

PAPER DETAILS

TITLE: Yogun Bakim Hemsirelerinde Ölüm Algisi

AUTHORS: Seyma YURTSEVEN,Sevban ARSLAN,Sevgi DENİZ DOĞAN,Derya GEZER,Pinar

KAYA,M Sencer BULUT ÖZSEZER

PAGES: 1-9

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/2331312>

Yoğun Bakım Hemşirelerinde Ölüm Algısı

Perception of Death in Intensive Care Nurses

Şeyma YURTSEVEN¹, Sevban ARSLAN², Sevgi Deniz DOĞAN³, Derya GEZER⁴, Pınar KAYA⁵, Muzaffer Sencer ÖZSEZER⁶

¹ Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Balcalı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Adana, Türkiye

² Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Adana, Türkiye

³ Isparta Uygulamalı Bilimler Üniversitesi, Uluborlu Selahattin Karasoy Meslek Yüksek Okulu, Sağlık Hizmetleri Bölümü, Isparta, Türkiye

⁴ Tarsus Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Mersin, Türkiye

⁵ Süleyman Demirel Üniversitesi, Eğirdir Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Isparta, Türkiye

⁶ Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Adana, Türkiye

Özet

Amaç: Bu araştırma yoğun bakım ünitelerinde ölümü yaklaşan hastalara bakmanın stresli deneyimini yaşayan hemşirelerin, ölüm ile ilgili görüşlerinin neler olduğunu, bu hastalara bakmanın ölüm algılarını nasıl etkilediğini, benzetmeler ve çizimler aracılığıyla nitel olarak incelenmesini amaçlamaktadır.

Gereç ve Yöntemler: Araştırmaya toplam 40 yoğun bakım hemşiresi dâhil edilmiştir. Araştırma verileri nitel veri toplama yöntemlerinden görüşme yöntemi kullanılarak toplanmış ve görüşmelerden elde edilen verilerin analizinde içerik analizi yöntemi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmada hastaların ölümü karşısında yoğun bakım hemşirelerinin algıları; bedensel, duygusal, ruhsal, bilişsel ve davranışsal; ölümü yaklaşan hastaya verilen bakımın amacı, fiziksel, psikolojik ve manevi; hemşirelerin kendi ölümlerini algılamaları ise kabullenme, kaçış ve korku temaları altında sunulmuştur.

Sonuç: Çalışmada hemşirelerin ölüm ve ölümü yaklaşan birey ile karşılaştıklarında ölüm karşısında üzüntü ve korku hissettikleri, bakım esnasında ise en çok yetersizlik ve çaresizlik yaşadıkları saptanmıştır. Tüm bu bulgular sonucunda ölüm ile sık karşılaşan yoğun bakım hemşirelerinin kendi duygularını fark ederek uygun bireysel baş etme mekanizmaları geliştirebilmesi ve ölüme ilişkin olumlu tutum sergilenmesi için hizmet içi eğitimler planlanması önerilebilir.

Anahtar kelimeler: Hemşire, Nitel araştırma, Ölüm, Yoğun bakım

Abstract

Objective: This research aims to analyze the views of nurses, who have the stressful experience of caring for near-death patients in intensive care units, about death, how caring for these patients affects their perceptions of death, through analogies and drawings.

Materials and Methods: A total of 40 intensive care nurses were included in the study. The research data were collected using the interview method, one of the qualitative data collection methods, and the content analysis method was used in the analysis of the data obtained from the interviews.

Results: Perceptions of intensive care nurses in the face of the death of patients; physical, emotional, spiritual, cognitive, and behavioral; the purpose of the care given to the near-death patient, physical, psychological, and spiritual; nurses' perception of their own death was presented under the themes of acceptance, escape and fear.

Conclusion: In the study, it was determined that the nurses felt sadness and fear in the face of death when they encountered death and the person approaching death, and they experienced inadequacy and helplessness the most during care. As a result of all these findings, it can be recommended to plan in-service training so that intensive care nurses, who are frequently faced with death, can develop appropriate individual coping mechanisms by realizing their own feelings and displaying a positive attitude towards death.

Keywords: Death, Intensive care, Nurse, Qualitative research

Yazışma Adresi: Şeyma YURTSEVEN, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Balcalı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Adana, Türkiye

Telefon: 050776062545 **e-mail:** ssumer01@hotmail.com

ORCID No (Sırasıyla): 0000-0003-2378-682X, 0000-0002-8893-9391, 0000-0003-0311-2123, 0000-0003-4576-2204, 0000-0002-8185-175X, 0000-0002-8963-010X

Geliş tarihi: 27.03.2022

Kabul tarihi: 17.09.2022

DOI: 10.17517/ksutfd.1093065

GİRİŞ

Canlıların yaşamsal faaliyetlerinin sona erdiği hayatın bitişi ifade eden ölüm, varoluşu tehdit eden, zorunlu ve hayatı sınırlayan tüm insanlığın varacağı son noktadır (1-3). Bilinmezlik korkusu, anksiyete ve depresyona yol açabilen, insanoğlunun yüzyıllardır ilgilendiği aynı zamanda korktuğu ve kaçınmaya çalıştığı çok boyutlu bir kavram olan ölüme, herkesin yüklediği anlam farklılık gösterebilmektedir (1,4,5).

