

Ölüm, kayıp, yas ve patolojik yas Death, loss, grief and complicated grief

Bildik T

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Özet

Sevilen birinin ölümünün tüm bireyler için acı bir deneyim olduğu yaygın olarak kabul edilmektedir. Her insan kendine özgüdür, bu nedenle yas tutmada birçok bireysel farklılıklar vardır. Bu deneyimin doğası ve yas süreci kişinin yaşı, kaybedilen bireyle olan ilişkisi ve ölümün özelliklerine bağlı olarak bireyler arasında farklılaşır. Ölüm deneyimine ilişkin iki önemli kategori vardır: komplike olmayan ve komplike yas. Komplike olmayan yas anlamlı bir ilişkinin yitimi sonrasında yaşanan normal yas süreci olarak tanımlanır. Komplike yas, kişinin kendisini bunalmış ya da uyumsuz davranışlara başvuracak düzeyde keder duygusunun yoğunlaşmasıdır. Bu durumda kişi yas sürecinin tamamlanmasına yönelik bir ilerleme olmaksızın yasin bir evresinde bitmez tükenmez biçimde takılı kalır. Yas tutan bireyler önemli fiziksel, duygusal ve bilişsel değişiklikler yaşar. Buna karşın yas sürecini yeterince tamamlayan bireyler ilerideki ruhsal hastalıklar için risk altında değildir. Komplike yasta özellikle travmatik kayıplarda önemli psikopatoloji gelişimi için yüksek risk vardır. Komplike yas için risk faktörleri kronik hastalık, çoklu kayıplar, önceki kayıplarla ilgili çözülmemiş yas ve ıstıraplı bir ölüm sürecinde olmaktır. Yas tedavisi yas sürecinin normalleştirilmesi, kaybın gerçekliğini anlama, kaybedilen kişi olmaksızın yaşamını sürdürebilme ve duygularını tanıma ve bunları ifade etmeyi kapsar.

Anahtar Sözcükler: Kayıp, ölüm, yas.

Summary

It is widely recognized that the death of a loved one is a painful experience for an individual. Every person is unique, and thus there will be many individual differences in grief. The nature of the experience and the grieving process varies among individuals, depending on such variables as the person's age, the person's relationship with the lost individual, and the characteristics of the death. There are two major categories of death experiences: uncomplicated and complicated grief. Uncomplicated grief is defined as the normal grieving process when one experiences the loss of a significant relationship. Complicated bereavement is the intensification of grief to a level such that the person feels overwhelmed or resorts to maladaptive behaviour. In this instance, the person remains interminably in a state of grief without progression of the mourning process towards completion. Bereaved individuals experience major physical, emotional, and cognitive changes. However, bereaved persons who have adequately completed the grief process do not appear to be at risk of later mental illness. In complicated bereavement, there is a heightened risk for later development of significant psychopathology, especially traumatic grief. Risk factors for complicated grief are chronic illness, multiple losses, unresolved grief from prior losses, and dying with pain and suffering. Grief treatment includes normalizing the grief process, actualizing the loss, facilitating living without the deceased, and identifying and expressing feelings.

Key Words: Loss, death, grief.

Giriş

Her birey yaşamın doğal gidişi içinde birçok kayıp ya da kayıp tehdidi ile karşılaşabilir. Sevilen birinin kaybı, yakın bir ilişkinin bitimi, organ kaybı, iş kaybı ve vatan/bağımsızlık/bir ideal gibi düşünsel-soyut bazı değerlerin kaybı örnek verilebilir.

Ancak, ölüm bir sona eriş olması ve geri dönülmezliği nedeniyle bireyin yaşadığı en acı veren bir somut kayıptır. Birey böyle bir kaybın ardından kendisini, güven üssü ve bağlanma kaynaklarını yok eden; terk edilme, suçluluk, öfke gibi karmaşık duygularla belirli bir anlamsızlık ve boşluk içinde yalnız ve çaresiz hissedebilir (1-5). Yaşamın her döneminde bireyler, bir ayrılık ve kaybın ardından normal yas süreci ile yüz yüze kalır. Yas, kayıp yaşayan bireyin yaşamının her alanını ilgilendiren çok boyutlu zor bir süreçtir. Ancak, bir hastalık değildir. Kayba karşı gelişen doğal bir tepkidir.

Yazışma Adresi: Tezan BİLDİK

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Makalenin Geliş Tarihi: 19.06.2013 Kabul Tarihi: 27.06.2013

Bireyin yas tepkileri bir uzlaşmadan, ciddi kriz tepkisine kadar değişir. Yaşam döngüsünde her birey için yas farklı bir deneyimdir. Bu nedenle kayıp karşısında farklı yas tepkileri verilebilir (1). Sevilen birinin kaybının ardından gelişen doğal sürecin sonunda bireyler yeni bağlar ve ilişkiler yoluyla yaşamını yeniden yapılandırır. Böylelikle yas, büyüme ve gelişme için bir araç haline dönüşebilir. Buna karşın süreç tersine işlerse, yas süreci tamamlanamaz ve bireyin işlevselliğinde belirgin bozulmalar ile sonuçlanır.

