

## PSİKOSOSYAL VE MEDİKAL YÖNLERİYLE KAYIP, YAS, ÖLÜM

Oğuz E BERKSUN\*

Her insan kaçınılmaz olarak, yaşamı boyunca başatması gereken sayısız olayla ve sorunla karşılaşır ve bu sorunların çoğunun ustesinden gelir. Ancak bu olayların bir kısmı, yaşamı, belirgin bir biçimde etkiler. Sevilen bir yakının, özellikle beklenmedik ölümü bu tip olaylardandır. Yaşamı çoğunlukla kesintiye uğratar ve doğurduğu yalnızlık, ekonomik sorunlar, bakım eksikliği, güvensizlik gibi ek stres kaynakları ile birlikte bireyi, biyopsikososyal alanlarda çeşitli risklerle karşı karşıya bırakır. Yapılan araştırmalar, yaşam olayları sonrası ruhsal ve bedensel hastalıkların insidansında bir artış olduğunu göstermektedir. Günümüzde, sevilen bir yakının ölümü nedeniyle ortaya çıkan, normal bir reaksiyon olarak değerlendirilen yas reaksiyonu ustüne pek çok yayın yapılmıştır. Yas bir yakının ölümü ile ortaya çıkan duygusal, bilişsel, davranışsal, bedensel ve sosyal alanda değişimlerle belirlenen karmaşık bir yaşantı, insan için kaçınılmaz ve evrensel bir deneyimdir. Bir yanıyla adaptif ve iyileşmeye hizmet eden ve bu nedenle bazı psikoterapi türlerinde kullanılan diğer yanıyla Parkes'in söylediği gibi, enflamasyon reaksiyonlarına benzeyen ve çeşitli olumsuz gelişmeleri içinde barındıran ikili bir süreçtir.

Lindemann yası belirli, semptomatolojisi ve gıdışı olan bir sendrom olarak ele almıştır. Ona göre, akut yas, ilk bakışta bir rahatsızlık olmasa da doğurabileceği sonuçlar açısından önemsenmesi ve ele alınması gereken bir durumdur. Bedensel ruh-

sal pek çok belirti ile seyredebilir, bir krizle ortaya çıkabilir, gecikebilir, abartılabilir, çarpıtılabilir veya hiç ortaya çıkmayabilir. Böyle normal dışı seyir gösteren tablolar müdahaleyi gerektirir ve uygun tekniklerle normal yas reaksiyonlarına çevrilebilir. Macnab, yas reaksiyonu gösteren bireylerin acil olarak duygusal bir rehabilitasyon sürecine ihtiyaç gösterdiklerini belirtir. Macnab'a göre bu sürecin önünde üç engel vardır. İleri, bir yanılsama olarak, ölenle ilişkiyi sürdürmeye yarayan nevrotik duygusal acı çekme isteği, ikincisi, diğer insanların, geride kalanların sanki duygusal bir acı içindeymiş gibi davranmalarına olan zorlayıcı beklentisi, üçüncüsü ise yas içindeki insanların duygusal rehabilitasyonu bir amaç olarak görmemeleridir. Bu rehabilitasyon sürecinin önündeki engellerle birlikte bireyin bulunduğu gelişimsel aşama, daha önceki kayıplarla ilgili yaşantılar ve bu kayıplarla başa çıkma biçimi, ölenle ilişkilerin boyutu ve niteliği, özellikle ölene karşı bilinç düzeyinde veya bilinç dışı ambivalansın veya düşmanlığın oluşu, işlevsel olan güncel sosyal destek sistemi, kişinin ölüme hazırlıklı olup olmadığı, kayıpla ortaya çıkan ekonomik zorlukların boyutu, ritüeller aracılığıyla yas sürecini kolaylaştıran sosyokültürel yapı, kaybın ağırlığı ile birlikte içerdiği anlamlar ve doğurduğu sonuçlar yasın gidişini belirleyen önemli faktörlerdendir. Çeşitli yazarlara göre terminoloji biraz farklı olsa da genel olarak yas reaksiyonları tıpkı yas ve patolojik (ya da komplikasyonlu) yas olmak üzere iki başlık halinde incelenir. Bibring ve Jacobson, Freud'un görüşleri ile uyumlu olarak (1917) patolojik yas reaksiyonlarının ortaya çıkmasında terkedilmişlik yaşantısının rol oynadığı, kaybedilene duyulan öfkenin açığa

\* Uzm. Dr. A. U. Psikiyatrik Kriz Uyg. Arş. Mrkz.

vurulamaması, bastırılması ve özbenliğe yönettirmesinin önemine değinirler. Yas dönemindeki bir kişide ruhsal ve bedensel belirtiler ile birlikte bir depresif tablo söz konusudur. Ancak değersizlik duygularının aşırı düzeye çıkması, iş yapma yeteneğinin uzun süreli ve ağır derecede azalması ve belirgin psikomotor yavaşlama, intihar düşünceleri alışlagelmişin dışında belirtilerdir ve yasin major depresyon yönüne kaydığını gösterir. Yas tutan kişi kendi depresif duygulanımını normal bulur, ancak uykusuzluk, iştah kaybı deli olma korkusu ve bazı bedensel belirtiler nedeni ile hekime başvurabilir.