Günümüzde hastaneye ulaşımın kolaylaşması, hastanede ölümlerin artmasının nedenlerindendir. Hastanede yaşanan ölümlerin en yakın tanıkları ise hemşireler olmaktadır (6). Yoğun bakım gibi ölüm ile iç içe olan birimlerde hastalarla sürekli vakit geçiren hemşirelerin, bakım verdikleri hastaların “ölmek zorunda olan bir varlık” olduğunu düşünmeleri onları derinden etkilemektedir (2,7,8). Hemşireler ölmekte olan hastalara bakım verirken, ölümü yakından yaşamakta, hissetmekte ve aynı zamanda kendi ölüm gerçekleri ile de yüzleşmektedirler (9). İnsanı derinden etkileyen ve sarsan bu kavramları yaşarken hemşirelerin duygularını yönetebilmeleri ve profesyonelliklerini sürdürebilmeleri ancak kendi duygu ve düşüncelerinin farkında olmaları ile mümkündür (10,11).

Ölmekte olan hastaların bakımı sırasında hemşireler, hasta ve ailesi ile olumlu iletişim kurma, semptom kontrolünü sağlama, yaşam kalitelerini artırma ayrıca psikolojik ve sosyal destek verme sorumluluklarına sahip olduklarını unutmamalıdır (3,12). Hemşirelerin, hastaların duygusal ve fiziksel bakım gereksinimlerini karşılayıp sorumluluklarını yerine getirebilmeleri ise kendi duygularını tanımlarıyla mümkündür (13). Çünkü hemşirelerin kendi duygularını tanımları ve bunlarla başa çıkabilmeleri hem kendi biyo-psikososyal yaşamlarını hem de hastaya verdikleri sağlık hizmetlerinin kalitesini olumlu yönde etkileyecektir. Ölüm kavramı ile yeterli baş edememe ve bu kavram karşısında kendini yetersiz hissetme düşüncesi hemşirelerde inkâr, öfke, suçluluk, depresyon, ümitsizlik, korku, anksiyete ve kaygıya neden olduğu araştırmalar ile ortaya konmuştur (2,7,8). Hemşireler, genellikle ölüm ile sık karşı karşıya geldikleri yoğun bakım ünitelerinde çalışmak istememektedir. Bu durum ölümü yaklaşan hastaya bakım veren hemşirelerin kendini yetersiz ve başarısız hissetmesinden kaynaklanabilmektedir (5,14,15). Menekli ve Fadiloğlu'nun ölüm algısını ve bunu etkileyen faktörleri belirlemek için yaptıkları çalışmada, hemşirelerin %59.6'sı ölümü yaklaşan hastaya bakım vermekten korktuklarını ifade etmişlerdir (16). Özdemir'in yoğun bakım hemşirelerinde görülen ölüm kaygısını değerlendirdiği çalışma sonucunda da karşılaşılan ölüm olgu sayısı ile ölüm kaygısı arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (17).

Bu araştırma, mesleklerinin gereği olarak hasta ile uzun vakit geçiren ve ölümü yaklaşan bireye bakım veren yoğun bakım hemşirelerinin ölüm algılarını benzetmeler ve çizimler aracılığı ile nitel olarak incelemeyi amaçlamıştır. Bu doğrultuda hemşirelerin ölüm hakkındaki görüşleri, davranışları ve algılarının değerlendirilmesi hemşireler açısından farkındalık yaratarak ortaya çıkan sorunların kaynaklarının saptanmasına yardımcı olacak ve uygun çözüm yollarının geliştirilmesine katkı sağlayacaktır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırma nitel araştırma yöntemlerinden görüşme yöntemi ile yapılmıştır. Araştırmada derinlemesine bilgi toplamak amaçlandığından olasılık temelli olmayan amaçlı örnekleme tekniklerinden uygun örnekleme yöntemi kullanılmıştır.

Araştırmanın katılımcıları, görüşme yapmayı kabul eden ve katılmaya istekli olan yoğun bakım hemşireleri arasından seçilmiştir. Katılımcı sayısı, veri doygunluğuna göre belirlenmiş olup, araştırma yetişkin cerrahi yoğun bakımlar olan genel cerrahi, beyin cerrahi, reanimasyon ve anesteziyoloji yoğun bakımlarda toplam 40 hemşire ile sonlandırılmıştır. Araştırma kapsamında görüşme, bir üniversite hastanesinin yoğun bakım ünitesinde en az 1 yıldır görev yapan, araştırmaya katılmaya gönüllü ve bakımını yaptığı hastalarda ölüm ile karşılaşmış olan hemşireler ile yapılmıştır. Katılımcılara görüşme öncesinde araştırmanın amacı hakkında bilgi verilmiş ve sözlü onamları alınmıştır.

Veri Toplama Süreci

Bu araştırmanın verileri nitel veri toplama yöntemlerinden birebir derinlemesine yapılandırılmış görüşme yöntemiyle toplanmıştır. Görüşmeler için araştırmacı tarafından hemşirelerin uygun oldukları zaman için randevu alınarak yapılmıştır. Görüşmeler toplantı salonunda araştırmacı tarafından sessiz bir ortam oluşturularak, yarı yapılandırılmış görüşme formu ile yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak yapılmış olup görüşmeler 20-25 dakika sürmüştür. Yapılan görüşmeler ses kaydına alınmış olup katılımcılara buna yönelik açıklama yapılmıştır. Araştırmacı görüşmeler sırasında yargılayıcı, onaylayıcı veya reddedici tutum veya ifadeler kullanmaktan kaçınmıştır.