Bir kavram olarak yas

Literatürde sevilen birinin kaybının ardından yaşanan süreci farklı düzeylerde (bireysel, toplumsal ve duruma özgü) yansıtan üç farklı kavram vardır. Sıklıkla birbirinin yerine kullanıldığı gözlenmektedir ancak kavramsal olarak birbirlerinden farklıdır. (1) Kayıp yaşama (*breavement*); bireyin “sevilen birini” yitirmiş olması nedeniyle içinde bulunduğu durumun nesnel ifadesidir. Sürecin toplumsal ya da dışsal bileşenini yansıtır. (2) Matem (*mourning*); birinin ölümünden dolayı üzülmek ya da üzüntü yaşanan zamanı tanımlar. Kişinin duygularından bağımsız, açıklayıcı bir edim ya da harekettir. Matem, kaybın kültürel yanını temsil eder ve bilinçli ya da bilinçsiz kültürel tepkileri içerir. Matem süreci kaybedilen kişiye yeniden ulaşmaya çalışma, üzüntü ve yeniden yapılanma aşamalarından oluşmaktadır (3). Yas (*grief*); ölüm nedeniyle kayıp yaşayan bireylerde, bu kayba karşı verilen uyum tepkilerini yansıtır. Yas tepkileri; fiziksel, duygusal, bilişsel ve davranışsal alanda çeşitli tepki biçimleri ile kendini gösterebilir. Yas kaybedilen kişiyle ilgili tamamlanmamış planları, istekleri, hayalleri ve fantezileri içerir. Bu kavramların ortak noktası yasın kişinin verdiği öznel tepki olmasıdır (1,7,8).

Yas tepkileri

Yas, kaybın ardından gelişen doğal bir tepkidir. Zorlayıcı ve stresli bir süreçtir ancak bir hastalık değildir. Yas süreci bireysel ve kendine özgü bir süreçtir. Bu nedenle her birey için farklı bir deneyimdir ve gösterilen tepkiler bireyseldir. Bireyin tepkileri, sakin bir kabulden, ciddi kriz tepkisine kadar değişebilir. Bazıları, tepkilerini açık bir şekilde ortaya koyarken, bazıları ise rahatsızlıklarını saklarlar. Sevilen birinin kaybı sonrasında gelişen yas tepkileri her bireyde farklı olmakla beraber, bir dizi ortak bedensel, bilişsel, duygusal ve davranışsal tepkiler görülür (1,9-13). Bu ortak belirtiler Tablo-1’de gösterilmektedir. Normal yas süreci genelde altı ile yirmi dört ay kadar sürer ve zaman içinde yatışır. Yas sürecinin ileri dönemlerinde bu yaşantıların sürmesi patolojik yasın belirtisi olabilir (14,15).

Normal yas süreci

Yas kavramını ilk kez Freud, *Mourning and Melancholia* adlı makalesinde tanımlamıştır (16). Birçok yazara göre

bireyin tamamlaması ve kayıp öncesi denge durumuna dönmesi gereken belli evreleri olan bir süreçtir (17,18). Literatürde ilk başlarda, normal yas sürecinin evreler ile doğrusal biçimde ilerlediği kabul edilirdi. Günümüzde ise yasın kaotik ve dairesel bir süreç olduğu görüşü hakimdir (19).

Tablo-1. Ortak yas tepkileri.

Fiziksel tepkiler	Bilişsel tepkiler	Duygusal tepkiler	Davranışsal tepkiler
Midede boşluk hissi	İnanamama ve İnkâr	Şaşkınlık ve şok	Ağlama
Nefes alamama	Konfüzyon	Üzüntü	Dalgınlık
Boğulacakmış gibi olma	Ölen kişinin yaşadığı duygusu	Öfke	Arama ve çağırma
Seslere aşırı duyarlılık	Ölen kişiyi görme ya/ya da sesini duyma	Kendini ve başkalarını suçlama	Ölen kişiyi hatırlatan şeylerden kaçınma
Enerjisizlik ve çabuk yorulma	İşitsel halüsinasyonlar	Yalnızlık	Sosyal çekilme
İştah artması ya da azalması	Görsel halüsinasyonlar	Umutsuzluk	Uyku bozukluğu

Worden’ın Yas Görevleri Modeli’nde, yas sürecini belirli evrelerden oluşan bir süreç olarak kavramlaştırmak yerine, bireyin yas sürecine uyum gösterebilmesi için yerine getirmesi gereken temel görevleri tanımlanır (11). Bu modelde, yas tutan birey süreç içinde aktif bir rol üstlenmiştir. Yas sürecinin dört görevi aşağıda tanımlanmıştır:

- 1. Kaybın gerçekliğini kabul etmek:** Kayıp yaşayan bireyin, kaybedilen kişinin “öldüğü ve asla geri dönmeyeceği” gerçeğiyle tam anlamıyla yüzleşmesidir. Yas tutan birey, bilişsel olarak ölümün “sona erme” ve geri dönülemezliğini kavrayabilir. Ancak, duygusal anlamda tam olarak kabullenme ve içselleştirme zaman alan bir süreçtir.
- 2. Yas ile oluşan acı üzerinde çalışmak ve duyguları ifade etmek:** Sevilen birinin kaybı sonucu oluşan acı, hem fiziksel hem de duygusal bir acıdır. Bu acıyı kabullenmek ve yaşamak önemli bir görevdir. Bireyin kayba bağlı acısını bastırana ya da engelleyen her şey yas sürecinin uzamasına neden olur. Sonuçta, bedensel belirtiler ya da anormal davranışlar kendini gösterir ve bireyin yaşam kalitesi bozulur.
- 3. Ölen kişinin bulunmadığı bir çevreye uyum sağlamak:** Kayıp yaşayan bireyler, kaybın üzerinden belli bir zaman geçene kadar ölenin kendi yaşamlarındaki rollerini farkında değildir. Bu nedenle; yas tutan birey, ölenin hayatında üstlendiği rollerin kaybına ve bunun kendi benlik duygusunda yarattığı değişikliğe de uyum sağlaması gerekir. Bireyin bu temel görevi nasıl başardığı yas sürecinin sonucunu belirleyecektir: ya bireyin yaşamındaki değişiklikleri anlamlandırması ve yaşamın amacını yeniden belirlemeye yönelik bir ilerleme ya da çözemediği bir ikilemin içinde mahkum olduğu ve büyümenin durduğu bir duraklamadır.

4. *Duygusal anlamda ölen kişi ile ilişkileri yeniden düzenlemek ve yaşama devam etmek:* Yas tutan birey, ölene yönelik uygun bir anı formasyonu oluşturarak, yas sürecinin gelecek yaşam planlarını ve etkinliklerini olumsuz şekilde örselemesini engellemek zorundadır. Yani ölen kişi ile ilişkisini sonlandırmaktan ziyade, ölene ait anı ve düşüncelerini duygusal dünyasında uygun bir yere yerleştirip geride kalan yaşamını sürdürebilmesidir. Bu aşama yasin tamamlanmasında en zorlanılan görevdir.

Yas sürecini etkileyen faktörler

Yasın tipini, yoğunluğunu ve zamanını belirleyen birçok etmen vardır: (a) yastaki bireyin kişilik özellikleri, (b) ölen kişi ile olan ilişkisi, (c) baş etme tarzı, (d) kültürel ve dini inancı, (e) ruhsal hastalık öyküsü, (f) destek sistemi, (g) ekonomik durumu ve (h) ölümü algılama biçimi gibi faktörler etkilemektedir. Worden (11) yas sürecini etkileyen yedi temel faktör belirlemiştir:

1. *Ölen kişinin kimliği:* Yası tutulan kişinin kim olduğu kişinin yas tepkisinin nasıl olacağını belirler. Yaşlılık ve normal sebeplerden ölen bir büyükanne ile bir trafik kazası sonucu aniden ölen bir çocuğa yönelik yas tepkilerinde farklılıklar olabilir.
2. *Ölen kişi ile ilişkinin doğası:* Kayıp yaşayan bireyin yasa yönelik tepkilerini anlayabilmek için öncelikle ölen ile aralarındaki ilişkinin niteliğini bilmek zorunludur. Ölen kişi ile çatışmalı bir ilişki varsa, suçluluk duyguları yaşayabilir ve yas tutma süreci sonlandırılmayabilir. Ölen kişi, kayıp yaşayan birey için bir güven üssü ve bağlanma kaynağı, narsistik kazanımlar sağlayan ya da ölen kişi benlik değerinin korunması için gerekliyse, yas tutan birey kendini yalnız, çaresiz ve kolay incinebilir hissedebilir. Bu durumda birey kaçınma davranışı geliştirebilir ve artık ölenin bulunmadığı bir dünyaya yeniden uyum sağlama konusunda güçlükler yaşayabilir.
3. *Ölüm biçimi:* Ölümün nasıl olduğu doğal olarak bireylerin yas sürecini ve kayba yönelik uyumu etkiler. Doğal ölüm, kaza, öldürülme ve intihar sonucu ölüme verilen yas tepkileri farklılık gösterir. Ayrıca, kaybın travmatik ya da beklenmedik oluşu da yas sürecini etkilemektedir.
4. *Geçmiş kayıpların varlığı:* Kayıp yaşayan bireyin geçmişinde kayıplarının olup olmaması, bu kayıplara gösterdiği yas tepkileri ve önceki kayıplara yönelik yas sürecinin tam olarak tamamlanıp tamamlanmadığı gibi etkenler de yas sürecini ve kayba yönelik uyumu etkiler. Bireyin öyküsünde psikopatoloji varlığı ya da geçmişteki kayıplara patolojik yas tepkisi göstermiş olanların patolojik yas geliştirme olasılığı artar.

5. *Kişilik özellikleri:* Bireyin cinsiyeti, yaşı, zorluklarla baş etme biçimi, bağlanma biçimi ile inanç ve değerleri bireyin kayba yönelik tepkilerinin anlaşılmasında çok önemlidir. Bu kişilik özellikleri nedeniyle birey yoğun duygusal sıkıntılarla baş etmekte zorlanıyorsa yas sürecini başarıyla tamamlayamaz ve patolojik yas tepkileri geliştirir.

6. *Sosyal destek:* Kayıp yaşayan bireyin, sosyal destek ağının olması ve bireyin algıladığı desteğin derecesi yas sürecini ve kayba yönelik uyumunu etkiler. Ayrıca aile içinde kayıp konuşulamıyorsa ya da bireyin kaybı yok sayılıyorsa (örn. özkıyım), sosyal destek sistemi yetersiz kalır ve patolojik yas görülür.