Burada Psikiyatrik Kriz Uygulama ve Araştırma Merkezine yapılan başvurulardan da kısaca bahsetmek istiyorum. Merkezimize, sevilen bir yakınını kaybı sonrası çeşitli yakınmalarda başvuran kişilerin sayısı tüm başvuruların %10'unu oluşturmaktadır. Deneyimlerimiz, 1-hastaların, merkeze durumdan endişe duyan yakınlarının önerisi ve isteği doğrultusunda, 2-genellikle ölümden bir veya birkaç hafta geçtikten ve şok dönemi atlattıktan sonra geldikleri ya da getirildiklerini, 3- ilk birkaç saat ya da gün içindeki, konversiyon, dissosiasyon, kısa reaktif psikoz, kendini yaralama gibi nedenlerle yapılan başvuruların neredeyse tümünün doğrudan acil servislere yapıldığını, 4-merkeze yapılan başvurularda önde gelen nedenlerin yoğun sıkıntı, depresif belirtiler, günlük işlerini sürdürmede zorlanma, isteksizlik, intihar düşünceleri veya girişimleri, unutkanlık, konsantrasyon güçlüğü, uykusuzluk ve somatik yakınmalar olduğunu, 5-ölümü takip eden birkaç aydan sonraki başvuru nedenlerinin ise daha çok sosyal desteğin azalışının hissedildiği dönemde, örneğin, yalnızlık duygusu, dul kalma, sorumlulukların artması, ekonomik problemler, güvensizlik, başka ayrılık tehditleri ve ne yapacağını bilememe ve uyum güçlükleri gibi ölümü izleyen sorunların yarattığı anksiyeteden kaynaklandığını göstermektedir.

Aslında normal işleyen bir yas süreci herhangi bir müdahaleyi gerektirmez ancak hiçbir yas sürecinin de bu kadar normal olduğunu söylemek yada olacağını kestirmek mümkün değildir. İç göçün, kültürel ve ekonomik yapıda ortaya çıkan değişim-

lerin etkisiyle alışıldık toplumsal örüntünün, işleyişin, desteklerin, geleneklere bağlılığın bozulması da dikkate alındığında yas süreci için koruyucu ruh sağlığı hizmetleri açısından belirli anlayışları benimsemek ve yerleştirmek belki de yerinde olacaktır. Bu amaçla dört temel aforizmadan sözedilebilir.

1- Ne kadar insani, kaçınılmaz ve normal bir süreç olsa da komplikasyonlara gebe oluşu nedeniyle her yas süreci aslında açık bir yaranın iyileşme sürecinde hak ettiği özeni gerektirir.

2- Normal yas sürecinin kendisi aslında doğal rehabilitatif bir süreçtir. İyi işleyen bir yas süreci kayıpla birlikte açılan ağır duygusal bir yaranın ve sekillerin iyileşmesini sağladığı gibi önceden var olan yaralarında iyileşmesine yardımcı olabilir.

3- Komplikasyona uğrayan yas süreci ise organizmanın kendi kendisine zarar verdiği bir otoimmün bir süreç olarak düşünülebilir.

#### YAS SÜRECİ VE YAPILABİLECEK YARDIMLAR

1- Macnab'ın sözettiği bir yanılsama olarak, ölenle ilişkiyi sürdürmeye yarayan nevrotik duygusal acı çekme isteğini, diğer insanların, geride kalanların sanki duygusal bir acı içindeymiş gibi davranmalarına olan zorlayıcı beklentisi, yas içindeki insanların duygusal rehabilitasyonu bir amaç olarak görmemeleri engellerini ortadan kaldırmak. Duygusal veya fonksiyonel rehabilitasyonu sağlamak veya işleyen doğal rehabilitasyon sürecinin yolunda gitmesine katkıda bulunmak ve hızlandırmak.

2- Kriz durumlarında normal sürecin önündeki engelleri kaldırmaya dönük krize müdahale,

3- Çocuk ölümlerinde olduğu gibi boşanmaya kadar gidebilecek saklı potansiyel krizlerin veya eşlik eden krizlerin saptanması ve çözülmesine dönük krize müdahale,

4- Patolojik yas veya komplike yas durumlarında psikiyatrik tedaviler, uzun dönemli psikoterapiler şeklinde sıralanabilir.