief pre-death in caregivers of cancer patients. *Psychooncology* 2008;17(2):105-11.
4. Brier N. Grief following miscarriage: a comprehensive review of the literature. *J Womens Health (Larchmt)* 2008;17(3):451-64.
5. Çelik S, Sayıl I. Patolojik yas kavramına yeni bir yaklaşım: travmatik yas. *Kriz Dergisi* 2003;11(2):29-34.
6. Benkel I, Wijk H, Molander U. Family and friends provide most social support for the bereaved. *Palliat Med* 2009;23(2):141-9.
7. American Cancer Society. Coping with grief and loss. <http://documents.cancer.org/6036.00/> (Erişim tarihi: 27 Nisan 2009).
8. Gizir C. Bir kayıp sonrasında zorluklar yaşayan üniversite öğrencilerine yönelik bir yas danışmanlığı modeli. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2006;2(2):195-213.
9. National Cancer Institute. Loss, grief, and bereavement: patient version. <http://www.cancer.gov/cancertopics/pdq/supportivecare/bereavement/patient/allpages> (Erişim tarihi: 27 Nisan 2009).
10. A lifecare guide to grief and bereavement. LifeCare, Inc. 2001. <http://www.foh.dhhs.gov/NYCU/grief.pdf> (Erişim tarihi: 30 Nisan 2009).
11. Stephen AI, Wimpenny P, Unwin R, Work F, Dempster P, MacDuff C, et al. Bereavement and bereavement care in health and social care: provision and practice in Scotland. *Death Stud* 2009;33(3):239-61.
12. Oral A, Palabiyıkoğlu R. Yas reaksiyonu, psikojenik amnezi: bir olgu. *Kriz Dergisi* 1995;3(1-2):201-5.
13. Worden JW. Grief counseling and grief therapy: a handbook for the mental health practitioner. 4th. ed. New York: Springer Publishing Company; 2009.
14. Berksun OE. Psikososyal ve medikal yönleriyle kayıp, yas, ölüm. *Kriz Dergisi* 1995;3(1-2):68-9.
15. Boelen PA, Hoijtink H. An item response theory analysis of a measure of complicated grief. *Death Stud* 2009;33(2):101-29.
16. White P, Ferszt G. Exploration of nurse practitioner practice with clients who are grieving. *J Am Acad Nurse Pract* 2009;21(4):231-40.
17. Egan KA, Arnold RL. Grief and bereavement care. *Am J Nurs* 2003;103(9):42-6, 48-52.
18. Shear KM, Jackson CT, Essock SM, Donahue SA, Felton CJ. Screening for complicated grief among Project Liberty service recipients 18 months after September 11, 2001. *Psychiatr Serv* 2006;57(9):1291-7.
19. Zhang B, El-Jawahri A, Prigerson HG. Update on bereavement research: evidence-based guidelines for the diagnosis and treatment of complicated bereavement. *J Palliat Med* 2006;9(5):1188-203.
20. Bonanno GA, Kaltman S. Toward an integrative perspective on bereavement. *Psychol Bull* 1999;125(6):760-76.
21. Maddocks I. Grief and bereavement. *Med J Aust* 2003;179(6 Suppl):S6-7.
22. Fauri DP, Ettner B, Kovasc PJ. Bereavement services in acute care settings. *Death Stud* 2000;24(1):51-64.