7. *Yas sürecinde oluşan sıkıntılar:* Bir kaybın ardından gelişen önemli yaşam olayları, ani değişiklikler, krizler ve çoklu kayıplar sonucunda yas tutma patolojik bir seyir gösterebilir. Ayrıca, yas sürecine ciddi ekonomik sorunlar gibi ikincil kayıplar eşlik ederse, bireylerde ya da ailelerinde önemli zorluklar yaşanabilir.

Çocuk ve ergenlerde ölüm, kayıp ve yas

Literatürde başlangıçta ergenlik öncesi çocukların ego işlevselliklerinin yeterli olmaması nedeniyle yas tutamadığı kabul edilirdi. Sevilen nesnelerin erişkinlere göre “çocuklarda daha kolay yerine koyulabilir” olduğu görüşü geçerliydi. Günümüzde 0-3 yaş grubu çocuklar için bile “yas reaksiyonu” bir tanı olarak kabul edilmiştir (20). Çocukluk çağında sevilen birinin kaybı, özellikle ebeveyn kaybı, zor ve yıkıcı bir yaşantıdır. Literatürde çocukların yetişkinlerden daha farklı ve zorlu bir yas süreci deneyimlediği kabul gören bir görüştür. Çocuklar bir kayıp ile yüz yüze kaldığında, bu süreçte başlıca iki ana sorun ortaya çıkar. Birincisi, çocuklarda ölüm kavramına ilişkin geri dönüşmezlik ve son bulma öğelerinin yeterince gelişmemiş olmasıdır. Bu durum kendi bakımı için bir diğer kişiye bağımlı olan çocuk için oldukça zordur. İkincisi ise erişkinlerden farklı olarak, çocuğun güven üssü ve bağlanma kaynakları yoğun bir şekilde ebeveynlerine yöneltilmiştir.

Çocuk ve ergenler; sevilen birinin kaybı arkasından gelişim dönemlerine özgü biçimde yas tepkileri sergiler. Bu tepkilerin yoğunluğu ölümü anlama, diğerlerinin iyilik halinden endişelenme, sağ olanları koruma gereksinimi hissetme, evdeki değişimlere tepki verme, roller ve beklentilerdeki değişimi kabullenme, izolasyon duyguları yaşama, adaletsizlik duyguları yaşama ve gelecekteki gereksinimlerinin karşılanması konusunda endişelenmeleri ile belirlenir (21). Çocukların gelişimsel özellikleri ve bilişsel kapasitelerine bağlı olarak ölüm, kayıp ve yas kavramlarını algılamaları farklılaşır. Gelişimsel dönemlere göre yas tepkileri Tablo-3’de sunulmuştur:

Tablo-3. Çocuk ve Ergenlerin Ölüm Karşısındaki Tepkileri.

Yaş	İnanç	Normal Yas tepkileri	Komplike Yas Belirtileri
Bebeklik	Ölümü kavramı yoktur. Ancak bakım verenin yokluğunu farkındadır.	Çocuk kaybettiği ebeveynini arayabilir, çağırabilir, ağlayabilir, başkası tarafında rahatlatılmayı reddedebilir. Uyuşukluk ile birlikte duygusal içe çekilme, üzgün yüz ifadesi, yaşına uygun etkinliklere katılmaya isteksizlik, yeme ve uyku sorunları görülebilir.	Kısıtlanmış duygulanım, bakım veren kişiyi anımsatan her şeye karşı aşırı duyarlılık, ayrılık kaygısı, bağlılığın kopması, daha önce kazandığı gelişimsel özelliklerin kaybı
(3-6 yaş)	Ölüm geçici ya da kademeli, geri dönülebilir ve nihai olmayan bir durum olarak görülür. Büyüsel düşünme hakimdir.	Yoğun emosyonlar ile baş edemez. Sürekli ölen kişiyi bulmaya çalışırlar. Yaşam rutininin değişmesinden ve yakınlarının yas sürecinden etkilenirler.	Sık ağlama, öfke patlamaları Regresyon, Yatak ıslatma, Yapışma davranışı, Uyku sorunları ve yaşıt ilişkilerinde sorunları
(6-9 yaş)	Ölümü kendi suçu olarak görür. Ölümü bir cezalandırılma gibi algılar Ölümün bir sona erme ya da yaşam işlevlerinin durması olduğunu kavrayışı kademeli olarak gelişir. Yedi yaşlarında ölümün kaçınılmaz ve herkesin başına gelebilecek bir durum olduğunu kavramaya başlarlar.	Büyüsel düşüncenin bazı yönleri hakimdir. Bu yaş grubunda ölümü bir ruh, hayalet, ya da melek gibi düşünebilir. Ölenin davranışlarını taklit edebilirler.	Okulda odaklanmada güçlük, Okul reddi, bedensel belirtiler; özkıyım düşünceleri; regresif davranışlar
(9-12 yaş)	Ölüm bilişsel olarak farkına varılır. Ölümün bir son olduğu algılanır	Ölümün nasıl ve neden olduğuna ilişkin sorular. Ölümün mekanizmasına ilişkin meraklar. Duygusal tepkileri endişe, utanç, suçluluk, üzüntü ve öfke olarak yansır. Sıklıkla erkekler saldırganlık ve yıkıcı davranışlar ile yas tepkileri gösterir. Kızlar ise bağlanma davranışında ve yapışmada artma biçimindedir.	Terk edilme korkusu, kendisinin ve diğerlerinin öleceği korkusu
Ergenlik (12 yaş ve üstü)	Ölüm geri dönülmezdir. Ölüm mutlak bir gerçektir ancak kendileri için uzak bir gelecekte olacağına inanır.	Yakın çevresinde bir ölüm olayı yaşandığında suçluluk, kızgınlık veya sorumluluk duyabilirler. Geride kalanların duygusal bağımlılıkları ve kederinden kendini bunalmış hissedebilirler.	Duygudurum dalgalanmaları, sürekli öfke, düşük okul başarısı, okul reddi, ısrarlı depresyon, sosyal geri çekilme/izolasyon, madde kötüye kullanımı ve cinsel davranış