Veri toplama için araştırmanın amaç ve kapsamına uygun hazırlanan görüşme formu; önceden belirlenen başlıklara ilişkin sorulardan oluşmuştur. Kapsam geçerliliği için ilk olarak soruların içeriği, sırası ve ifadelerin anlaşılabilirliği açısından uzman (eğitim bilimlerinden bir öğretim üyesi ve hemşirelik bölümünden bir öğretim üyesi) görüşüne başvurulmuştur. Uzman görüşü

sonrasında görüşme soruları tekrar düzenlenmiştir. Görüşmede yoğun bakımda çalışan hemşirelerin ölüm karşısında hissettikleri, ölümü yaklaşan hastaya bakım verirken düşünceleri, kendi ölümlerini hangi sıklıkla düşündükleri, neler hissettikleri ve bu konuda baş etme mekanizmaları üzerinde durulmuştur.

Görüşmeler bazı katılımcıların ses kaydının alınmasına izin vermemesi üzerine, yazılarak kaydedilmiştir. Daha sonra bu kayıtlar bilgisayar ortamında yazılı metin haline dönüştürülmüştür. Katılımcıların görüşme süresince söyledikleri, aynen yazılı metin haline getirilerek 40 sayfalık ham veri elde edilmiştir.

Verilerin Analizi

Görüşmelerden elde edilen nitel verilerin analizinde içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. İçerik analizinde, araştırmacı tarafından transkript edilen veriler dikkatli bir şekilde tekrar tekrar okunarak aynı, benzer ve farklı ifadeler karşılaştırılarak kodlanmıştır. Bu kodlar alan uzmanı olan ikinci bir araştırmacı tarafından kontrol edilerek raporlanmıştır. Kodlanan veriler anlamlı bir şekilde birleştirilmiştir. Bir sonraki aşamada temalar düşünülmüş ve elde edilen bu temaların listesi oluşturulmuştur. Böylece bulgular betimlemeye hazır hale getirilmiştir. Bulguların sunumunda katılımcıların görüşlerini yansıtmak için doğrudan katılımcı hemşirelerin ifadelerine yer verilmiştir. Katılımcılardan alıntı yaparken “Hemşire” olarak ifade edilmiş ve katılımcılara verilen numaralar (örneğin H1) alıntılarının sonlarına yazılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmanın yürütülebilmesi için; Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik kurulundan etik kurul onayı (Karar No 34/99) ve araştırmanın yapıldığı hastaneden kurum izni alınmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden yoğun bakım hemşirelerine araştırma ile ilgili detaylı bilgi verilerek sözlü onamları alınmıştır. Ayrıca çalışma Helsinki Deklerasyonu 2008 prensiplerine uygun olarak yapılmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan hemşirelerin %75’i kadın, %57.5’i bekar ve yaş ortalaması 30.62 ± 7.44 yıl olarak saptanmıştır. Hemşirelerin %85’i üniversite mezunu olup meslekte çalışma süreleri ortalama 7.35 ± 7.46 yıldır. Katılımcıların bireysel özellikleri **Tablo 1**’de verilmiştir.

Araştırmanın verileri çözümlendiğinde, hemşirelerin ölüm karşısında verdikleri tepkiler, ölümü yaklaşan hastaya verdikleri bakımın amacı ve ölüm algılarının

içerik analizi sonucunda öne çıkan bağlam, tema, alt temalar ve frekans sayıları **Tablo 2**’de verilmiştir. Ayrıca bu bölümde bağlam, tema ve alt temalara ilişkin hemşirelerin ifadelerine yer verilmiştir.

Tema 1. Ölüm Karşısında Verdikleri Tepkiler

Hemşirelerin her birinin ölüm karşısında verdikleri tepkiler bireysel görüşlerini içerse de yapılan içerik analizi sonucu bu bağlam altında; bedensel, duygusal, ruhsal, bilişsel, davranışsal tepkileri içeren alt temalardan oluştuğu görülmüştür. **Bedensel tepkiler** alt teması altında; “baş ağrısı, nefes darlığı, çarpıntı, halsizlik, yorgunluk” kodları, **duygusal tepkiler** alt teması altında; “üzüntü, anksiyete, umutsuzluk, duygusal küntlük, çaresizlik, başarısızlık, suçluluk, ağlama, kurtuluş” kodları, **ruhsal tepkiler** alt teması altında; “hastanın öldüğüne inanmama, hayatı ve ölümü düşünme” kodları, **bilişsel tepkiler** alt teması altında; “kendini suçlama, ölüm anını sık sık hatırlama, dikkat dağınıklığı ve bellek sorunları” kodları, **davranışsal tepkiler** alt teması altında; “diğer insanlarla iletişim kurmak istememe ve içe kapanıklık” kodları elde edilmiştir. Bu bağlam ile ilgili yoğun bakım hemşirelerin görüşlerine aşağıda yer verilmiştir.

“...Gün boyu başıma ağırlar giriyor. İşlerimi yapacak gücüm bile kalmıyor sanki ruhum bedenimden çekiliyor gibi oluyor. Sonra yeni bir gün ve yeni kayıplar ekleniyor bu duruma, artık yoğun bakımda çalışmayı kaldıramadığımı düşünmeye başladım son günlerde...” (H39)

“...Tek kelimeyle çaresizlik, hiçbir şey yapamıyoruz, çok uğraşıyoruz ama olmayınca olmuyor. Bizler tüm ekip savaşıyoruz adeta ölümle. Fakat savaşı kaybetmek çok acı... Öylece elimizden kayıp gidiyor fakat biz kaldığımız yerden devam ediyoruz sanki bunlar yaşanmamış gibi ...” (H10). Katılımcı 10’un, çizdiği resme **Resim 1**’de yer verilmiştir.

