

PAPER DETAILS

TITLE: HEMSİRELERİN PALYATİF BAKIM HAKKINDAKİ BİLGİ DÜZEYLERİ VE İYİ ÖLÜME
YÖNELİK ALGILARI

AUTHORS: Nurhan DAMAK,Azime KARAKOÇ KUMSAR

PAGES: 1-14

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1156436>

HEMŞİRELERİN PALYATİF BAKIM HAKKINDAKİ BİLGİ DÜZEYLERİ VE İYİ ÖLÜME YÖNELİK ALGILARI

KNOWLEDGE LEVELS OF NURSES ABOUT PALLIATIVE CARE AND PERCEPTIONS OF GOOD DEATH

Nurhan DAMAK¹, Azime KARAKOÇ KUM SAR²

¹Uzman Hemşire, Ordu Kumru Devlet Hastanesi,

²Biruni Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Nurhan Damak <https://orcid.org/0000-0002-9007-2600>

Azime Karakoç Kumsar <https://orcid.org/0000-0001-6178-2147>

Özet

Amaç: Araştırma, hemşirelerin ve palyatif bakım hakkındaki bilgi düzeylerini ve iyi ölüme yönelik algılarını belirlemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipte gerçekleştirilen araştırma, Şubat-Ağustos 2018 tarihleri arasında, İstanbul'da bir kamu hastanesinde çalışan 237 hemşire ile yürütüldü. Veriler, Tanıtım Formu, Palyatif Bakım Bilgi Testi ve İyi Ölüm Ölçeği kullanılarak toplandı. Verilerin analizinde, ortalama ve yüzdelik dağılım kullanıldı.

Bulgular: Çalışmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 29.52±6.42 yıl olup; çoğunluğunun kadın (%78.5), lisans mezunu (%70) ve çalışma yılı ortalamasının 7.57±7.45 yıl olduğu belirlendi. Hemşirelerin %83.1'inin palyatif bakım hakkında bilgisi olduğu ve %66'sının bu bilgileri lisans eğitimi sırasında aldıkları saptandı. Hemşirelerin Palyatif Bakım Bilgi Testi genel puan ortalaması 10.37±1.79 ve İyi Ölüm Ölçeği puan ortalaması 54.65±8.03 olarak bulundu.

Sonuç: Hemşirelerin palyatif bakım bilgi düzeylerinin orta ve iyi ölüme yönelik algılarının yüksek olduğu belirlendi.

Anahtar Kelimeler: Hemşire, iyi ölüm, palyatif bakım.

Abstract

Objective: This study was conducted to determine the nurses' perceptions of good death and their knowledge about palliative care

Method: The research was carried out in descriptive and cross-sectional type. Between February 2018 and August 2018, 237 nurses working actively in a training and research hospital affiliated to Istanbul Public Hospitals Union were included in the study. The data were collected using the Introductory Form, Palliative Care Knowledge Test and Good Death Scale. In the analysis of the data, average and percentage distribution were used.

Results: The mean age of the nurses participating in the study was 29.52±6.42. The majority of women (78.5%), undergraduate graduates (70%) and the average working year was determined to be 7.57±7.45 years. It was found that 83.1% of the nurses had knowledge about palliative care and 66% of them got this information during their undergraduate education. Nurses' Palliative Care Knowledge Test average score was found as 10.37 ± 1.79 and Good Death Scale mean score was 54.65 ± 8.03.

Conclusion: In the study, it was determined that the nurses' knowledge of palliative care was moderate and their perceptions of good death were high.

Keywords: Good death, nurse, palliative care.

Yazışma Adresi/Address for Correspondence:

Azime KARAKOÇ KUM SAR

Biruni Üniversitesi SABİF Hemşirelik Bölümü

Kazlıçeşme Mh. 10.Yıl Cd. No: 45 Topkapı/İstanbul

Telefon/Phone: 444 82 76 **E-mail:** azimekkoc@hotmail.com

Geliş tarihi/Received: 18.06.2020 | **Kabul tarihi/Accepted:** 17.07.2020

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü 2002 yılında palyatif bakımı, “yaşamı tehdit eden kronik hastalığa sahip hasta ve ailesinin, tanı aldığı andan itibaren ölüm ve sonrası süreçte yaşam kalitesini artırmaya yönelik ağrı ve diğer semptomların erken teşhis ve tedavisi ve psikososyal ve spiritüel desteğin sağlanması” olarak tanımlamıştır. Dünya’da yaklaşık 40 milyon insanın palyatif bakıma gereksinim duyduğu; fakat gereksinim duyanların sadece %14’ünün bu hizmetten yararlandığı bildirilmektedir (1). Günümüzde, tıp alanındaki ilerlemeler hayatta kalma süresini uzatırken yaşam-ölüm sürecini geciktirmekte, bu da palyatif bakıma olan ihtiyacı da arttırmaktadır (2). Palyatif bakımda amaç, yaşamının son günlerinde hasta için rahat ve iyi bir ölüm gerçekleşmesini ve bu süreci aktif olarak yaşamasına yardımcı olmak, aileye yas sürecinde ihtiyaçlarına yönelik danışmanlık hizmeti verilmesini sağlamaktır (3,4). Terminal dönemde huzurlu ve saygın bir şekilde yaşamın sona ermesi hastalar için en temel ihtiyaçlardandır (5,6). Terminal dönemdeki ve ölmekte olan hastaya ve ailesine bakım vermek sağlık profesyonellerinin uzmanlık alanlarından biridir. Palyatif bakım ekip üyelerin başında gelen hemşirelerden, ölüm öncesi ve ölüm sonrası yas sürecinde hastanın ailesine destek olması, psikososyal açıdan iyilik

hallerini sürdürmelerine yardım etmesi beklenmektedir (7).

Diğer taraftan, sağlık profesyonelleri için yaşam sonu bakım hizmeti vermek duygusal olarak acı veren, üzücü bir durumdur ve bakım verdikleri hastalarının ölüm sürecinde korku, endişe, yetersizlik, suçluluk, depresyon, başarısızlık ve çaresizlik gibi duygular yaşayabilmektedirler (8,9). Bu bağlamda, dünyada ve ülkemizde hemşirelerin iyi ölüme yönelik algılarını ve palyatif bakım hakkındaki bilgi düzeylerini belirlemek ve ihtiyaç doğrultusunda bilgi ve beceriyi geliştirmek oldukça önem kazanmaktadır.

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Araştırma, hemşirelerin palyatif bakım hakkındaki bilgi düzeylerini ve iyi ölüme yönelik algılarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak gerçekleştirildi.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Şubat – Ağustos 2018 tarihleri arasında İstanbul Kamu Hastaneler Birliği’ne bağlı bir eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan toplam 601 hemşire oluşturdu. Araştırmanın örneklemini ise çalışmaya katılmak isteme durumları göz önünde bulundurularak, araştırmanın yapıldığı tarihlerde izinli olmayan ve istatistik yöntem kullanılarak belirlenen örneklem sayısı da (235 hemşire)

göz önüne bulundurularak; veri toplama formlarını eksiksiz dolduran 237 hemşire oluşturdu.

Örneklem hacminin belirlenmesi; evrenin tamamına ulaşmak hedeflense de çalışmanın güvenilirliği için örneklem hesabına gidildi. Araştırmanın evrenini 601 hemşire oluşturdu. Buna göre; örneklem hacmi belirlenirken $p=0.5$, $q=0.5$ ve $d=0.05$ olmak şartıyla $\alpha=0.05$ kabul edilerek;

$$n = \frac{(601)(1,96)^2(0,5)(0,5)}{(0,05)^2(601-1) + (1,96)^2(0,5)(0,5)}$$

=234.60 formülü yardımıyla, **n=235** bulundu.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veriler, Tanıtım Formu, Palyatif Bakım Bilgi Testi ve İyi Ölüm Ölçeği ile toplandı.

Tanıtım formu; güncel literatürden yararlanarak araştırmacı tarafından hazırlanan (5,10-12) bu form; hemşirelerin demografik özelliklerini, palyatif bakım ve ölüm kavramı ile ilişkili soruları içeren toplam 20 sorudan oluşmaktadır.

Palyatif Bakım Bilgi Testi (PBBT); Nakazawa ve arkadaşları tarafından 2009 yılında geliştirilen, Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Seven ve Sert tarafından 2015 yılında yapılan bilgi testi; felsefe, ağrı, dispne, gastrointestinal ve psikiyatrik problemler şeklinde beş alt boyutta ve toplamda 20 maddeden oluşmaktadır. Test; “doğru”, “yanlış” ve “bilmiyorum” olarak

üç şekilde cevaplanmaktadır. Değerlendirme yapılırken “bilmiyorum” cevabını verenler yanlış olarak değerlendirilmekte ve test iki dereceli bir yapıdan oluşmaktadır. Doğru cevaba bir puan, yanlış cevaba sıfır puan verilmekte ve toplam puan hesaplanırken 10 madde ters şekilde puanlanmaktadır. Bilgi testinden alınabilecek toplam puan 0-20 arasında değişmekte olup; testten ne kadar yüksek puan alınırsa palyatif bakım hakkında bilgi düzeyinin o kadar yüksek olduğu anlaşılmaktadır (5). Çalışmada testin Cronbach Alfa değeri 0.83 olarak bulundu.