Bebeklik dönemi: Doğumdan üç yaşa kadar olan dönemde ölüm kavramı gelişmemiştir. Bu dönemdeki çocuk bakım verenin yokluğunu farkındadır. Kayba karşı verilen tepkiler sık ağlama, daha uyuşuk ve ilgisiz görünme ile uyku ve beslenme alışkanlıklarında belirgin değişimler biçimindedir. Ayrıca çocuğun bakım vereni çevrede araştırdığı ya da geri dönmesini bekler bir hali olduğu gözlenir. İki ya da üç yaşındaki çocuklar ölüm ile uykuda olmak arasında bir benzerlik kurabilirler. Bakım vereni üzüntü ya da keder içinde gördüklerinde, bu emosyonları anlamasalar ya da böyle hissetmeseler bile sıklıkla taklit ederler (32).

Okul öncesi dönem: Ölümün bir sona erme ya da yaşam işlevlerinin durması olduğunu kavrayamazlar. Ölüm hakkında birçok soru sorarlar: *Eğer annem öldüyse, nasıl nefes alıyor?* Mezarda olan birinin nasıl cennette olabileceğini anlayamaz. Ölen birinin "uykuda" olduğunu söylerseniz; niçin tekrar uyanmadığını sorar. Birinin uykuda olması, onun ölümü anlamına gelir. Bu evrede büyüsel düşünce hakimdir. Ben-merkezcidirler. Bu nedenle, "kendileri ya da başkalarına olanlara düşünceleri ya da eylemleri neden olabilir" diye düşünebilir. Oyunlarına "ölü" olmayı ya da başkalarını

öldürmeyi katarlar. Bu oyunların sonunda her şey normale döner. Niçin şu anda aynı olmamaktadır? Bir ölümün geniş kapsamlı sonuçlarını anlamaktan çok uzaktırlar. Bir ölüm haberine olan uygunsuz tepkilerini açıklar. Örn. bir ölüm haberini duyan bir çocuk dışarı çıkıp oyun oynamak için izin isteyebilir. Kayıp duygusu yaşarlar ve sürekli ölen kişiyi bulmaya çalışırlar. Yaşadıkları kayıp duygusunun hayatlarının rutininin değişmesine ve etraftakilerin yaşadığı yas sürecinden etkilenmelerine bağlı olduğu düşünülmektedir. Bu dönemde kazanılmış becerilerde gerileme, artan bağımlılık davranışları, sık ağlama, öfke patlamaları ve yaşıt ilişkilerinde sorunları yas tepkileri arasındadır.

Okul çağı dönemi: Ölümün bir sona erme ya da yaşam işlevlerinin durması olduğunu kavrayışı kademeli olarak gelişir. Yedi yaşlarında ölümün kaçınılmaz ve herkesin başına gelebilecek bir durum olduğunu kavramaya başlarlar. On yaş ve üzerindeki çocukların "kendilerinin ölebileceği" fikrini kavrayabildiği gözlenmektedir. Ölüm somut bir nedene (yaşlılık, kaza vb.) bağlıdır. Bu yaş grubunun daha küçük olanları ölümü bir ruh, hayalet, ya da melek gibi düşünebilir. Ölenin görülebilir ya da duyulabilir olduğunu varsayarlar. Adalet/adaletsizlik

duygusu ile uğraşı başlar. Sözel iletişim becerileri geliştiğinden duygularının daha rahat anlatabilirler. Çocuğun ölümle ilgili soruları anlayabileceği şekilde mutlaka yanıtlanmalıdır. 5-7 yaşları arasındaki çocukların uykuya dalmakla ilgili korkuları olurken; daha büyük çocuklar kabuslar gördüklerini ifade etmektedirler. Sekiz yaşından başlayarak çocuklarda baş ağrısı gibi fiziksel belirtilerin arttığı rapor edilmiştir. Regresyon ve davranış problemleri, ayrılık anksiyetesi semptomları, dikkat sorunları, akademik başarıda düşme, ölen kişinin bazı davranışlarını taklit etme, yaratıkların gelip onu alacağından korkar, ruh, ceset, hayalet gibi kelimeler onu korkutur.

