

Bölüm 16

PERİNATAL KAYIP SÜRECİNDE BİREYLERİN VERDİĞİ YANITLAR

Yeliz KAYA¹

GİRİŞ

Kayıp, bireyin yaşantısını her anlamı ile etkileyen ve bireysel değerlendirilmesi gereken zorlu bir süreçtir. Bu süreçte yakınlardan destek görme ihtiyacı artmaktadır. Özellikle en fazla desteğe gereksinim duyulan yaşam dönemi olan gebelik ve lohusalık sürecinde yaşanan kayıp bu ihtiyacın artmasına neden olmakla birlikte verilen kayba tepkiler de bu döneme özgü olarak değişmektedir.

Gebelik kayıplarında tepki veren kişi sadece anne değil baba, aile üyeleri ve arkadaşlar da olabilmektedir. Kayba yakınlık derecesine göre değişen tepkiler bireylere özgü olarak değişik şiddette görülebilmektedir. Ancak çoğunlukla en ağır tepkiyi zaten gebelik dolayısıyla fizyolojik değişikliklerle baş etmeye çalışan bir de üstüne kaybın oluşturduğu psikolojik zorluklar eklenen anne adayı yaşamaktadır. Dolayısıyla anne adayına özellikli davranıp tüm aileye destek olmak önemlidir.

Hemşire/Ebe aile bireylerinin tümünün değişik derecelerde etkilendiği kayıp sürecine yaklaşım gösterirken bireysel değerlendirmeler yapmakla yükümlüdür. Bireylerin verdikleri tepkilerin genellikle iç dünyalarında yaşadıkları çatışmaların yansıması olduğunu bilerek yaklaşmak ve buna yönelik empati kurmak en önemli adımlardan biri sayılmaktadır. Kişilerin “anlaşıldıklarını” hissetmeleri durumunda kayıp sonrası yaşanan yas süreci değişiklik gösterecek ve uyum kolaylaşacaktır.

Bu bölümde perinatal kayba anne, baba, aile üyeleri ve arkadaşların verdikleri yanıtlar hakkında bilgi verilecektir.

KAYBA VERİLEN TEPKİLER

Perinatal kayıplar, büyük emosyonel problemlere neden olabilmektedir. Duruma hazır olmama hissi, acı verici bir gerçeklik, inkar, kaybedilen bebeğin artık onların dünyasında olmayacağı düşüncesi ile yüzleşme bu süreci zorlaştırmaktadır⁽¹⁾. Dolayısıyla ebeveynler bu süreci doğru yönetmede zorluk yaşayacak ve bu zorluklara karşı çeşitli tepkiler vereceklerdir.

¹ Dr.Öğr.Üyesi, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, yelizyilmazturk@gmail.com

Bu durumda ihtiyaçlarının hafife alındığı ya da hiç önemsendiği düşüncesine kapılan ebeveynlerle bu aşamadan sonra iletişim kurmak daha da güçleşebilmektedir⁽²²⁾.

Yapılan nitel bir çalışmada, bireyler bazı yakın arkadaşlarının onları dinleyerek duygularını ifade etmeleri için destek olduklarını, sadece onları anlamak için oturup dinlemelerinden çok memnun olduklarını belirtmiştir. Katılımcılardan beş tanesi kayıp yaşadıktan sonra işe döndükleri süreçte meslektaşlarının onlara destek olduğunu söylemiştir. Ancak kaybı yaşayan bireyler arkadaşlarının anlayamayacağı düşüncesiyle tüm duygularını aktarmadıkları, eski arkadaşlarına daha fazla güven duyduklarını, bazen kayıpları hakkında konuşmak istemezken bazen de tam tersine konuşmaya ihtiyaç duyduklarını belirtmişlerdir. Bu durumu da “Arkadaşlarım beni ziyarete geldiğinde yaşadığım duyguları her zaman onlarla paylaşmakta zorlanıyorum. Aslında bunu istiyorum ancak her zaman başaramıyorum” şeklinde ifade etmişlerdir⁽³⁾.

KAYNAKLAR

1. Leonard S, Bower C, Peterson B, Leonard H. Survival of infants born with Down's syndrome: 1980-96. *Paediatric and Perinatal Epidemiology*, 2000;14(2):163-71. doi:10.1046/j.1365-3016.2000.00252.x
2. Callister CL. Perinatal loss: A family perspective. *The Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*, 2006;20(3):227-34.
3. Sutan R, Miskam HM. Psychosocial impact of perinatal loss among muslim women. *BMC Women's Health*, 2012;12(1):1-9.
4. Capitulo LK. Perinatal grief online. *The American Journal of Maternal-Child Nursing*, 2004; 29(5):305-11.
5. Capitulo LK. Evidence for healing interventions with perinatal bereavement. *The American Journal of Maternal-Child Nursing*, 2005; 30(6):389-96.
6. Çam MO, Tektaş P. Gebelik kaybında hemşirelik yaklaşımı. *International Refereed Journal of Gynaecological Diseases and Maternal Child Health*, 2016; 105-22.
7. Modiba L, Nolte AGW. The experiences of mothers who lost a baby during pregnancy. *Health SA Gesondheid*, 2007;12(2):3-13.
8. Lamb EH. The impact of previous perinatal loss on subsequent pregnancy and parenting. *J Perinat Educ*, 2002;11(2):33-40.
9. Côté-Arsenault D. Threat appraisal, coping, and emotions across pregnancy subsequent to perinatal loss. *Nurs Res.*, 2007;56(2):108-16.
10. Blackmore ER, Côté-Arsenault D, Tang W, et all. *Previous prenatal loss as a predictor of perinatal depression and anxiety*. *BJP*, 2011;198:373-8.
11. Leon I. (2008). *Glob. Libr. Women's med.*: ISSN: 1756-2228; <http://dx.doi10.3843/GLOWM.10418>.
12. Kagami M, Maruyama T, Koizumi T, et all. Psychological adjustment and psychosocial stress among Japanese couples with a history of recurrent pregnancy loss. *Hum Reprod.*, 2012;27:787-94.
13. Huttı MH. Social and professional support needs of families after perinatal loss. *Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing*, 2005;34(5):630-8.

14. O'leary J, Thorwick C. Fathers' perspectives during pregnancy, postperinatal loss. *Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing*, 2006;35(1):78-86.
15. Armstrong D . Exploring fathers ' experiences of preg-nancy after a prior perinatal loss. *Maternal Child Nursing*, 2001;26:147-53.
16. McCreight BS. A grief ignored: Narratives of preg-nancy loss from a male perspective . *Sociology of Health and Illness*, 2004;26:326-50.
17. Worth N. Becoming a father to a stillborn child. *Clinical Nursing Research*, 1997;6:71-89.
18. O ' Leary JM. The trauma of ultrasound during a preg-nancy following perinatal loss . *Journal of Loss and Trauma*, 2005;10:183-204.
19. Buldukoğlu K. (2002). *Gebeliğin Kaybı ve Perinatal Yas*. İç. Taşkın L. (Çev.Ed.) Yüksek Riskli Gebelik ve Doğum El Kitabı. Palme Yayınları.
20. deMontigny F, Beaudet L, Dumas L. A baby has died: the impact of perinatal loss on family social networks. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 1999;28(2):151-6.
21. Dımarco AM, Menke EM, Mcnamara T. Evaluating a support group for perinatal loss. *The American Journal of Maternal Child Nursing*, 2001;26(3):135-40.
22. Caelli K, Downie J, Letendre A. Parents' experiences of midwife- managed care following the loss of a baby in a previous pregnancy. *Journal of Advanced Nursing*, 2002;39(2):127-36.