İyi Ölüm Ölçeği (İÖÖ); hemşirelerin iyi ölüm algılarının belirlemek amacıyla Schwartz ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş, Fadılıoğlu ve Aksu Menekli (2012) tarafından geçerliliği ve güvenilirliği yapılmıştır. Ölçek, toplam 17 soru ve üç alt boyuttan oluşmuş olup; birinci alt boyutu ölümün psikososyal ve manevi yönlerini tanımlayıp (dokuz soru), ikinci alt boyut zihinsel dikkati, iletişim yeteneği ve fiziksel fonksiyonların kontrolünü tanımlamış (üç soru), üçüncü alt boyut ise ölümün klinik veya biyomedikal yönlerini tanımlayan klinik kontrol alt boyutu olarak adlandırılmaktadır (beş soru). Ölçekteki her ifade dörtlü likert tip puanlama sistemiyle hiç (1), biraz (2) ,orta (3), çok (4) olarak değerlendirilmiş olup ters kodlanmış ifadeler yoktur. Toplam skor 17-68 arasında

değişmekte olup; ölçekten ne kadar yüksek puan alınırsa iyi ölüme yönelik algı o kadar yüksek olduğunu işaret etmektedir (7). Çalışmada ölçeğin Cronbach Alfa değeri 0.87 olarak bulundu.

Veriler, hemşirelerin iş akışını aksatmayacak şekilde planlanarak, tüm hemşireler araştırma hakkında bilgilendirilerek sözel onamları alındıktan sonra, araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelerden veri formlarını kendilerinin doldurmaları istendi. Tüm soruları tam olarak tamamlayan katılımcılar araştırma kapsamına alındı. Verilerin toplanması 15-20 dakika sürdü ve veriler araştırmacı tarafından toplandı.

Araştırmanın Etik Yönü

Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun davranılarak; verileri toplamadan önce bir üniversitenin girişimsel olmayan araştırmalar etik kurulundan onay (Karar No: 2018/13-12) alındı. Etik kurul onayını takiben çalışmanın yürütülmesi için hastaneden ve İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'nden (Karar No:16867222-604.01.01-1097) yazılı izin alındı. Araştırmanın yürütülmesinde bilimsel ilkelerin ve evrensel etik ilkelere uyularak; araştırmada aydınlatılmış onam, özerklik, gizliliğin korunması, hakkaniyet, zarar vermeme/yararlılık ilkeleri göz önünde tutuldu. Araştırmanın amacı, sözlü ve yazılı olarak "Gönüllü Olur Formu" ile aktarıldı.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için IBM SPSS Statistics 23 programı kullanıldı. Değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro Wilks testi, Q-Q grafikler ve histogramlar ile değerlendirildi. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotlar (minimum değer, maksimum değer, ortalama, standart sapma, medyan) kullanıldı.

BULGULAR

Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri [Tablo 1](#)'de gösterilmiştir.

Hemşirelerin %83.1'inin palyatif bakım hakkında bilgisinin olduğu ve bu hemşirelerin %66'sının lisans eğitimi sırasında ve %26.4'ünün kongre/sempozyum/seminerlerden palyatif bakım hakkında bilgi aldığı saptandı. Hemşirelerin %57'sinin palyatif bakımla ilgili alınan bilgiyi kısmen yeterli bulduğu, %94.1'inin çalıştığı kurumda palyatif bakımla ilgili düzenlenen hizmet içi eğitim programlarının olduğu, %95.8'inin çalıştığı birimde ölümle karşılaştığı ve bu kişilerin %40.1'inin bu durumu doğal karşıladığı, %75.9'unun terminal dönemdeki hastaya bakım verdiği veya veriyor olduğu, %16'sının ölmekte olan hastanın fiziksel bakımını vermekte ve hastaya dokunmakta zorluk yaşadığı veya yaşıyor olduğu, %84.4'ünün ölmekte olan hastaya bakım

verirken keder-üzüntü hissettiği, %67.9'unun iyi ölümün mümkün olduğunu düşündüğü saptandı (Tablo 2).

Hemşirelerin %8.4'ünün palyatif bakımın sadece kanser hastalarına verilen bir hizmet olma durumunu uygun olarak değerlendirdiği, %37.1'inin palyatif bakımın yaşam süresini uzatmak için uygulanan bir tedavi olma durumunu uygun olarak değerlendirdiği, %43.5'inin palyatif bakımın sadece terminal dönemdeki hastalara uygulanma durumunu uygun olarak değerlendirdiği, %9.7'sinin palyatif bakımda sadece ağrı kontrolünün yapılma durumunu uygun olarak değerlendirdiği saptandı (Tablo 3).