Ergenlik dönemi: Bu evreden itibaren ölüm kavramı daha soyut hale gelir. Kaybın uzun vadeli sonuçlarını görebilir. Ölümün evrensel ve kaçınılmaz olarak algıladıkları için bunun kendilerinin başına da gelebileceğini kavrarlar. Ölüm kavramı geçmiş deneyimlerinden ve o zaman ölüme ilişkin kendilerine yapılan açıklamalardan etkilenir. Bilişsel kapasiteleri ölümün hayatlarında yaratacağı uzun dönem değişiklikleri algılayabilecek düzeydedir. Okul çağı çocuklarından daha farklı tepkiler verirler. Yakın çevresinde bir ölüm olayı yaşandığında suçluluk, kızgınlık veya sorumluluk duyabilirler. Aile ve arkadaş aktivitelerinden uzaklaşma, dikkat sorunları, akademik başarıda düşme, yaşamın anlamını sorgulama, kendi ölümlülüklerini çeşitli riskli davranışlarla test etme, aile içinde sorumlulukları artabilir ve erişkin gibi davranmak zorunda kalabilirler.

Patolojik yas

Kaybın ardından en az altı ay geçmesine rağmen bireyin sosyal ve mesleki yaşam alanlarındaki işlevselliğın giderek bozulması olarak tanımlanmıştır (22). Bireyin normal yas evrelerinin birinde takılıp kalması sonucunda yas sürecini tamamlayamaması ile gelişen patolojik tepkilerdir. Klinik pratikte farklı bulgu ve biçimlerde görülmesi nedeniyle anormal yas, komplike yas, çözülmemiş yas, maskelenmiş yas, kronik yas, gecikmiş yas gibi değişik şekillerde adlandırılır. Yas tutmanın artık ilerlemeden bir noktada kalıp sürekli yas tutma halini almasıdır. Uyuma yönelik ilerlemelerin yerine, stereotipik tekrarlamalar ve iyileşmenin duraklaması görülür. Kayıp sonrası oluşan acı derinleşerek yoğunlaşır (13,15,23).

Kaybın ardından gelişen yoğun suçluluk duyguları, yalnızlık, geçmişteki kayıpların işlenememesi ve önceki bedensel ya da ruhsal sorunlar normal yas sürecini engelleyebilir. Bu süreçte normal yas tepkileri yerine beklenmedik, abartılmış, çok fazla uzamış tepkiler ya da tepkisizlik gelişebilir. Belirtiler genellikle yadsıma ilgilidir ve bireyler kaybın gerçekliğini kabul etmekten kaçınmaktadır. Bazen belirtiler psikotik bir doğada da olabilir. Patolojik yasin tanı ölçütleri Tablo-2'de sunulmuştur.

Tablo-2. Patolojik ve Travmatik Yas Ölçütleri.

Patolojik Yas Tanı Ölçütleri ¹	Travmatik Yas Tanı Ölçütleri ²
<p>A Kriteri: Kaybedilen kişiyle ilgili kalıcı ve kronikleşmiş yas tutma, özleme.</p> <p>B Kriteri: Aşağıdaki sekiz belirtiden en az dördünün gün içinde birkaç kere zorlayıcı, bozucu derecede görülmesi</p>	<p>A Kriteri: Tanı için iki koşul da sağlanmalıdır.</p> <p>1.Kişinin bir yakınıni ani, beklenmedik ve vahşet içeren şekilde ölümü,</p> <p>2.Kişinin yitirdiği kişi ile ilgili uğraşlar (arama, özleme, hasret çekme) içinde olması.</p> <p>B Kriteri: Travmatize olmanın yasa özgün belirtileri. Aşağıdaki belirtilerden en az dördünün olması gerekir</p>
1.Ölümü kabullenememe	1.Geleceğe ilişkin anlamsızlık hissi
2.Diğerlerine güvenememe	2.Duygusal tepkisizlik, kopukluk, donukluk hissi
3.Ölüme bağlı aşırı öfke ve acı	3.Şok, taşlaşma hissi
4.Hayata devam etmede zorluk	4.Ölümü kabulde güçlük
5.Duygusal boşluk yaşama ve diğerleri ile ilişki kurmada zorluk	5.Hayatin anlamsız ve boş olduğu hissi
6.Kaybedilen kişi olmadan hayatın boş ve anlamsız olduğu düşüncesi	6.Kaybedilen kişi olmadan da yaşamın anlamlı olabileceğini hayal edememe
7.Geleceğin karanlık olduğu düşüncesi	7.Bir parçasının yok olduğu hissi
8.Tedirginlik	8.Dünyanın darmadağın olduğu düşünme
C Kriteri: Belirtilen semptomların kişinin işlevselliğini bozması	9.Emniyette olamama, güvensizlik hissi
D Kriteri: Belirtilerin en az altı ay sürmesi.	10.Ölen kişiye zarar verdiğiine ilişkin gerçek olmayan düşünceler
	11.Ölümlle ilgili aşırı öfke, acı ve huzursuzluk hissidir
	C Kriteri: Sayılan belirtilerin en az iki ay sürmesinin tanı koymak için gerekli olduğu görüşünde bir uzlaşma olmakla birlikte bu sürenin başlama zamanı konusu hala tartışmalıdır.
	D Kriteri: Sayılan belirtilerin psikososyal işlevlerde aksama yaratmasıdır.

