

Onkoloji Kliniğinde Görev Yapan Hemşirelerin Deneyimleri

Experiences of Nurses Working in the Oncology Clinic

Sibel Sevinç¹  Ece Devrim² 

¹Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Hatay, TÜRKİYE
²Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Hatay, TÜRKİYE

Geliş tarihi/ Date of receipt: 12/09/2022

Kabul tarihi/ Date of acceptance: 18/01/2023

© Ordu University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Türkiye, Published online: 01/09/2023

ÖZ

Amaç: Onkoloji kliniği hemşirelerinin deneyimlerini incelemektir.

Yöntem: Araştırma nitel özellikte fenomenolojik bir çalışmadır. Araştırmanın örneklemini bir Devlet Hastanesi Onkoloji Kliniği'nde görev alan 11 hemşire oluşturdu. Veriler, soru formu ve yarı yapılandırılmış görüşme formu ile toplandı. Tanımlayıcı sorularda sayı ve yüzdelik kullanıldı. Yarı yapılandırılmış görüşmeler içerik analizi ile analiz edildi.

Bulgular: Araştırmaya katılan hemşireler 26-47 yaş aralığında, tamamı kadın, evli ve %90.9'u çocuk sahibi, %54.5'i hemşirelik mesleğini isteyerek seçmişti. Mesleki çalışma yılı 3-29 yıl aralığında, hemşirelerin %36.4'ü kronik hastalığa sahipti, %54.5'i gece vardiyasında çalışmaktaydı. Hemşirelerin tamamı mesaiye kafein tüketimini artırdığını, %90.9'u yeterli uyuyamadığını ifade etti. Sigara kullanan iki kişi vardı ve yalnızca bir kişi haftada 3 gün olmak üzere egzersiz yapmakta, tamamı stresle baş etmek için çeşitli yöntemler kullanmaktaydı. Yapılan görüşmeler sonucunda elde edilen veriler içerik analiziyle analiz edilerek yedi tema elde edildi. Belirlenen temalar; "Onkoloji biriminde çalışmaya ilişkin endişe", "Hastalara yönelik karmaşık duygular", "Hastaların prognozunu merak", "Hastalara yönelik üzüntü", "Hastaların hemşirelere katkısı", "Ekip çalışmasının önemi" ve "Hastalara yönelik öneriler"di.

Sonuç: Onkoloji kliniğinde çalışan hemşireler, bölümün getirdiği zorluk ve hassasiyet gerektiren çalışma sürecinde çeşitli duygu ve deneyimler yaşıyorlardı. Çalışma sonucunda elde edilen bulguların onkoloji kliniği hastaları ve hemşireleri için hastalığın yönetiminde yol gösterici olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Onkoloji hemşiresi, deneyimler, duygular, onkoloji kliniği

ABSTRACT

Objective: To investigate the experiences of the oncology clinic nurses.

Method: Research is a descriptive study in qualitative properties. The sample of the study consisted of 11 nurses working in a State Hospital Oncology Clinic. Data were collected with a questionnaire and semi-structured interview form, numbers and percentages were used in descriptive questions, and semi-structured interviews were analyzed with content analysis.

Results: Nurses working at the clinic had an average of 35.81±7.04 years, were female, married and 90.9% had children, 54.5% of whom chose the nursing profession willingly. Nurses in the 3-29-year period of vocational work, 36.4% of nurses had a chronic disease, and 54.5% of them were working the night shift. All of the nurses stated that caffeine consumption increased during work and 90.9% said that they couldn't sleep enough. There were two smokers, and only one person exercised 3 days a week, all using various methods to deal with stress. The results of the discussions were analyzed by content analysis, and seven themes were obtained. Identified themes were "Concern about working in Oncology", "Complex feelings for patients", "Curiosity about the patients' prognosis", "Sadness for patients", "The patients' contribution to the nurses", "The importance of teamwork" and "Recommendations for patients".

Conclusion: The nurses working at the oncology clinic experienced various emotions and experiences during the work process that required the difficulty and precision of the department. The findings obtained from the study are thought to be a guide to the management of the disease for oncology clinic patients and nurses in that clinic.