Tablo 4'te hemşirelerin PBBT ve İÖÖ genel ve alt boyut puan ortalamalarının dağılımı verilmiştir. Hemşirelerin PBBT genel puan ortalaması 10.37 ± 1.79 olup, alt boyut puan ortalamaları sırası ile felsefe için 1.65 ± 0.58 ; ağrı için 3.42 ± 0.86 ; dispne için 1.49 ± 0.88 ; psikiyatrik için 1.98 ± 0.92 ve gastrointestinal için 1.82 ± 1.79 olarak bulundu. Hemşirelerin İyi Uyum Ölçeği toplam puanları 19 ile 68 arasında değişmekte olup, ortalaması 54.65 ± 8.03 'tür.

TARTIŞMA

Çalışmaya katılan hemşirelerin, %83.1'inin palyatif bakım hakkında bilgisinin olduğu ve %66'sının bu bilgiyi lisans eğitimi sırasında aldıkları saptanmıştır.

Hemşirelerin yarısından çoğunun (%57) palyatif bakımla ilgili aldıkları eğitimi kısmen yeterli bulduğu, %94.1'inin çalıştığı kurumda palyatif bakımla ilgili düzenlenen hizmet içi eğitim programlarının olmadığı belirlenmiştir. Abudari et al., (2014) çalışmasında, eğitim düzeyi ve uzmanlık alanına göre palyatif bakım konusunda bilgi alma durumu incelendiğinde, lisans mezunlarının yarısından çoğunun bilgi sahibi olduğunu ve çoğunlukla bu bilgiyi üniversite eğitimi sırasında aldıkları belirlenmiştir (10). Uslu (2013) çalışmasında, ebe ve hemşirelerin çoğunun palyatif bakım konusunda yeterli bilgiye sahip olmadığı, bilgi sahibi olanların çoğunluğunun bu bilgiyi hizmet içi eğitimlerden aldığı, %67.7'sinin aldıkları bilgiyi yeterli bulmadıklarını saptanmıştır (3). 152 kişiyle yapılan randomize bir çalışmada, palyatif bakım hakkındaki bilgilerin kısa bir eğitim müdahalesi ile iyileşip iyileşmeyeceğini araştırılmış, gruplara bir video ve bilgi notları müdahalesi yapılmış ve sonuç olarak palyatif bakım bilgisinin eğitimsel müdahalelerle geliştirilebileceği ve eğitimsel müdahalelerin kişilerin palyatif bakım bilgilerine olan güveni artırdığı sonucuna varılmıştır (14).

Çalışma bulgumuz, benzer çalışma bulguları ile uyumludur ve hemşirelerin çoğunun palyatif bakım konusunda bilgisi

olduğu sonucuna varılmaktadır. Aynı zamanda, bu bilginin edinilmesinde lisans eğitimi ve hizmet içi eğitimin önemli bir yere sahip olduğu görülmektedir. Bu bağlamda, palyatif bakımın örgün eğitim müfredatına eklenmesinin faydalı olabileceği söylenebilir. Hizmet içi eğitim programlarında palyatif bakıma yer verilmesinin de eğitimlerin devamlılığının sağlanması açısından bilgi düzeyini olumlu yönde etkileyeceği düşünülmektedir.

Çalışmada, hemşirelerin %75.9'unun terminal dönemdeki hastaya bakım verdiği veya vermeye devam ettiği, %84'ünün ölmekte olan hastanın fiziksel bakımını vermekte ve hastaya dokunmakta zorluk yaşamadığı, %84.4'ünün ölmekte olan hastaya bakım verirken keder-üzüntü hissettiği ve %67.9'unun iyi ölümün mümkün olduğunu düşündüğü saptanmıştır. Dunn ve arkadaşlarının (2005) onkoloji ve cerrahi hemşireleri ile yaptıkları çalışmada, ölmekte olan hastalar ile daha sık karşılaşan hemşirelerin, diğerlerine göre daha pozitif tutumlar sergiledikleri tespit edilmiştir (15). Benzer çalışmalarda da hemşirelerin, ölümcül hastaya bakarken duygusal olarak zorlandıkları bulunmuştur (2,16). Diğer çalışma bulguları da çalışmamızı destekler nitelikte bulgulara sahiptir (5,17). Mevcut bulgulara bakıldığında, ölüm algısı konusunda çalışanlara psikososyal destek

sağlanmasının kişinin ölüme yönelik olumlu yaklaşımlar edineceği ve bunun sunacağı bakımın kalitesini artıracığı, ölüm kaygısının azaltılabileceği, gerekli duyarlılığın kazanılmasında faydalı olabileceği söylenebilir.