“...Maçı kaybettiğimi düşünüyorum ve her kayıp yaşama dair umutlarımı tüketiyor...” (H13)

“...İlk karşılaştığım zamanlarda istemsizce gözümünden yaş akıyordu ama gittikçe tepkilerim azalıyor. Yoğun bakımda geçen yıllar duygularımı da tepkilerimi de azalttı. Bilemiyorum aslında bu durum profesyonelleşmektir belki de...” (H33)

“...Çaresizliğin kendisi ölüm, o kadar güçsüzüz ki, her ölümde bunu bir daha görüyoruz...” (H2)

“...Gözümün önünde sürekli birileri ölüyor. Kapıda çaresizce bekleyen yakınları yıkılıyor. Peki neden böyle olmak zorunda hiç anlamıyorum. Her şeye olan inancım sarsılıyor...” (H27)

“...İçime kapanıp konuşmak istemiyorum, sanki kötü bir rüyadan uyanıyorum ve hatırladıkça üzüliyorum...” (H6)

Tablo 1. Katılımcıların bireysel özellikleri

Katılımcı	Cinsiyet	Yaş	Eğitim Düzeyi	Medeni Durumu	Yoğun Bakımda Çalışma Yılı
Hemşire 1	Kadın	26	Lisans	Evli	8
Hemşire 2	Kadın	35	Lisans	Bekâr	8
Hemşire 3	Kadın	35	Lisans	Evli	8
Hemşire 4	Kadın	37	Lisans	Evli	8
Hemşire 5	Kadın	46	Lisans	Evli	23
Hemşire 6	Kadın	25	Lisans	Evli	1
Hemşire 7	Kadın	23	Lisans	Bekâr	1
Hemşire 8	Kadın	49	Lisans	Evli	32
Hemşire 9	Erkek	36	Lisans	Evli	11
Hemşire 10	Kadın	27	Lisans	Evli	2
Hemşire 11	Kadın	26	Lise	Evli	8
Hemşire 12	Kadın	38	Yüksek Lisans	Evli	13
Hemşire 13	Kadın	52	Yüksek Lisans	Bekâr	35
Hemşire 14	Erkek	30	Lisans	Evli	9
Hemşire 15	Kadın	31	Lisans	Evli	8
Hemşire 16	Erkek	27	Lisans	Bekâr	2
Hemşire 17	Kadın	28	Lisans	Evli	6
Hemşire 18	Kadın	22	Lisans	Bekâr	2
Hemşire 19	Kadın	25	Lise	Bekâr	7
Hemşire 20	Erkek	26	Lisans	Bekâr	2
Hemşire 21	Erkek	30	Lisans	Bekâr	1
Hemşire 22	Erkek	23	Lise	Bekâr	4
Hemşire 23	Erkek	25	Lisans	Bekâr	2
Hemşire 24	Erkek	26	Lisans	Bekâr	4
Hemşire 25	Erkek	27	Lisans	Bekâr	5
Hemşire 26	Kadın	25	Ön Lisans	Bekâr	5
Hemşire 27	Erkek	25	Lisans	Bekâr	1
Hemşire 28	Kadın	37	Lisans	Evli	9
Hemşire 29	Kadın	25	Lise	Bekâr	7
Hemşire 30	Kadın	25	Lisans	Bekâr	1
Hemşire 31	Kadın	27	Yüksek Lisans	Evli	5
Hemşire 32	Kadın	36	Lisans	Bekâr	6
Hemşire 33	Kadın	41	Lisans	Evli	10
Hemşire 34	Kadın	32	Lisans	Evli	8
Hemşire 35	Kadın	26	Lisans	Bekâr	2
Hemşire 36	Kadın	31	Lisans	Bekâr	2
Hemşire 37	Kadın	24	Lise	Bekâr	6
Hemşire 38	Kadın	22	Lise	Bekâr	2
Hemşire 39	Kadın	35	Lisans	Bekâr	8
Hemşire 40	Kadın	39	Lisans	Bekâr	12