Keywords: Oncology nursing, experiences, emotions, oncology clinic

ORCID IDs of the authors: SS: 0000-0001-9757-3259; ED: 0000-0003-3935-3092

Sorumlu yazar/Corresponding author: Sibel Sevinç

Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Hatay, TÜRKİYE

*Çalışma 6-8 Ekim 2022'de Malatya'da gerçekleştirilen 1. Uluslararası Hemşirelikte Palyatif Bakım Kongresinde Sözlü Bildiri olarak sunulmuştur.

e-posta/e-mail: sibelsevis@gmail.com

Atf/Citation: Sevinç S, Devrim E. (2023). Onkoloji kliniğinde görev yapan hemşirelerin deneyimleri. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 6(2), 319-328. DOI:10.38108/ouhcd.1172299



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

Giriş

Kanser, mortalite ve morbidite oranlarının yüksek olması nedeniyle zamanın en önemli kronik sağlık sorunlarından biridir. Dünya nüfusunun yaşlanması ve karsinogenlere maruziyetin artması gibi sebeplerle kanserde artış olması, tedavi maliyetlerinin de artmasıyla uzun süreli tedavi ve hastane yatışı gerektiren bu hastalıkta, onkoloji kliniği hemşirelerinin görevleri kanserin erken teşhisi gibi önleyici uygulamaların yanı sıra kanserin karmaşık yönetimini de içeren kapsamlı bir süreci içerir. Onkoloji Hemşireleri Birliği'nin belirttiğine göre; onkoloji hemşirelerinin rol ve sorumlulukları arasında, kemoterapi ve radyoterapi sürecinde destek bakımın sağlanması, hasta ve ailenin eğitimini, semptom kontrollerinin sağlanması yer almaktadır (Oncology Nursing Society, 2018; Türkyılmaz ve ark., 2021).

Hem ruhsal hem de fiziksel açıdan güçlük yaşayan hasta grubuyla çalışmak sağlık ekibi için duygusal olarak zarar veren bir durum olmaktadır. Hastalığın kendisinin yanında, bu süreçteki hasta ve ailenin yaşadığı tüm zorluklardan tedavi ekibi de etkilenmektedir. Onkoloji kliniği çalışanlarının var olan duygusal yüklerine ek olarak, çalışma ortamındaki yetersizlikler, iş performansının azalmasına, tükenmişliğe, hatta sosyal yaşamdaki bozulmalara yol açmakta böylece iş ve yaşam doyumu azalmaktadır. Hemşirelikte, çeşitli faktörlerle görev yapan bireylerin sağlığı etkilenmekte, bu da sundukları hizmetin kalitesine yansımaktadır. Tüm bunlarda anksiyete, tükenme belirtisi, iş doyumu ve merhamet yorgunluğu ile yakından ilgili olabilmektedir (Coombs ve ark., 2020; Kamisli ve ark., 2017; Üstün ve Günüşen, 2018; Yıldırım ve Kocatepe, 2020).

Bunların yanında, onkoloji kliniği hemşirelerinin psikolojik sağlamlık düzeylerinin psikolojik iyi oluş ve tükenmişlik üzerinde etkili olduğu (Özçetin ve ark., 2019), hemşirelerin girişimlerinin hastaların yaşam süresi ve kalitesi, memnuniyeti, semptomları üzerinde etkili olabildiği saptanmıştır (Schneider ve ark., 2021). Iacorossi ve arkadaşları (2020) onkoloji kliniğine özgü yetkinlikleri olmasa bile klinikte görev yapan hemşirelerin onkoloji alanında yetkinlik geliştirdiklerini saptamıştır. Her şeyden önce insan olarak yaşamının son günlerini deneyimleyen hastaların bakım sorumluluğunu almak, her bireyin değerli olduğunu bilerek hastalık yönetimini şekillendirmek gereklidir.

Onkoloji kliniği hemşirelerinin yaşam sonu bakımdaki rolleri (Blaževičienė ve ark., 2017), yaşam kaliteleri (Yılmaz ve Üstün, 2019) ile ilgili

çalışmalar yapılmış, palyatif onkoloji kliniği hemşirelerinin deneyimlerini (Okçin, 2019) inceleyen çalışma yapılmış ancak onkoloji kliniğinde görev yapan hemşirelerin deneyimlerini inceleyen çalışmaya literatürde rastlanmamıştır.

Bu çalışmayla onkoloji kliniğinde çalışan hemşirelerin deneyimleri, sorunları, yaşadıkları olaylar karşısındaki duyguları, tutumlarının ne olduğu yapılan görüşmeler sonucunda yorumlanacak; elde edilecek sonuçların, onkoloji hemşireleri ve hastaları ile yapılacak ileri zamanlardaki çalışmalarda kaynak oluşturabileceği, hastalık yönetiminde yol gösterici olacağı düşünülmektedir. Buradan yola çıkarak; bu çalışmada, onkoloji kliniği hemşirelerinin deneyimlerinin belirlenmesi amaçlandı.