Hemşirelerin %91.6'sının palyatif bakımın sadece kanser hastalarına verilen bir hizmet olma durumunu yanlış olarak değerlendirdiği, %62.9'unun palyatif bakımın yaşam süresini uzatmak için uygulanan bir tedavi olma durumunun uygunsuz olarak değerlendirdiği, %43.5'inin palyatif bakımın sadece terminal dönemdeki hastalara uygulanma durumunu uygun olarak değerlendirdiği, %90.3'nün palyatif bakımda sadece ağrı kontrolünün yapılma durumunu uygunsuz olarak değerlendirdiği saptanmıştır. Yapılan bir çalışmada, sağlık personelinin çoğunun "Palyatif bakım terminal dönem kanser hastaları için sunulan hizmetleri kapsar" ifadesine katıldıkları, yaklaşık yarısının "palyatif bakım sadece ağrı kontrolünü içerir" ifadesine katılmadıkları saptanmıştır. Palyatif bakım hakkındaki bilgi düzeyi, meslek, eğitim durumu/uzmanlık alanı, yaş ve çalışılan kliniklerin ifadelere katılma durumunu etkilediği belirtilmiştir (18). Mahon ve McAuley'in (2010) çalışmasında, katılımcıların "sadece terminal dönemdeki hastaların palyatif bakım alması

gerektiğine” katıldıklarını belirtilmektedir (19). Benzer çalışmada da, sağlık personellerinin “palyatif bakım nedir?” sorusuna verdikleri yanıtların %65.9’unun “terminal bakım” olduğu tespit edilmiştir (20). Çalışma bulgumuz, mevcut çalışma bulguları ile benzerlik göstermekte; hemşirelerin palyatif bakımın sadece terminal dönemdeki hastaya verilmesi gerektiği konusunda hemfikir oldukları saptanmıştır. Palyatif bakımın sadece kanser hastalarına verilmediği görüşü ise, diğer çalışma bulguları ile farklılık göstermektedir.

Çalışmada, hemşirelerin palyatif bakım bilgi testi toplam puanları 0 ile 20 arasında değişmekte olup; puan ortalaması 10.37 ± 1.79 olarak bulundu. Palyatif bakımın, hemşirelerin eğitildiği ülkenin sağlık bakım sistemine entegrasyonunun hemşirelerin palyatif bakım hakkındaki bilgilerini ve tutumlarını önemli ölçüde etkilemektedir (10). Seven ve Sert (2017) çalışmasında, hemşirelerin PBBT den aldıkları ortalama puan 6.35 olarak saptanmıştır (5). Kuzey İrlanda’da bakım evi yöneticilerinin palyatif bakım bilgi düzeyi ortalaması 12.89 (0-20) olarak bulunmuştur (23). Al Qadire (2014) Ürdün’de 220 hemşirelik öğrencileriyle yaptığı çalışmada, palyatif bakım bilgi puanı ortalaması 8.0 (0-18) olarak bulunmuş ve öğrencilerin palyatif bakım bilgilerinin akademik

düzeylerinden güçlü bir şekilde etkilendiğini saptanmıştır (24). Özveren ve ark. (2018) çalışmasında, hemşirelik öğrencilerinin bakım dersini almadan önce palyatif bakım bilgi testinden 20 puan üzerinden 10 puan aldıkları, dersin sonunda ise 15.2 puan aldıkları belirlenmiştir (25). Yapılan benzer çalışmalarda da hemşirelerin aynı ve benzer bilgi ölçeklerinden düşük ve de orta düzeyde puan aldığı sonucuna varılmıştır (26-28). Çalışmamızda literatür ile benzer bulgular elde edilmiş ve hemşirelerin palyatif bakım konusunda yeterli bilgiye sahip olmadığı görülmüştür. Oysa ki; hasta ile en çok vakit geçiren sağlık profesyonelleri olan hemşirelerin, palyatif bakım ekibi içerisindeki görev ve sorumluluklarını yerine getirebilmesi için palyatif bakım bilgi düzeylerinin yeterli düzeyde olması gerektiği unutulmamalıdır.

Çalışmada, hemşirelerin İİÖ toplam puanları 19 ile 68 arasında değişmekte olup; ortalaması 54.65 ± 8.03 olarak saptanmış ve iyi ölüme yönelik algılarının yüksek olduğu belirlenmiştir. Çevik’in (2010) çalışmasında, hemşirelerin tamamına yakınının son dönem hastanın yakınlarına ziyaret kısıtlaması olmamasının, ölüm anında yakınlarıyla beraber olmasının önemli olduğunu ifade ettiklerini saptanmıştır (29). Mc Callum and Mc Conigley (2013) yürüttüğü çalışma