Tablo 2. Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin ölüm algıları

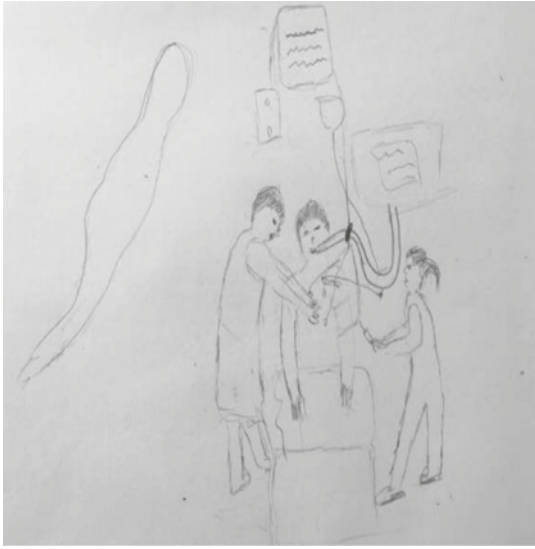
Temalar	Alt Temalar	Kodlar	Frekans (f)
Ölüm Karşısında Verdikleri Tepkiler	Bedensel Tepkiler	• Yorgunluk • Ağlama • Baş ağrısı • Halsizlik • Nefes darlığı • Çarpıntı	5 3 2 2 1 1
	Duygusal Tepkiler	• Üzüntü • Çaresizlik • Anksiyete • Duygusal küntlük • Başarısızlık • Suçluluk • Umutsuzluk	10 3 2 2 2 2 1
	Ruhsal Tepkiler	• Hayatı ve ölümü düşünme • Hastanın öldüğüne inanmama	2 1
	Bilişsel Tepkiler	• Kendini suçlama • Hastanın ölüm anını sık sık hatırlama • Dikkat dağınıklığı ve bellek sorunları	2 1 1
	Davranışsal Tepkiler	• Diğer insanlarla iletişim kurmak istememe, içe kapanıklık	2
Ölümü Yaklaşan Hastaya Verilen Bakımın Amacı	Fiziksel	• Ağrının giderilmesi • Fiziksel ihtiyaçların giderilmesi • Konforun sağlanması	20 10 1
	Psikolojik	• Sosyal ve ailevi destek • Psikiyatrist ya da psikolog desteği	10 2
	Manevi	• Dini istekleri varsa yerine getirilmesini sağlamak • Manevi destek sunmak	5 1
Ölüm Algıları	Kabullenme	• Kaçınılmaz bir olay • Yaşamın doğal sonucu • Yeni ve sonsuz bir yaşamın başlangıcı • Kutsal bir yere gidiş	15 10 3 1
	Kaçış	• Bütün dertlerin bitmesi • Bu kötü dünyadan kurtuluş	1 1
	Korku	• Korkunç bir kavram • Düşünmek bile strese sokuyor • Ölümden sonraki hayatı düşünmek korkutuyor	4 4 2

“...Aklımda hep aynı soru bir şeyleri daha iyi yapsam da ölür müydü? Monitöre daha iyi baksam daha erken fark edip, müdahale etsek yaşar mıydı? ...” (H4). Katılımcı 4’ün, çizdiği resme **Resim 2**’de yer verilmiştir.

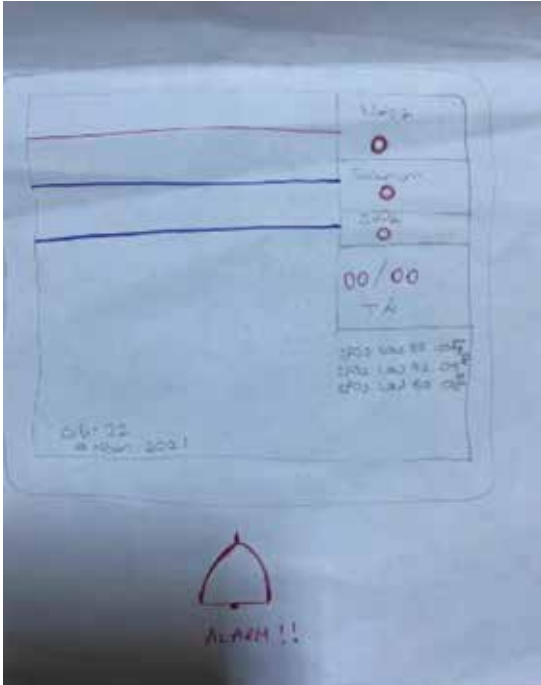
Tema 2. Ölümü Yaklaşan Hastaya Verilen Bakımın Amacı

Yoğun bakım hemşirelerine ölümü yaklaşan hasta ile ilgili düşüncelerini belirlemek amacıyla bu hastalara

verilen bakımın amacı sorulmuş, bu soruya verdikleri cevapların analizi doğrultusunda tema ve alt temalar oluşturulmuştur. Yapılan içerik analizi sonucu bu bağlam altında; fiziksel, psikolojik ve manevi temalar ortaya çıkmıştır. **Fiziksel** alt tema altında; “ağrının giderilmesi, fiziksel ihtiyaçların giderilmesi, konforun sağlanması” kodları, **psikolojik** alt tema altında; “sosyal ve ailevi destek sağlanması, psikiyatrist ya da psikolog desteği sağlanması” kodları, **manevi** alt tema altında; “manevi



Resim 1. Katılımcı 10'un çizdiği resim



Resim 2. Katılımcı 4'ün çizdiği resim.

destek sunmak ve dini isteklerinin yerine getirilmesini sağlamak” kodları yer almaktadır. Hemşirelerin ölümü yaklaşan hastaya verilen bakımın amacı ile ilgili görüşlerine aşağıda yer verilmiştir.

“...Gördüğüm pek çok insan günlerce acı çektikten sonra öldü, biz bunu önlemeliyiz bu süreçte. Ölüirken ağrı çekmeden rahat ölmelerini sağlayabilmek gerek...” (H19)

“...Özellikle terminal dönemde olan hastalar sürekli uyutulmak zorunda kalıyor. Bazen bu hastaların seçim hakları olsaydı acaba hastanede bizlerle olmayı mı yoksa evlerinde sevdikleriyle olmayı mı isterlerdi diye düşün-

mekten kendimi alamıyorum. Acaba konuşabilseler ne söylerlerdi? İhtiyaçları olan şey sevdiklerinin elini tutarak bu hayattan gitmek gibi geliyor. O yüzden bu hastalar son anlarında ailelerinden mahrum bırakılmamalı. Ama bizim olanaklarımız kısıtlı ve yetersiz...” (H13)

“... Ölüm anlarında onları rahatlatacak dini inançlarına uygun destek sağlanmalı diye düşünüyorum bizim ülkemizde bunlar çok önemliyken hastaneler bu konuda oldukça yetersiz oysa son anlarında yaptığımız antibiyotikten daha iyi gelecek belki de...” (H40)