Yöntem

Araştırmanın tipi, yeri ve zamanı

Araştırma nitel özellikte fenomenolojik bir çalışmadır (Yıldırım ve Şimşek, 2021). Çalışma, Haziran 2022 tarihinde bir Devlet Hastanesi Onkoloji Kliniği'nde yürütüldü.

Araştırmanın evreni ve örnekleme

Araştırmada amaçlı örnekleme yöntemi kullanıldı. Araştırmanın evrenini bir Devlet Hastanesi Onkoloji Kliniği'nde görev alan 13 hemşire oluştururken, örneklemini çalışmayı kabul eden 11 hemşire oluşturdu. Araştırmaya başlamadan önce her bir hemşireye araştırmanın amacı açıklandıktan sonra sözel ve yazılı onam alındı. Görüşmeler hemşire ve araştırmacının yalnız olduğu bir odada yaklaşık 15-20 dk sürecek şekilde, hemşirelerin ifadeleri ses kayıt cihazına kaydedilerek gerçekleştirildi. Araştırmada görüşmeler daha önce aynı klinikte görev yapmış hemşire araştırmacı tarafından yapıldı.

Veri Toplama

Çalışmada; Sosyodemografik verileri içeren bir soru formu kullanıldı. Hemşirelerin bölümde çalışırken neler hissettiklerini anlamak ve yaşadıkları tecrübelerini, duygularını belirlemek için açık uçlu sorular soruldu ve verilen cevaplar kayıt altına alındı.

Sosyodemografik soru formu

Sosyodemografik veriler; cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, çocuk varlığı ve sayısı, boy, kilo, meslek isteyerek mi seçilmiş, mesleki kıdem yılı, çalışılan birim, çalışma süresi, herhangi bir kronik hastalık var mı, hangi kronik hastalık var, son bir haftadaki çalışma durumu (gündüz/nöbet), gece nöbetleri yaşantıya zorluk getiriyor mu, her vardiyada kaç hemşire çalışıyor, vardiyada istirahat

durumu, kahve/çay tüketimi vardiya çalışma zamanında artıyor mu, sigara kullanımı, uyku problemi var mı, egzersiz yapılıyor mu, haftada kaç gün, çalışırken stres durumu ile karşılaşılıyor mu, stresle baş etme yöntemi olarak neler uygulanıyor, sorularından oluşmaktadır.

Yarı yapılandırılmış görüşme formu

Yarı yapılandırılmış görüşme formu, hemşirelerin bölümde çalışma deneyimlerine ilişkin duygularını sorgulayan literatür doğrultusunda belirlenen (Kamışlı ve ark., 2017; Okçin, 2019; Yıldırım ve Kocatepe, 2020) 13 sorudan oluşmaktaydı. Bu form, onkoloji kliniğinde deneyimi olan bir araştırmacı ile nitel araştırmalar konusunda deneyimli olan bir başka araştırmacı tarafından oluşturulmuştur. Daha sonra ilgili form ön uygulama olarak sorasında çalışmaya dahil edilen iki hemşireye uygulanmış, uygulama sonrasında formda ekleme ya da çıkarma yapılmamıştır.

Bu sorular aşağıda belirtildiği şekildeydi.

-Onkoloji/onkoloji hastası denilince aklınıza ne geliyor?

-Onkoloji hastası bakacağımızı öğrendiğinizde ne hissettiniz?

-Size göre bir birim olduğunu düşünüyor musunuz? (Neden?)

-Bu hastalar sizde şimdiye kadar nasıl bir bakış açısı oluşturdu?

-Bu hastaların bakımıyla ilgili yaşadığınız tecrübeleri düşününce size etkileyen olay oldu mu?

-Bu bölümde şu ana kadar mesleki olarak karşılaştığınız farklılık ya da bir ilk oldu mu? (Nedir?)

-Çalışırken gün içinde hangi duyguları yaşıyorsunuz?

-Baktığınız hasta iyileştiğinde, kötüleştiğinde ya da yaşamı son bulduğunda neler hissediyorsunuz?

-Hasta bakımında kendinizi eksik bulduğunuz oldu mu? Neden?

-Bir sonraki nöbete geldiğinizde baktığınız hasta/hastaların birimde olmadığını gördüğünüzde neler hissediyorsunuz?