¹Prigerson ve Maciejewski (2005/2006); ²Parkers (2001)

Travmatik yas

Sevilen birinin ani ve şiddet içeren bir şekilde biçimde ölümü sonucunda bu kaybı yaşayan bireylerde gelişen belirti ve tepkilerdir (24). Her kaybın arkasından gelişen yas normal ve doğal tepkidir. Ancak travmatik yasta ise kaybın beklenmedik ve şiddet içermesi bu doğal süreci etkiler. Buradaki travmatik etki bedensel ve ruhsal hastalıkların oluşması için bir risktir. Travma ve kaybın eşzamanlı olarak yarattığı ikili etki ile bireyin dünyayı algılama biçimi ve baş etme mekanizmaları ciddi oranda örselenir. Tüm bunların sonucunda bireyin yas tepkilerinin çözülme süreci uzar. Ayrıca, travmatik kayıp yaşayan bireylerde, yaşadıkları travmaya bağlı olarak travma sonrası stres bozukluğu gelişebilir. Beklenmedik

zamanda ve aniden gerçekleşen kayıpların yasını tutama, ölümün yakın olduğuyla ilgili bir uyarı ya da belirtinin olduğu durumlara göre daha güçtür (12,25-28). Travmatik yasta birey kaybettiği kişiyle aşırı uğraşlar içindedir. Normal yastan farklı olarak travmatik yasta ayrılık kaygısı işlevselliği etkileyecek düzeyde tekrarlayıcı ve rahatsız edicidir. Bireyde oluşan tepkiler süreklilik özelliği taşır ve psiko-sosyal işlevsellik alanlarında önemli derecede bozulmalara yol açarlar (24,29). Travmatik yastan tanı ölçütleri Tablo-2'de sunulmuştur.

Yas tutan bireylere yaklaşım

Normal yas sürecindeki bireylerin bir uzmandan yardım almaları genellikle gerekli değildir. Çoğunlukla sosyal desteğin yeterli olması bu sürecin yaşanmasını kolaylaştırır. Patolojik yas belirtileri varlığında ise, yasın sağlıklı olarak tamamlanabilmesi için yardım almak zorunludur. Yas tedavisi, kaybın sonrasında ayrılıkla ilgili yaşanan çatışmaları çözümlenmeyi ve yas sürecine uyuma ilişkin temel görevlerin tamamlanmasını amaçlar. Yas tedavisi genellikle bireysel görüşmeler ile yürütülür. Terapi zaman sınırlı olup, genellikle haftada bir görüşme şeklinde, 8-10 görüşmede sonlandırılır (27). Yastaki bireye yaklaşımda temel ilkeler aşağıda sunulmuştur:

- Geride kalan kişinin kaybın gerçek olduğunu anlaması sağlanmalıdır.
- Bireyin duygularını tanıması ve bunları ifade etmesi kolaylaştırılmalıdır.

- Kaybedilen kişiye yönelik uygun bir anı formasyonu oluşturması sağlanmalıdır.
- Kaybedilen kişi olmaksızın hayatını devam ettirmesini desteklenmelidir.
- Yas sürecinin gelecek yaşam planlarını ve etkinliklerini olumsuz şekilde etkilemesi önlenmelidir.
- Özellikle kayıptan sonraki ilk yıl boyunca kritik zamanlarda geride kalanlara sürekli destek sağlanmalıdır.

Çocuklara kaybın ardından gündelik hayatındaki değişimlerin ne olacağı açık bir dille anlatılması gereklidir. Geride kalan ebeveyn ve diğer aile yakınlarının bu yaşam değişimlerine ilişkin çocuğun kaygılarını azaltılmalıdır. Normal yas sürecinde çocukların suçluluk duygularına kapılması olağandır. Bu nedenle, bu ölümün onun davranışlarından bağımsız olduğu ve sorumlu olmadığı özellikle vurgulanmalıdır. Geride kalanların kaybın ardından gelişen kendi duygularını paylaşması çok önemlidir. Böylelikle, çocuğun yas tepkilerini anlamlandırması kolaylaşır. Sevilen birinin kaybı sonrasında çocukların yoğun duygular ile baş edebilmesi güçtür. Çocuk ve ergenlerde gelişim dönemleri ile uyumlu yas tepkileri gelişir. Kimi yatak ıslatma, parmak emme vb. regresif belirtiler sergilerken, kimi de öfke patlamaları ve riskli davranışlar gösterebilir. Ayrıca, çocukların ölüm kavramını anlamaları bilişsel gelişim düzeyine göre değişmektedir. Yas süresince çocukların soruları yanıtlanırken bu özelliklerine dikkat etmek gerekir. Hatalı algıları veya duruma uygun olmayan yorumları doğru biçimde düzeltilmelidir (30,31).