sonucunda; yaşam sonu bakım veren hemşirelerin saygınlığının korunması için; ağrının azaltılması, fiziksel bakımın iyi bir şekilde sürdürülmesi, etkili ekip çalışması, hasta ve ailesi için fiziksel ve duygusal huzurun, manevi rahatlığın sağlanması gerektiğini düşündüğü belirtilmektedir (30). Ülkemizde, 102 yoğun bakım hemşiresiyle yapılan bir çalışmada, İÖÖ toplam puanı orta (56.75) düzeyde olduğu ve uygun bakım verildiğinde ölümü olumlu bir deneyim olarak algıladıkları saptanmıştır (31). Badır ve ark. (2016) ikinci ve üçüncü düzey yoğun bakımda çalışan hemşirelerle yaptığı çalışmada, %78.4'ünün yaşam sonu bakım kararlarına aile katılımının önemli olduğunu, tedaviyi geri çekerken %87'sinin hasta ve ailesinin dini ve manevi görevlerini yerine getirmeleri gerektiğini, %48'nin hastaların yoğun bakım ünitesinde gereksiz tutulduğunu belirttiklerini saptanmıştır (32). Onkoloji hemşirelerinin yaşam sonu bakım algılarının belirlendiği bir çalışmada, yaklaşık üçte birinde (%33-35) olumlu algı olduğu, çoğunluğu (%67) yaşam sonu bakım olayları ve durumları konusunda belirsiz ya da kararsız olduğu görülmüştür (33). Literatüre ve çalışmamız bulgularına bakıldığında; hemşirelerin ölüm algılarına yönelik tutumlarının olumlu olduğu ancak ölmekte olan hastaya bakarken duygusal olarak zorlandıkları söylenebilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmada hemşirelerin palyatif bakım bilgi düzeyleri düşük olup, iyi ölüme yönelik algıları yüksek düzeyde olumlu idi. Elde edilen bu sonuçlara dayanarak; hemşirelerde palyatif bakım bilincinin geliştirilmesi için; palyatif bakım hizmet içi eğitim ve sürekli eğitim programlarının oluşturulması, hemşirelik eğitim müfredatında palyatif bakım konusunun yer almasının sağlanması, mezuniyet sonrası sertifikasyonlu eğitim modülünün geliştirilmesi ve sürekliliğinin sağlanması, hemşirelerin palyatif bakım konusunda tutum ve davranışlarına yönelik daha fazla çalışmalar yapılması önerilmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma bulguları, çalışmanın yürütüldüğü hastanede çalışmakta olan hemşirelerden elde edilen veriler ile sınırlıdır. Araştırmada elde edilen sonuçlar, kullanılan veri formlarından elde edilen bilgilerle sınırlıdır.

KAYNAKLAR

1. Dünya Sağlık Örgütü (WHO). Definition of palliative care. <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/> (Erişim Tarihi: 11 Aralık 2019).
2. İnci F, Öz F. Palyatif bakım ve ölüm kaygısı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 2012;4(2):178-187.
3. Uslu F. Ankara il merkezinde jinekolojik onkoloji ünitelerinde

- çalışan ebe ve hemşirelerin palyatif bakım uygulamalarının belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 2013.
4. Elçigil A. Palyatif bakım hemşireliği. *Gülhane Tıp Dergisi*. 2012;54:329-334.
 5. Seven A, Sert H. Turkish reliability and validity of palliative care knowledge test, *International Journal of Current Research* 2017;9(05):50737-50741.
 6. Filiz NY, Dikmen Y. Yaşam sonu bakım uygulamalarında hasta savunuculuğu. *Journal of Human Rhythm*. 2017;3(2):95-100.
 7. Aksu T, Fadıloğlu Ç. İyi ölüm ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirliği. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2012;29:1-15.
 8. Birol L. Terminal evredeki hasta bakımı. In: Akdemir N, Birol L. editör. *İç Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı*, 2.baskı. Ankara: Sistem Ofset; 2005. s. 207-211.
 9. Ay F, Gençtürk N. Ebe öğrencilerin ölüm, terminal dönem ve palyatif bakım ile ilgili görüşleri: odak grup çalışması. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*. 2013;21(3):164-171.
 10. Abudari G, Zahreddine H, Hazeim H, Assi MA, Emara S. Knowledge of and attitudes towards palliative care among multinational nurses in Saudi Arabia. *International Journal of Palliative Nursing*. 2014;20(9):435-441.
 11. Eskigölek Y. Palyatif bakım hastalarının ve hemşirelerin itibarlı bakıma ilişkin görüşleri. Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 2018.
 12. Temelli G. Palyatif bakım veren hemşirelerin ölüme ilişkin algısı ve palyatif bakım uygulamaları. Yüksek Lisans Tezi, Bolu İzzet Baysal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bolu, 2018.
 13. Schwartz CE, Mazor K, Rogers J, Yunsheng MA, Reed G. Validation of a new measure of concept of a good death. *Journal of Palliative Medicine*. 2003;6(4):4-7.
 14. Kozlov E, Reid MC, Marangoz BD. Improving patient knowledge of palliative care: A randomized controlled intervention study. *Patient Education and Counseling*. 2017;100(5):1007-1011.
 15. Dunn KS, Otten C, Stephens E. Nursing experience and the care of

