



## DEPREM SONRASI TRAVMATİK YAS VE YAS SÜRECİ

Yas, sevilen birinin ölümü nedeniyle oluşan doğal bir tepkidir. Kaybı yaşayan kişiye, ölen kişiyle olan ilişkiye ve ölüm biçimine göre değişkenlik gösterebilmekle birlikte yas süreci dört temel evreden oluşmaktadır:

### Yasın belirtileri

1. Evre: Birkaç saat-birkaç hafta arasında değişebilen bu evrede kişi ölümün gerçekliğini kavramakta zorlanır. Yaşadıkları karşısında şaşkın, donuk, tepkisiz olabilir, boşluk ve gerçek dışılık duyguları yaşayabilir. Bu dönemde hatırlamada güçlükler, bedensel belirtiler görülebilir.
2. Evre: Kişi kaybın acısını giderek daha fazla hisseder, yoğun üzüntü ve özlem duyguları yaşar, ölen kişiyi arar, ağlamalar olur. Öfke, huzursuzluk, korku ve heyecan, konsantrasyon güçlüğü, ilgi duyulan ve keyif alınan şeylere yönelik isteksizlik görülebilir. Zihin ölen kişiyle ve ölümlle meşguldür. Bu evre günler-haftalar boyu devam edebilir.
3. Evre: Kaybın geri dönmeyeceği gerçeğinin giderek fark edilmesiyle ümitsizlik ve çaresizlik duyguları ortaya çıkar, buna bağlı olarak yorgunluk-bitkinlik, isteksizlik ve ilgi kaybı ön plandadır.
4. Evre: Aylar içinde ölümün kesinliğinin ve sonuçlarının kabullenilmesiyle kişinin özlem ve üzüntü duygularının yoğunluğu giderek azalır. Ölen kişinin anıları yitirilmemekle birlikte, kişi kayıptan önceki haline döner, yaşamını yeniden düzenler, geleceğe dair umutlar ve tasarılar yeniden kazanılır.

Bazen sevilen kişinin ölümü ani, beklenmedik bir şekilde, özellikle bombalama, savaş, şiddet gibi olayların sonucunda gerçekleştiğinde ve/veya kişi bunlara tanık olduğunda yas süreci karmaşık bir hal alabilir, yas belirtileri daha şiddetli olabilir ve daha uzun sürebilir. Bu süreci **travmatik yas** olarak adlandırabiliriz.

### Yas sürecinde aşağıda verilen belirtiler görülebilir:

**Bedensel tepkiler:** Baş ağrısı, göğüs ağrısı ve göğüste sıkışma hissi, boğazda düğümlenme, yutkunma güçlüğü, açlık hissi, bulantı, kusma, kabızlık veya ishal, nefes darlığı, çarpıntı, adet düzensizlikleri, kaslarda seyirme, gerginlik ve kasılmalar, uyku düzensizlikleri, iştah değişiklikleri, halsizlik ve yorgunluk

**Duygusal tepkiler:** Ölümü inkar etme, üzüntü, ağlama, özlem, öfke, sıkıntı, güvensizlik, tedirginlik, aklını yitireceği-delireceği korkusu, hayata karşı ilgi ve istek kaybı, hiçbir şeyden zevk alamama, hiçbir duygu hissedememe, geleceğe dair umutsuzluk ve karamsarlık, yalnızlık, çaresizlik.

**Ruhsal tepkiler:** Ölen kişinin hala yaşadığını, var olduğunu hissetme, sesini duyma, hayalini görme, hayat ve ölüm kavramlarını sorgulama

**Bilişsel tepkiler:** Ölen kişiyi ve ölümü düşünme-düşünmeye engel olamama, kendini suçlama, kendine kızma, pişmanlık, ölüm anını tekrar tekrar hatırlama, hatta çok canlı bir biçimde yaşama, kararsızlık, dikkatini toparlamakta zorlanma, bellek sorunları

**Türkiye Psikiyatri Derneği Ruhsal Travma Ve Afet Çalışma Birimi  
Tarafından Hazırlanmıştır**



**Davranışsal tepkiler:** Amaçsız bir aşırı hareketlilik, kendini tamamen başkalarına yardıma adanarak kaybın acısından kaçınma, insanlardan uzaklaşma ve görüşmek istememe, ölen kişinin eşyalarına, bulunduğu yerlere aşırı yönelme veya bunlardan uzak durmaya çalışma, mezara sık gitme veya gidememe, alkol ve/veya ilaç kullanma, cinsellikle ilgili değişiklikler.