Tema 3. Ölüm Algıları

Ölmek üzere olan hastalarla karşılaşma beklentisinin yüksek olduğu yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin ölümü algılayışı kabullenme, kaçış ve korku temalarını içermektedir. **Kabullenme** alt teması altında; “kaçınılmaz bir olay, yaşamın doğal sonucu, yeni ve sonsuz bir yaşamın başlangıcı ve kutsal bir yere gidiş” kodları, **kaçış** alt teması altında; “bütün dertlerin bitmesi ve bu kötü dünyadan kurtuluş”, **korku** alt teması altında; “korkunç bir kavram, düşünmek bile strese sokuyor, ölümden sonraki hayatı düşünmek korkutuyor” kodları yer almaktadır. Hemşirelerin ölüm algıları ile ilgili görüşlerine aşağıda yer verilmiştir.

“...Üzücü ama kaçamadığımız gerçek...” (H13)

“...Size garip gelecek belki ama gerçek yaşama gidip bu yalan dünyadan ve kötülüklerinden, hırslarından kurtulmak bence...” (H7). Katılımcı 7'nin, çizdiği resme Resim 3'te yer verilmiştir.



Resim 3. Katılımcı 7'nin çizdiği resim.



Resim 4. Katılımcı 7'nin çizdiği resim.

“...Kimsenin benim nöbetimde ölmesini istemiyorum, bu olacaksa bile ben ona bakarken ölmesin diye düşünüyorum... Her seferinde hasta yakınlarının çaresizce ağlamalarını duymak, onları görmek ağır geliyor...” (H38). Katılımcı 7'nin, çizdiği resme **Resim 4**'te yer verilmiştir.

“... Üzücü olan şey, beni eskisi kadar rahatsız etmesi. Genelde bir rahatlama hatta kurtuluş olarak görüyordum artık ölümü. Eskiden bambaşka düşünüyordum...” (H5)

“...Bu korkunç bir şey sevdiklerini bir daha göremek onlara dokunamamak hatta duyamamak tek başına bir mezarda çürümek... Düşününce bile içim ürperdi...” (H22)

TARTIŞMA

Ölüm, yaşanan ancak nasıl ve ne zaman olacağı bilinmeyen bir gerçektir. Tanımlaması kolay olmayan ölüm kavramına her birey farklı anlamlar yüklemektedir (18). Tüm canlıların nihai sonu olarak kabul edilen ve yaşamın her alanında tekrarlayan ölüm olgusu, bünyesinde barındırdığı bilinmezlik nedeniyle ne kadar tekrar etmiş olsa da korku/kaygı sebebidir. Yaptığımız araştırmada, hastaların ölümü ile yüz yüze kalan yoğun bakım hemşirelerinin algılarının; bedensel, duygusal, ruhsal, bilişsel ve davranışsal; ölümü yaklaşan hastaya verdikleri bakımın amacının, fiziksel, psikolojik ve manevi; hemşirelerin kendi ölümlerini algılamalarının ise kabullenme, kaçış ve korku temalarını belirgin şekilde içerdiği saptanmıştır.

Mesleğinin doğası gereği ölüm gerçeği ile sık karşılaşan yoğun bakım hemşirelerinin ölüme yüklediği anlamlar, ölümü yaklaşan hastaya verdikleri bakımın kalitesini önemli ölçüde etkilemektedir. Bu nedenle de yoğun bakım hemşirelerinin ölüm kavramından nasıl etkilendiği, bakıma nasıl yansıttıkları ve sıklıkla karşılaştıkları bu zor kavramla nasıl baş ettikleri oldukça önemlidir.

Ölümün algılanması ve anlamlandırılması bireyden bireye farklılık gösterdiği gibi ölüme verilen tepkilerde farklılık göstermektedir (19). Çalışmada yoğun bakım hemşirelerinin ölüm karşısında verdikleri tepkilere ilişkin göze çarpan ilk bulgular; üzüntü, çaresizlik, anksiyete gibi duygusal tepkiler ile yorgunluk gibi fiziksel tepkiler olmuştur. Bu bulgular literatür ile paralellik göstermiştir. Yapılan bir çalışmada Bal sağlık profesyonellerinin %68.2'sinin klinikte yaşanan ölümler karşısında üzüntü hissettiğini belirtmiştir (20). Farklı bir çalışmada ise hemşirelerin neredeyse yarısının beyin ölümü gerçekleşen hastalara bakım verirken üzüntü hissettikleri saptanmıştır (21). Üzen Cura ve Ateş ölümü yaklaşan hastaya bakım verirken hemşirelerin yaşadıkları zorlukların bedensel ve ruhsal olarak yorgunluk yaşamalarına yol açtığını bildirmişlerdir (22).