- dying patients. *Oncol Nurs Forum*. 2005;32:97-104.
16. Ho TM, Barbero E, Hidalgo C, Camps C. Spanish nephrology nurses' views and attitudes towards caring for dying patients. *Journal of Renal Care*. 2010;36(1):2-8.
 17. Ay MA. Hemşirelerin ölüm, ölümcül hasta ve ötenaziye ilişkin tutumları. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 2013.
 18. Turgay G. Sağlık personelinin palyatif bakıma ilişkin görüşleri. Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 2010.
 19. Mahon MM, Mc Auley WJ. Oncology nurses' personal understandings about palliative care. *Oncology Nursing Forum*. 2010;37(3):141-150.
 20. Yıldız ÖF, Oğur S. Knowledge and Attitudes of Health Personnel on Palliative Care: Sample of Bitlis Province. *Journal of Current Researches on Health*. 2018;8(2):411-438.
 21. İnci F. Hemşirelere uygulanan ölüme ilişkin eğitimin hemşirelerin kaygı, depresyon ve tutumlarına etkisi. Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 2008.
 22. Karahisar F. Ölümcül hasta, hemşire ve hekimlerin ölüm ve ötenaziye ilişkin görüşlerinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum, 2006.
 23. Mitchell G, Mc Greevy J, Preshaw DH, Agnelli J, Diamond M. Care home managers' knowledge of palliative care: A Northern Irish study. *International Journal of Palliative Nursing*. 2016;22(5):230-235.
 24. Al Qadire M. Knowledge of palliative care: An online survey. *Nurse Education Today*. 2014;34(5):714-718.
 25. Özveren H, Kırca K, Gülnar E, Bora Güneş N. Palyatif bakım dersinin öğrencilerin palyatif bakıma ilişkin bilgisine etkisi. *Journal of Academic Research of Nursing*. 2018;24(2):100-107.
 26. Proctor M, Grealish L, Coates M, Sears P. Nurse's knowledge of palliative care in the Australian Capital Territory. *Int J Palliat Nurs*. 2000;6(9):421-428.
 27. Knapp CA, Madden V, Wang H, Kassing K, Curtis C, Sloyer P, Shenkman EA. Paediatric nurses' knowledge of palliative care in Florida: A quantitative

- study. *Int J Palliat Nurs.* 2009;15(9):432-439.
28. Kim S, Hwang WJ. Palliative care for those with heart failure: nurses' knowledge, attitude, and preparedness to practice. *European Journal Cardiovascular Nursing.* 2014;13(2):124-133.
29. Çevik B. Hemşirelerin ölüme ve ölmekte olan bireye bakım vermeye ilişkin tutumları ve deneyimleri. Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 2010.
30. Mc Callum A, Mc Conigley R. Nurses' perceptions of caring for dying patients in an open critical care unit: A descriptive exploratory study. *International Journal of Palliative Nursing.* 2013;19(1):25-30.
31. Ceyhan Ö, Özen B, Zincir H, Şimşek N, Başaran M. How intensive care nurses perceive good death. *Journal Death Studies.* 2018;42(10):667-672.
32. Badır A, Topçu İ, Türkmen E, Göktepe N, Miral M, Ersoy N, Akın N. Turkish critical care nurses' views on end-of-life decision making and practices. *Nursing In Critical Care.* 2016;21(6):334-342.
33. Libo-On ILM, Nashwan AJ. Oncology nurses' perceptions of end-of-life care in a tertiary cancer centre in Qatar. *International Journal of Palliative Nursing.* 2017;23(2):66-73.

Tablo 1. Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı (N=237)

Demografik Özellikler		Min-Maks	Ort±SS
Yaş (yıl)		18-51	29,52±6,42
Meslekte çalışma süresi (yıl)		0,3-35	7,57±7,45
Bulunulan klinikte çalışma süresi (yıl)		0,2-30	3,95±4,98
		N	%
Cinsiyet	Kadın	186	78,5
	Erkek	51	21,5
Yaş grubu	<30 yıl	152	64,1
	≥30 yıl	85	35,9
Medeni durum	Evli	85	35,9
	Bekar	152	64,1
Eğitim durumu	Sağlık Meslek Lisesi	21	8,9
	Ön lisans	23	9,7
	Lisans	166	70,0
	Yüksek Lisans	27	11,4
Meslekte çalışma süresi grubu	≤5 yıl	130	54,9
	>5 yıl	107	45,1
Bulunulan klinikte çalışma süresi grubu	<3 yıl	131	55,3
	≥3 yıl	106	44,7