-Mesleki olarak yaşadığınız, yaşamınızı ve duygularınızı etkileyen sorunlar bu birimde karşınıza çıktı mı?

-Bu birimde çalışırken kendinizi en çok bireysel çalışan mı yoksa bir ekip çalışanı olarak mı görüyorsunuz?

-Bu bölümdeki hastaların bakımı konusunda nasıl değişiklikler yapılmasını önerirsiniz?

Verilerin Analizi

Verilerin analizinde SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Window 22.0 paket programı kullanıldı. Çalışmanın verileri değerlendirilirken tanımlayıcı sorularda sayı ve yüzdelik kullanıldı. Yarı yapılandırılmış görüşmeler incelenirken; görüşmeler yazılı kayıt haline getirildi, elde edilen veriler içerik analiziyle analiz edildi. Veriler toplandıktan hemen sonra veri toplayan araştırmacı tarafından yazılı metin haline getirildi, ikinci araştırmacı tarafından ses kayıtları dinlendi ve yazılı metinler yeniden kontrol edildi. Çalışmaya dahil edilen hemşirelere sözlü geri bildirimler verildi. Nitel verilerin analizinde bilgisayar programı kullanılmadı (Yıldırım ve Şimşek, 2021).

Geçerlik ve Güvenilirlik

Lincoln ve Guba, nitel özellikte yapılan çalışmalar için beş kriter önermişlerdir. İnanılabilirlik (iç geçerliliğe göre), aktarılabilirlik (dış geçerliliğe göre), savunulabilirlik (güvenilirliğe göre), doğrulanabilirlik (nesnelliğe göre) ve refleksivite (önyargı ile ilgili), (Korstjens ve Moser, 2018). Verilerin toplanması ve analizinde belirlenen kriterleri karşılayabilmek için, literatür doğrultusunda hazırlanan açık uçlu sorular önce pilot uygulamayla hemşirelere uygulandı, uygulama sonrasında sorularda ekleme ya da çıkarma yapılmadı. Veriler daha önce aynı klinikte görev yapmış, katılımcıların da tanıdığı araştırmacı hemşire tarafından toplandığı için, hemşireler görüşme sırasında bir güven ortamında kendilerini daha rahat ve samimi ifade ettiler. Veri toplamanın hemen sonunda araştırmacı topladığı verileri özetleyip, katılımcılardan verilerin doğruluğuna ilişkin düşüncelerini belirtmesini isteyerek teyit aldı.

Verilerin analizinde ses kayıtları yazılı metin haline getirildi. Veri toplayan araştırmacı ile nitel çalışmalar konusunda deneyimli araştırmacı içerik analizi ile verileri tekrarlı şekilde satır satır okuyarak, araştırmanın amacı çerçevesinde metinlerdeki kodlar belirlendi. Her iki araştırmacı önce bireysel olarak okumaları yapıp, kodları belirledi, daha sonra belirlenen kodlar birlikte tartışılarak kod listesi oluşturuldu. Kodlar bir araya getirilip incelenerek ortak yönleri bulunmaya çalışıldı ve kategorize edilerek temalar oluşturuldu. Tematik kodlama aşamasından sonra temalar yeniden incelenerek okuyucunun anlayabileceği şekilde tanımlandı.

Bulgular

Klinikte çalışan hemşireler 26-47 yaş aralığında ve 35.81 ± 7.04 yaş ortalamasına sahipti. Çalışmaya katılan 11 hemşirenin tamamı kadın ve evli ve %90.9'u çocuk sahibidir. BKİ değerlerine bakıldığında %72.7'si normal değer üzerinde (kilolu ya da obez) sınıflandırmaya sahipti. Katılımcıların %54.5'i hemşirelik mesleğini isteyerek seçmişti. Mesleki kıdemleri 3-29 yıl aralığında ve 13.54 ± 7.78 yıl ortalamasına sahipti. Hemşirelerin %36.4'ü, dört farklı kronik hastalığa sahipti (astım, hipotiroid, Ailesel akdeniz ateşi hastalığı (FMF), polikistik

over). Hemşirelerin %54.5'i gece vardiyasında çalışmaktaydı. Hemşirelerin tamamı mesaiye kafein tüketimini artırdığını ifade etmiş, %90.9'unun yetersiz uyku yaşadığı belirlendi. Sigara kullanan iki kişi vardı ve yalnızca bir kişi haftada 3 gün olmak üzere egzersiz yapmaktaydı. Çalışanların tamamı stresle baş etme yöntemi olarak çeşitli yöntemler kullanmaktaydı (Tablo 1). İçerik analizi sonucunda hemşirelerin onkoloji kliniğinde çalışma deneyimlerine ilişkin yedi tema elde edildi. Alt tema belirlenmedi (Tablo 2).