Araştırmada yoğun bakım hemşirelerinin ölümü yaklaşan hastaya verdiği bakımın amacını fiziksel, psikolojik ve manevi olmak üzere üç ana tema altında toplamak mümkündür. Bu bulgular hemşirelerin ölümü yaklaşan hastaya bütüncül olarak yaklaştıklarını ve bakım gereksinimlerinin farkında olduklarını göstermektedir. Gültekin ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada hemşirelik öğrencileri ölümü yaklaşan hastaya verilen palyatif bakımın amacını %61.7'si ağrı yönetimi, %58.3'ü semptom yönetimi, %74.2'si spiritüel bakım ve %75.8'i de hastaların yakınlarına duygusal ve ruhsal destek olarak tanımlamıştır (23). Sağlık çalışanları ile yapılan farklı bir çalışmada evde bakım profesyonellerinin %49'u yaşamının son döneminde olan bir hastanın psikolojik rahatlamaya ihtiyacı olduğunu, %46'sı hastanın hissettiği güçlü fizyolojik acının giderilmesi gerektiğini, %32'si hastanın ihtiyaçlarının doğru tespit edilmesi gerektiğini ve bu ihtiyaçların dikkate alınması gerektiğini, %9'u ise hastaların inancıyla ilgili taleplerinin yerine getirilmesi gerektiğini (dini ihtiyaçlar) bildirmişlerdir (24).

Yoğun bakım hemşirelerinin ölüm algılarına ilişkin bulguları kabullenme, kaçış ve korku olmak üzere üç ana tema altında toplamak mümkündür. Ölüm algısı kişinin yaşı, deneyimleri, kendi kişilik özellikleri ve yaşadığı kültür gibi pek çok faktörden etkilenen bir kavramdır (25). Her ne kadar yoğun bakım hemşireleri ölüm ile sık karşı karşıya kalsa da ölüm algılarının farklı kişilik özellikleri, yoğun bakım deneyimleri gibi nedenlerden ötürü farklılık göstermesi beklendik bir durumdur. Yılmaz ve Vermişli'nin çalışmasında, çalışma süresi 10 yıldan fazla olan hemşirelerin ölüm algısını kabul edici yaklaşım puanları daha yüksek olarak bulunmuştur (26). Ancak Anderson ve ark.'nın çalışmasında hemşirelerin öğrencilik veya yeni mezuniyeti sırasında karşılaştığı ölüm olayını unutamadıkları saptanmıştır (27). Bu bağlamda mesleki tecrübe ile hemşirelerin ölüm iyileşebilmektedir. Ölüm oranının yüksek olduğu yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin

ölüm deneyimi daha fazladır. Bu durum ölüme karşı olumlu tutumlar sergilemelerini sağlamakta ve baş etme becerilerini geliştirmelerine yardımcı olmaktadır (Ceyhan 2018). Çalışmada ölüm algılarına ilişkin olarak çoğu hemşire ölümü kaçınılmaz bir olay ve yaşamın doğal sonucu olarak gördüklerini ifade etmiştir. Bu sonuçların kültürümüzde ölümle birlikte biyolojik varlık sonlansa bile ölümün bir yok oluş olmadığı, ölümün başlangıç olarak tanımlanması, ölümden sonra da yaşamın varlığına inanılmasıyla ilişkili olduğunu düşündürmüştür. Hemşirelik öğrencilerinin ölüme ilişkin algılarını belirlemek amacı ile yapılan bir çalışmada da Teskereci ve arkadaşları öğrencilerin en çok ürettiği metaforların “yeni bir başlangıç”, “kurtuluş” olduğunu ve öğrencilerin üçte birinin ölümü bir başlangıç olarak gördüğünü ortaya koymuşlardır (18).

SONUÇ

Çalışmada meslekleri gereği ölümlerle yüzleşmenin net etkilerinin görüldüğü hemşirelerin,

- Ölüm ve ölümü yaklaşan birey ile karşılaştıklarında algılarının bedensel, duygusal, ruhsal, bilişsel ve davranışsal açıdan etkilendiği için bu durum karşısında da üzüntü ve korku hissettikleri,
- Bakım esnasında fiziksel, psikolojik ve manevi yetersizlik ve çaresizlik yaşadıkları,
- Hemşirelerin kendi ölümlerini algılamalarını ise kabullenme, kaçış ve korku gibi farklı boyutlarda yaşadıkları sonuca ulaşılmıştır.

Tüm bu bulgular doğrultusunda ölüm ile sık karşılaşan yoğun bakım hemşirelerinin kendi duygularını fark ederek uygun baş etme mekanizmaları geliştirebilmeleri ve ölüme ilişkin olumlu tutum sergileyebilmeleri için hizmet içi eğitimlerin faydalı olacağı düşünülmektedir. Ayrıca hemşirelerin ölüme karşı tutumlarının daha iyi anlaşılması ve ölüme karşı tutumlarını etkileyen faktörlerin belirlenmesi açısından ölüm kavramı ile ilgili daha derin bilgilerin ortaya çıkarılmasına olanak sağlayacak farklı çalışmaların yapılması önerilebilir.

Çıkar Çatışması Beyanı: Makale yazarları aralarında herhangi bir çıkar çatışmasını olmadığını beyan ederler.

Araştırmacıların Katkı Oranı Beyan Özeti: Yazarlar makaleye eşit katkı sağlamış olduklarını beyan ederler.

Etik Onam: Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik kurulundan etik kurul onayı (Karar No 34/99) ve araştırmanın yapıldığı hastaneden kurum izni alınmıştır. Araştırmaya

katılmayı kabul eden yoğun bakım hemşirelerine araştırma ile ilgili detaylı bilgi verilerek sözlü onamları alınmıştır. Çalışma Helsinki Deklerasyonu 2008 prensiplerine uygun olarak yapılmıştır.