### **Yaslı kişiler için öneriler ve dikkat edilmesi gerekenler**

- 1.Beslenme, barınma, giyinme gibi temel gereksinimlerin karşılanması ve uyku düzeninin sağlanması.
- 2.Kendini güvende hissedeceği bir ortamın oluşturulması.
- 3.Kaybın gerçekliğini fark etmesi ve kabullenebilmesine yardımcı olmak için ölen kişi hakkında konuşmasını cesaretlendirmek.
- 4.Kayıptan doğan üzüntü, acı, sıkıntı, öfke, çaresizlik gibi duygularını dile getirmesine izin vermek.
- 5.Acıyı azaltmak için söylenen “Güçlü olmalısın”, “Hayat devam ediyor, “Yakında geçecek, bitecek”, “Çocukların için ayakta kalmalısın” gibi sözlerden kaçınmak, bunun yerine yaşanan duyguları içtenlikle anlamaya ve paylaşmaya çalışmak.
- 6.Yaslı kişiyle konuşurken kaybın gerçekliğini vurgulayan bir dil kullanmak (Örneğin“Oğlunuzu kaybettiniz”yerine “Oğlunuz öldü ”demek. “Oğlunuz nasıl bir insandı” gibi di’li geçmiş zaman kullanmak).
- 7.Kültürü ve inancı doğrultusunda cenaze ve yasla ilgili törenleri yapabilmesine yardımcı olmak.
- 8.Ölen kişi olmaksızın yaşayabilmek ve bağımsız kararlar alabilmek için var olan sorunları belirlemek, farklı seçenekleri konuşmak, baş etme yollarını öğrenmesinde yardımcı olmak,
- 9.Yaşamıyla ilgili önemli değişikliklerin ve ani ve iyi düşünülmemiş kararların (örneğin taşınmak, işini veya şehir değiştirmek gibi) önüne geçmek
- 10.Aile, arkadaş, komşu gibi sosyal destek verebilecek kişilerle temasını güçlendirmek, gerekirse destek gruplarına ve ruh sağlığı hizmeti veren kişi ve/veya kurumlara yönlendirmek.
- 11.Yas sürecindeki olumlu etkileri dikkate alınarak çalışma yaşamına yönlendirmek, öğrencileri okula devam etmeleri için desteklemek, çalışmayanları, yaşlıları ve ev kadınlarını yeni ilgi ve uğraşı alanları bulmaları için teşvik etmek.
- 12.Yas sürecini ve tepkilerini tanımak, yasin zaman ve emek gerektiren bir süreç olduğunu bilmek.
- 13.Yasın kişiden kişiye değişebilen bir süreç olduğunu bilmek, bireysel farklılıklara (örneğin aynı ailenin üyelerinin farklı şekilde tepki verebileceği) fırsat vermek.
- 14.Alkol ve/veya uyuşturucu madde kullanımı, kayıpla ilgili yerlerden kaçınma gibi baş etme yöntemlerini ele almak ve kişiyle bunları konuşmak.

**Türkiye Psikiyatri Derneği Ruhsal Travma Ve Afet Çalışma Birimi  
Tarafından Hazırlanmıştır**



15.Yas sürecinin belirtilerin şiddetli olduğu, beklenenden uzun sürdüğü, kişinin günlük yaşamını, ilişkilerini etkilediği durumlarda psikiyatri uzmanına yönlendirmek.

16.Ölümün ardından ortaya çıkabilecek ruhsal bozukluklar (depresyon, kaygı bozukluğu, intihar düşünceleri ve girişimleri gibi) konusunda dikkatli olmak ve psikiyatri uzmanına yönlendirmek

**Hazırlayanlar: Şahika Yüksel , Ürün Özer (Psikososyal Dayanışma Ağı)**

**Kaynaklar:**

1. Olgun-Özpolat T, Yüksel Ş. (2001) Yakınlarını kaybeden kişilerin ruhsal durumlarının ve ruhsal durumlarının ve yas tepkilerinin karşılaştırılması. Toplum ve Bilim 90 güz 2001 sayfa: 41-69.
2. Prigerson HG, Maciewski PK, Newsom J ve ark. (1995) The Inventory of complicated grief: A Scale to measure maladaptive symptoms of loss. *Psychiatry Res*, 59, 65-79.
3. Shear, M. K., Ghesquiere, A., ve Glickman, K. (2013). Bereavement and complicated grief. *Current Psychiatry Reports*, 15(11), 406.