Kaynaklar

1. Malkinson R. Bilişsel Yas Terapisi. Bir yakını kaybettikten sonra yaşamın anlamını yeniden yapılandırma. (Çeviri: Akbaş SN). Boylam Psikiyatri Enstitüsü, Ankara: HYB Basım Yayın; 2009.
2. Gizir CA. Bir kayıp sonrasında zorluklar yaşayan üniversite öğrencilerine yönelik bir yas danışmanlığı modeli. Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi 2006;2(2):195-213.
3. Short-Tomlinson P. 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 1982:439-56.
4. Brown-Saltzman K. Transforming the grief experience. In: Carroll-Johnson RM, Gorman LM, Bush NJ (eds). Psychosocial nursing care along the cancer continuum. 2nd ed. Pittsburgh, Pa: Oncology Nursing Society 2006:293-312.
5. 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.
6. American Cancer Society. Coping With the loss of a loved one. New York: American Cancer Society Online Resources [updated 04 Feb 2013; cited 17 Jun 2013]. Available from: <http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/002826-pdf.pdf>
7. Weiss RS. Grief, bonds, and relationships. In: Stroebe MS, Hansson RO, Stroebe W, Schut H (eds). Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care. Washington, DC; APA 2001:47-62.
8. Malkinson R. Cognitive-behavioral therapy of grief: A review and application. Res Social Work Prac 2001;11(6):671-98.
9. Benkel I, Wijk H, Molander U. Family and friends provide most social support for the bereaved. Palliat Med 2009;23(2):141-9.
10. Brier N. Grief following miscarriage: A comprehensive review of the literature. J Womens Health (Larchmt) 2008;17(3):451-64.
11. Worden W. Grief counselling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner. New York: Brunner-Routledge; 2001.
12. Mestçioğlu Ö, Sorgun E. Travmatik yas. İçinde: Aker T, Önder ME (ed). Psikolojik travma ve sonuçları. İstanbul: 5US Yayınları, Epsilon Reklamcılık; 2003:179-93.
13. Bonanno GA, Kaltman S. The varieties of grief experience. Clin Psychol Rev 2001;21:705-34.
14. Demi AS, Miles MS. Parameters of Normal Grief: A Delphi Study. Deat Stud 1987;2:397-412.

15. Çevik A, Öncü B. Normal ve patolojik yas kliniğinin çok boyutlu incelenmesi ve tedavi ilkeleri. *Psikiyatri Bülteni* 1995;3(3):109-14.
16. Freud S. Yas ve melankoli. Çev. Uslu R, Berksun OE (1997). *Kriz Derg* 1997;1(2):98-103.
17. Lindemann E. Symptomatology and management of acute grief. *Am J Psychiatr* 1994;101:141-148.
18. Bowlby J. *Seperation*. New York: Basic Books; 1973.
19. White P, Ferszt G. Exploration of nurse practitioner practice with clients who are grieving. *J Am Acad Nurse Pract* 2009;21(4):231-40.
20. National Center for Infancy and Childhood. *Diagnostic Classification of Mental Disorders of Infancy and Childhood (DC 0-3)*. 3.baskı, Wieder S (ed), Washington 1995:24.
21. Goodman RF. Children and grief: What they know, how they feel, how to help. The NYU Child Study Center. [serial on the Internet] 2007 [cited 17 Jun 2013]. Available from: <http://4h.missouri.edu/programs/military/resources/manual/Children-and-Grief.pdf>
22. Zhang B, El-Jawahri A, Prigerson HG. Update on bereavement research: Evidence based guidelines for diagnosis and treatment of complicated bereavement. *J Palliative Med* 2006; 9(5):1188-203.
23. Horowitz MJ, Wilner N, Marmar C, Krupnick J. Pathological grief and the activation of latent self images. *Am J Psychiat* 1980;137:1157-62.
24. Jacobs S. *Traumatic grief, diagnosis, treatment and prevention*. Philadelphia and London: Brunner/Mazel. 1999: 112.
25. Olgun-Özpolat T, Yüksel Ş. Yakınlarını kaybeden kişilerin ruhsal durumlarının ve ruhsal durumlarının ve yas tepkilerinin karşılaştırılması. *Toplum ve Bilim* 2001;90:41-69.
26. Parkes CM. A historical overview of the scientific study of bereavement. In: Stroebe MS, Hansson RO, Stroebe W, Schut H (eds.). *Handbook for bereavement research: Consequences, coping, and care*. Washington, DC. APA 2001:25-46.
27. Worden JW. *Yas danışmanlığı ve yas terapisi: Ruh sağlığı çalışanları için el kitabı*. Çev. Öncü B. Ankara: Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınları No. 452; 2003.
28. Kubler-Ross E, Hobbing E. *On death and dying*. New York: Simon & Schuster Adult Publishing Group 1997.
29. Sezgin U, Yüksel Ş, Topçu Z, Dişçigil GA. Ne zaman travmatik yas tanısı konur? Ne zaman tedavi başlar? *Klin Psikiyatr* 2004;7(3):167-75.
30. Slate CN, Scott DA. A discussion of coping methods and counseling techniques for children and adults dealing with grief and bereavement. Paper based on a program presented at the 2009 American Counseling Association Annual Conference and Exposition, March 19-23, 2009, Charlotte, North Carolina.
31. Diler RS, Avcı A. Çocuk ve yas: Bir gözden geçirme. *3 P Dergisi* 1997;4(3):283-91.
32. Fitzgerald H. *The grieving child: A parent's guide*. New York: Fireside; 1992.