Tablo 1. Hemşirelerin sosyodemografik özellikleri

Hemşire No	Yaş	Kronik Hastalık	Bölümde Çalışma Süresi (Yıl)	Vardiya Çalışma Şekli	Egzersiz (Haftada) (Gün)	Stresle Baş Etme Yöntemi
1	42	Astım	15Y	G	-	Ortam değişikliği
2	44	Hayır	10Y	G	-	Meditasyon, dua
3	26	Hayır	4Y	G	-	Uyku, yemek yemek
4	33	Hayır	7A	V	-	Müzik dinlemek, hayal kurmak
5	26	Hipotiroid	10A	V	3 Gün	Ağlamak, dertleşmek
6	30	Hayır	1,5Y	G	-	Düşünceden kaçınmak
7	38	Hayır	2,5Y	V	-	Yürüyüş, sigara içmek
8	32	FMF*	8A	V	-	Telefonda oyun oynamak
9	37	Polikistik Over	1Y	G	-	Dikkatini başka şeye vermek
10	39	Hayır	4Y	V	-	Uyku
11	47	Hayır	5Y	V	-	Altan almak

G: Gündüz; V: Vardiya; A: Ay; Y: Yıl *; Ailesel Akdeniz ateşi hastalığı

Onkoloji biriminde çalışmaya ilişkin endişe

Hemşirelere onkoloji biriminde görev yapacaklarını öğrendiklerinde ve göreve devam ederken nasıl endişeler yaşadıkları, bu hastaların kendilerinde nasıl duygular uyandırdığı soruldu. Hemşireler zorlu süreci olan bu hastalıkla ilgili birimde çalışmanın kendilerini çok yıpratacağını, hastalara yeterli gelip gelemeyecekleri konusunda kaygıları olduklarını belirttiler.

Hemşirelerin ifadeleri şu şekildeydi;

“Çok şaşırđım, çok üzüldüm çünkü ben ebeyim. Normalde doğumhanede çalışıyordum. Yeni bir hayata merhaba derken onkoloji servisinde bir hayata elveda diyorum. Ve ben buna çok üzüldüm.” (6. Hemşire)

Diğer bir hemşirenin ifadesine göre;

“Kanser tanısı almış, ‘neden ben’ sorusunu yaşamış, bu travmanın sonunda öfke nöbetleri, bir sürü sıkıntı yaşamış hasta geliyor aklıma. Ona bakarken ben de geriliyorum tabi. Yani daha önce

de baktığım için ben hematolojiden geliyorum. Bakmayı reddettim. Çünkü onların psikolojisi benim psikolojimi de etkiliyor. Onlara hani yaşam şevki aşılamaaya çalışıyorsun ama öleceklerini bile bile. Ne kadar yaşayacaklarını bilemiyorsun o sıkıntıyla ölmeyeceksin diyorsun ama yani yalan söylüyorsun hastalara. Bütün gerçekleri bile bile. (iç çekiyor) o yüzden (duraklar) üzüliyorum bakmak da çok istemiyorum.” (2. Hemşire)

Hastalara yönelik karmaşık duygular

Hemşireler hasta bakımında karmaşık duygular yaşadıklarını, zaman zaman aynı anda farklı uçlardaki duyguları yaşadıklarını, içinde buldukları bu karmaşık durumun farkında olduklarını belirttiler.

Hastanede 15 yıldır çalışan bir hemşirenin ifadesine göre;

“Çalışırken valla her duyguyu yaşıyoruz açıkçası. Yani yeri geliyor sinirleniyoruz yeri geliyor üzüliyoruz. Yeri geliyor acıma hissi hissediyorsun. Yeri geliyor yorgunluk bıkkınlık her türlü her duyguyu yaşıyorum açıkçası gün

içerisinde. İyileştiğinde çok mutlu oluyorum gerçekten.” (1. Hemşire)

Başka bir hemşirenin belirttiğine göre;