KAYNAKLAR

1. 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.
2. Şahin M, Demirkıran F, Adana F. Hemşirelik öğrencilerinde ölüm kaygısı, ölmekte olan bireye bakım verme isteği ve etkileyen faktörler. *Journal of Psychiatric Nursing/Psikiyatri Hemşireleri Derneği*. 2016;7(3):135-141.
3. Gurdogan EP, Kınıcı E, Aksoy B. The relationship between death anxiety and attitudes toward the care of dying patient in nursing students. *Psychology, Health & Medicine*. 2019;24(7):843-852.
4. Harding Y, Ishibashi Y, Mori M, Yano M, Ando M. Relationship between Death Conference Experiences and Nurses' Terminal Care. *Open Journal of Nursing*. 2020;10(04):381.
5. Beiermann M, Kalowes P, Dyo M, Mondor A. Family members' and intensive care unit nurses' response to the ECG Memento during the bereavement period. *Dimensions of Critical Care Nursing*. 2017;36(6):317-326.
6. Kayalı S, Çiftlik EE, Durmuş MK, Tan YM, Akça Ö, Yiğit Ö. Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin ölüme ilişkin tutumları ve kaygı düzeyleri. *Performans ve Kalite*. 2017;65.
7. Yalçın D. Kanseri hastaları yakınları ve hemşirelerin ölüme ve iyi ölüme ilişkin görüşleri. Yüksek lisans tezi. Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara. 2019.
8. Göriş S, Taşı S, Özkan B, Ceyhan Ö, Kartın PT, Çelikkoy A ve ark. Effect of terminal patient care training on the nurses' attitudes toward death in an oncology hospital in Turkey. *Journal of Cancer Education*. 2017;32(1):65-71.
9. Puente-Fernández D, Lozano-Romero MM, Montoya-Juárez R, Martí-García C, Campos-Calderón C, Hueso-Montoro C. Nursing professionals' attitudes, strategies, and care practices towards death: A systematic review of qualitative studies. *Journal of Nursing Scholarship*. 2020;52(3):301-310.
10. Nicol J, Pocock M. Memento Mori: Can art assist student nurses to explore death and dying? A qualitative study. *Nurse education today*. 2020;89:104404.
11. Zheng RS, Guo QH, Dong FQ, Owens RG. Chinese oncology nurses' experience on caring for dying patients who are on their final days: A qualitative study. *International journal of nursing studies*. 2015;52(1):288-296.
12. Nia HS, Lehto RH, Ebadi A, Peyrovi H. Death anxiety among nurses and health care professionals: A review article. *International journal of community based nursing and midwifery*. 2016;4(1):2.
13. Frommelt KHM. Attitudes toward care of the terminally ill: An educational intervention. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*. 2003; 20(1): 13-22.
14. Sancar B, Yalcin AS, Acikgoz I. An examination of anxiety levels of nursing students caring for patients in terminal period. *Pakistan journal of medical sciences*. 2018;34(1):94.
15. İnci F, Öz F. Ölüm eğitiminin hemşirelerin ölüm kaygısı, ölüme ilişkin depresyon ve ölümcül hastaya tutumlarına etkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 2009;10(4):253-260.
16. Menekli T. Hemşirelerin ölüm algısının ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2014;17(4):222-228.
17. Özdemir K. Yoğun Bakım Hemşirelerinde Görülen Ölüm Kaygısı. Doktora tezi. 2014.

18. Teskereci G, Sümen A, Esirgenler A, Abdullah Ş. Son ile başlangıç arasında kalmış bir durum: Ölüm algısı. *International Journal of Social Sciences and Education Research*. 2020;6(1):1-10.
19. Zafer C. Ölüm olgusu ve ölümün sosyolojik etkileri. *Munzur Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi (MÜSBİD)*. 2019;8(15):64-82.
20. Bal Yüksek T. Sağlık Profesyonellerinin ve Bakım Vericilerin Ölüm Algıları ve Saygın Ölüme İlişkin Tutumları. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. 2018.
21. Kıra Özhan T. Üçüncü basamak yoğun bakımda çalışan hemşirelerin ölüme karşı tutumları ve beyin ölümü gerçekleşen hastalara bakım verirken yaşadıkları güçlükler, Yüksek lisans tezi. Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Bursa. 2019.
22. Üzen Cura Ş, Elif A. Palyatif bakım kliniğinde çalışan hemşirelerin ölmekte olan hastaya bakım vermede yaşadıkları zorluklar. *JAREN*. 2020;6(3):483-490.
23. Gültekin A, Özdemir A, Kavak F. Hemşirelik öğrencilerinin palyatif bakımla ilgili görüşleri, Uluslararası evde sağlık ve sosyal hizmetler kongresi “Uzun Dönem Bakım” Bildiri Kitapçığı, 2018:61-68.
24. Güner AE, Şahin E, Çetin M. Terminal dönemdeki hastaların ihtiyaçlarının evde bakım profesyonelleri açısından değerlendirilmesi. Uluslararası evde sağlık ve sosyal hizmetler kongresi “Uzun Dönem Bakım” Bildiri Kitapçığı. 2018:66-69.
25. Dadfar M, Lester D. Death concern and death obsession in iranian nurses. *psychological reports*. 2015;116:704-709.
26. Yılmaz E, Vermişli S. Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin ölüme ve ölmekte olan bireye bakım vermeye ilişkin tutumları. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2015;2(2):41-46.
27. Anderson NE, Kent B, Owens RG. Experiencing patient death in clinical practice: Nurses' recollections of their earliest memorable patient death. *International journal of nursing studies*, 2015;52(3):695-704.
28. Ceyhan Ö, Özen B, Zincir H, Şimşek N, Başaran M. How intensive care nurses perceive good death. *Death Studies*. 2018;42(10):667-672.