Tablo 2. Hemşirelerin Palyatif Bakıma İlişkin Özelliklerinin Dağılımı

Palyatif Bakıma İlişkin Özellikler		N	%
Palyatif bakım hakkında bilgi olması	Evet	197	83,1
	Hayır	40	16,9
*Evet ise palyatif bakım hakkında bilgi alınan yerler (n=197)	Lisans eğitimi sırasında	130	66,0
	Kongre/sempozyum/seminerlerden	52	26,4
	Hizmetiçi eğitim	37	18,8
	Kitap ve dergilerden	54	27,4
	İnternette	68	34,5
	Diğer	33	16,8
*Palyatif bakım hakkında alınan bilgi/eğitimin içeriği (n=197)	Kötü haber verme/iletişim becerileri	71	36,0
	Semptom yönetimi	88	44,7
	Palyatif bakımda etik ve yasal konular	102	51,8
	Ağrı yönetimi	105	53,3
	Yas süreciyle baş etme	82	41,6
	Diğer (hasta bakımı)	24	12,2
Palyatif bakımla ilgili alınan bilgiyi yeterli bulma	Evet	19	8,0
	Kısmen	135	57,0
	Hayır	83	35,0
Çalışılan kurumda palyatif bakımla ilgili düzenlenen hizmetiçi eğitim programları olması	Evet	14	5,9
	Hayır	223	94,1
Çalışılan birimde ölümle karşılaşılması	Evet	227	95,8
	Hayır	10	4,2
Evetse ölüm olgusuyla ilk karşılaştığında hissedilenler (n=227)	Hiçbir şey	26	11,5
	Korku	14	6,2
	Ağlama ve üzülmeye	41	18,1
	Acıların sona erdiğini düşünme	55	24,2
	Doğal karşılama	91	40,1
Terminal dönemdeki hastaya bakım verilmesi/veriliyor olması	Evet	180	75,9
	Hayır	57	24,1
Ölmekte olan hastanın fiziksel bakımını vermekte ve hastanıza dokunmakta zorluk yaşama/yaşıyor olma	Evet	38	16,0
	Hayır	199	84,0
*Ölmekte olan hastaya bakım verirken hissedilen duygular	Öfke	12	5,1
	Keder-üzüntü	200	84,4
	Korku	17	7,2
	Başarısızlık	18	7,6
	Suçluluk	7	3,0
Terminal dönemde bir yakının olması	Evet	94	39,7
	Hayır	143	60,3
Terminal dönemdeki bir yakına bakım verme	Evet	52	21,9
	Hayır	185	78,1
Genel olarak sağlık değerlendirmesi	Çok iyi	17	7,2
	İyi	152	64,1
	Orta	58	24,5
	Kötü	7	3,0
	Çok kötü	3	1,3
Ailede bakmakla sorumlu olunan hasta birey olması	Evet	31	13,1
	Hayır	206	86,9
Birinci derece yakın ya da çok değer verilen birileri arasından kayıp yaşama	Evet	152	64,1
	Hayır	85	35,9
İyi ölümün mümkün olduğu düşünme	Evet	161	67,9
	Hayır	22	9,3
	Fikir yok	54	22,8

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Tablo 3. Hemşirelerin Palyatif Bakımla İlgili Kendilerine Verilerin Bilgileri Uygun Bulma Durumlarının Dağılımı

Palyatif Bakımla İlgili Verilen Bilgilerin Uygun Bulunma Durumları		n	%
Palyatif bakımın sadece kanser hastalarına verilen bir hizmet olması	Evet	20	8,4
	Hayır	217	91,6
Palyatif bakımın yaşam süresini uzatmak için uygulanan bir tedavi olması	Evet	88	37,1
	Hayır	149	62,9
Palyatif bakımın sadece terminal dönemdeki hastalara uygulanması	Evet	103	43,5
	Hayır	134	56,5
Palyatif bakımda sadece ağrı kontrolünün yapılması	Evet	23	9,7
	Hayır	214	90,3

Tablo 4. Hemşirelerin PBBT ve İÖÖ Puan Ortalamalarının Dağılımı

	Madde Sayısı	Puan Aralığı	Min-Maks	Ort±SS	Güvenirlilik Katsayısı
zPBBT					
Felsefe	2	0-2	0-4	1,65±0,58	0,47
Ağrı	6	0-6	1-5	3,42±0,86	0,65
Dispne	4	0-4	0-4	1,49±0,88	0,54
Psikiyatrik	4	0-4	0-4	1,98±0,92	0,58
Gastrointestinal	4	0-4	0-4	1,82±0,84	0,63
Toplam	20	0-20	5-15	10,37±1,79	0,83
İÖÖ	17	17-68	19-68	54,65±8,03	0,87