“Hastalarla çalıştıkça daha çok depresyona giriyorsun. Çünkü yaşama değil hastaları ölüme taşıyorsun. Ölüme doğru giden bir hastayla çalışmak zor bir süreç yani her açıdan. Onlara sabah işte gidip günaydın deyip motive etmeye çalışıyorsun. Yemek için teşvik etmeye çalışıyorsun kusacağını bilsen de ye diyerek en azından bir miktar enerji depolamasını sağlamaya çalışıyorsun. Yani hastanın her gününü.. (duraklar) son günümüştü gibi mutlu yaşamasını çalışmak gerekiyor aslında. Ben onlara mutluluk empoze ederken sanki bir polyannacılık oynuyorsun. O yüzden de mümkün olduğunca onlardan uzak durmaya çalışıyorum açıkçası ama duramıyorum.” (2. Hemşire)

Bölümde yeni çalışmaya başlayan bir hemşirenin ifadesine göre;

“Çok değişken duygular yaşıyorum mesela hastayı gördüğüm zaman onu mutlu etmeye çalışıyorum. Onun odasından çıktığım zaman üzüldüğümü fark ediyorum. Hasta kötüleştiği zaman hayal kırıklığına uğramış oluyorum. Ben iyileşmesini beklerken birden hasta kötüleşiyor ya da ex oluyor. Bu bende çok büyük hayal kırıklığı oluşturuyor.” (6. Hemşire),

Hastaların prognozunu merak

Bölümde çalışan hemşirelerin çoğunluğu hastanın prognozunun merakı içerisinde olup; o gün kliniğe geldiklerinde hastanın yaşamsal durumunu sorguladıklarını, klinikte olmayan hastayı fark ettiklerinde nerede olduğunu öğrenme çabası içine girdiklerini ifade ettiler.

Hemşirelerin ifadesine göre;

“İlk başta soruyorum iyileşti mi yoksa yoğun bakıma mı gitti. İlk sorduğum şey bu oluyor. Eğer evine gittiye çok mutlu oluyorum çok şükür çocuklarına kocasına ya da karısına kavuştu diyorum. Ama eğer yoğun bakıma gittiye bilgisayardan bakıyorum ex mi oldu bir şey mi oldu durumu nasıl diye onu inceliyorum araştırıyorum muhakkak.” (6. Hemşire)

Diğer bir hemşirenin ifadesine göre;

“Hemen sorguluyorum işlemde mi veya görüntüleme mi veya ne olduğu yaşam bulgularında değişiklik mi oldu. Ya da nereye devrildi nereye gitti sevk edildi mi merak ediyorum. Hayatında onun sağlık durumuyla ilgili gelişme mi olduğunu merak ediyorum. Sorguluyorum.” (7. Hemşire)

Bu bölümde yeni çalışmaya başlayan diğer hemşireye göre;

“Direkt nereye gitti diye soruyorum hani çünkü üç ihtimal var uu.. Evet üç (gülüyor) iyileşip eve gidebiliyor, yoğun bakıma gidebiliyor ya da ölebiliyor. Tabiki merak ediyorum çok merak ediyorum. Mesela doktoruna soruyorum. Ya da direkt yoğun bakımda yatıp yatmadığını sorguluyorum mesela bilgisayardan o şekilde. Hasta yakını denk gelirse hasta yakınına soruyorum buralarda olursa. Bu şekilde.” (9. Hemşire)

Hastalara yönelik üzüntü

Hemşireler, hastaların içinde buldukları durumun farkında olduklarını, uzun süredir tedavi alanlarla vakit geçirdikçe acılarına şahit olduklarını, bazen kendi duygularına hakim olamadıklarını ve kimine göre de bu olayların kendi yaşanmışlıklarını anımsattığını ifade ettiler.

Kliniğe yeni başlayan bir hemşirenin dediğine göre;

“Herhangi bir olumsuzlukla karşılaşıyorlarsa o anda ağrılarını görüyorsam, acı çektiklerini görüyorsam ben de üzülüyorum. Ya da hayat hikayeleriyle ilgili bir şeyler duyuyorsam bazen ağlamak bile istiyorum yani gözlerim doluyor. Hastanın yanında duygularına hakim oluyorum ama ister istemez içten içe yaşıyorum yani tabi ki üzüntü. İçimin ürperdiği, tüylerimin diken diken olduğu oldu. Yani ilgilendiğim ama kaybettiğim kişi ister istemez üzüntü veriyor.” (5. Hemşire)

Yıllardır bu klinikte çalışmakta olan bir hemşirenin ifadesine göre;

“Birlikte uzun zaman geçiriyorsun ve paylaşımların oluyor. Bu da onlara bağımlılığı arttırdığı için aileden yakın oluyorsun yani. O yüzden çok zor oluyor kaybetmek onları kaybedebileceğini düşünmek zor oluyor. Hastalığı kabullenmeyen hastalarımız oluyor. Kemoterapiyi reddeden, daha kısa sürede hastaneden uzaklaşmayı isteyen hastalığın tanısını bilmeyen hastalar oluyor. Onlarla hani baş etmek biraz daha güç daha zor oluyor. Onlara bir şeyler anlatabilmek bir şeyleri açıklayabilmek ilk değil aslında hani bizim yaşadığımız ve çok sık karşılaştığımız bir durum. Çok üzülüyorum. Eğer yaşamı son bulursa başta da söylediğim gibi bir bağlanma süreci yaşıyorsunuz sonra kaybediyorsunuz. Böyleydi şöyleydi tabi bir yas sürecine giriyorsunuz. Ne kadar hani bir akrabası bir eşi dostu olmasanız da birlikte geçirdiğiniz zamanlar söz konusu.” (7. Hemşire)

Bölümde yeni çalışmaya başlayan ve ailesinde kişisel olarak onkoloji hastası tecrübesi yaşamış bir hemşireye göre;

“Kötüleştince çok üzülüyorum. Ölünce direkt ağlıyorum zaten (gülüyor). Yani annemi de kaybetmenin verdiği şeyle.” (9. Hemşire)

Diğer bir hemşire;

“Yani daha çok ex verince kötü oluyorsun. Ondan sonra hastaya bakmaya mecburen devam ediyoruz. Ex olduğunda insan üzülüyor öyle, ben etkileniyorum.” (11. Hemşire)

Hastaların hemşirelere katkısı

Hemşireler hastalarla klinikte geçirdikleri vakitlerin, yaşadıkları tecrübelerin mesleki ve manevi anlamda kendilerine katkısı olduğu, kişisel olarak düşünce değişiklikleri yaşadıkları, hayata bakış açılarının etkilendiğini belirttiler.

Yeni başlayan ve hastanın yaşamını kendi yaşamıyla karşılaştıran bir hemşireye göre;

“Bir tane hastamız vardı u... onun beklentisi benim beklentim, aynı yaştayız. Ben mesela yuva kurmuşum o daha hani hastalıkla savaşıyor. Ne bileyim ben çocuk düşünüyorum o daha hala hastalıkla uğraşıyor. Sonra işte ex oldu. Diyordu ki mesela şey.. (düşünür) yani biliyorum ama ümitliyim diyordu hani kendisi de son dönem olduğunu bile bile ümitliydi. Napalım diyordu. Ama onu kabullenmesi bile benim çok garibime gidiyordu. Aynı yaştayım isteklerim... o da hayatta bunları isterdi. Kendimi en ufak bir şeyde bırakmamayı hani daha da sıkı hayata bağlanmayı daha tutunmayı en ufak bi dediğim gibi baş ağrısında ya daha ne kötü durumlar var halime şükür. Bi baş ağrım olduğunda bi yerim ağrıdığına kendimi kötü hissettiğimde şükretmeyi öğrendim diyebilirim bu bölümde.” (3. Hemşire)

Bir diğer hemşirenin ifadesine göre;

“Bir kız çocuğu vardı. U... (düşünür) Annesi yoktu ve içimden şey diye düşündüm, Allah Allah annesi yok, neden gelmez ki diye düşündüm. Sonra kız işte peruğunu taktı, hemşire abla bakar mısın ne güzel falan, dedi ki biliyor musun bu benim annemin saçından dedi. O zaman o kadar çok utandım ve o kadar tüylerim diken diken oldu ki yani hani bir anne kendi saçını direkt kestirip kuaförüne yaptırıp da kızına feda edebiliyorsa demekki gelmemek için çok büyük bir nedeni vardır dedim. O günden sonra onkoloji hastaları benim için gerçekten de farklı oldu, artık onlar da şey gibi geliyor bana ya değişik bir kahramanmış gibi kendi hayatının. O anlattığım olay çok etkiledi beni. O günden sonra çok böyle.. artık hani sadece onkoloji hastasına değil hayattaki başka insanlara karşı da böyle dedim ki ben ne kadar önyargılıymışım ya dedim. Hani artık hiçbir şeye önyargıyla bakmamam gerektiğini anladım o gün.” (4. Hemşire)

Ekip çalışmasının önemi

Ekip çalışmasının önemi bu bölümde çalışan çoğu hemşirenin ifadesinde yer alan, önemli bulduğu bir düşünce oldu.

Bir hemşirenin ifadesine göre;

“Ekip çalışmanı olarak görüyorum. Çünkü her birimizin yaptığı diğerini etkiliyor. Bir kişinin bir şey yapması yeterli olmuyor. Bu çok önemli çünkü hani bir şeye başlıyorsun eğer sen düzenli yaparsan, diğeri sallamazsa iş tamamen aksıyor ve hasta biraz toparlama ihtimali varsa hemen gidebiliyor yani, (düşünüyor) yavru kuş gibi düşünün avcumuzda. Böyle en ufak bir şeyde zarar verebilirsiniz yani.” (8. Hemşire)

Dört yıldır çalışmakta olan hemşireye göre;

“Ekip çalışmanı olarak tabi ki görüyoruz. Ekip çalışması tabi ki her zaman için iyidir. Herkes uyumlu çalıştıktan sonra en azından iş yükünüz artı ruhsal olarak bile u... yükünüz azalıyor.” (10. Hemşire)

Hastalara yönelik öneriler

Bölümde çalışan hemşireler hastaların bakımı ve yaşadıkları zorluklar karşısında hasta ve yakınlarına iyi geleceğini düşündükleri önerilerde bulundu.

Bir hemşireye göre;

“Nasıl bir değişiklik öneririm yani daha çok şimdi bu hastalar son dönem hastalar oluyor yani sadece yaşam süresini uzatıyorsunuz ama biliyorsunuz sonrasını ne olacağını. O yüzden u... (düşünüyor) onların daha çok isteklerine, mutlu etme açısından bir şeyler, ailelerine bilgi verilebilir, yardımcı olunabilir. Manevi açıdan yani. Manevi destek olarak.” (8. Hemşire)

Bir hemşirenin düşüncesine göre;

“Yani şöyle bizden ziyade u... psikolojik destek alabilirler hasta yakınları ve hastalar diye düşünüyorum. Hani en azından servise gelip yatarken u... bu şekilde psikolojik bir destek verilebilir. Sonuçta biz çünkü hani ne kadar söylesek de bizim söylememiz yeterli olmuyor. Psikolojik destek almalarını öneririm. İsterim yani en azından.” (10. Hemşire)

Tartışma

Onkoloji hastalarının hastalık yönetiminde ruhsal ve fiziksel açıdan güçlüklerle karşılaştığı, sağlık ekibinin de bu süreçten çeşitli şekillerde etkilendiği bilinmektedir.

Onkoloji kliniği hemşirelerinin deneyimlerinin incelendiği bu çalışmada, katılımcıların yarısından fazlası hemşirelik mesleğini isteyerek seçmişti yaş ortalamaları 35.81’di.

Tablo 2. Hemşirelerin deneyimlerine ilişkin temalar ve kodlar

Temalar	Kodlar
Onkoloji biriminde çalışmaya ilişkin endişe	ENDİŞE Yıpranacak mıyım Beni ne kadar olumsuz yönde etkiler Bana göre bir birim mi Önce bir gözüm korktu yani başladığım zaman Alışacağımı düşünüyorum
Hastalara yönelik karmaşık duygular	KARMAŞIK DUYGULAR Mutlu oluyorum ama tam tersi olursa da ben de üzülüyorum Toparlandığında kendimizi iyi hissediyoruz kötüleşince kendimizi sorguluyoruz Duygular her anlamda değişebiliyor Gülüyoruz morallerini yükseltmek için ama bir anda hasta kötüleşince o moda girip hemen üzülebiliyoruz
Hastaların prognozunu merak	MERAK İlk işim nerde diye soruyorum Taburcu mu oldu yoğun bakıma mı indi diye sorguluyoruz genelde İşlemede mi veya görüntüleme mi Yaşam bulgularında değişiklik mi oldu Nereye devroldu nereye gitti sevk mi edildi Sorguluyorum İnceliyorum araştırıyorum muhakkak Çok merak ediyorum
Hastalara yönelik üzüntü	ÜZÜNTÜ Çok üzülüyorum Tabiki üzüntü İçimin ürperdiği, tüylerimin diken diken olduğu oldu Yani ilgilendiğim ama kaybettiğim kişi ister istemez üzüntü veriyor Kötüye doğru giderken çok, çok üzülüyorum Hani gerçekten içim gidiyor Böyle gözünüzün önünde eridiğini görmek çok üzücü
Hastaların hemşirelere katkısı	KATKI Zamanı zamanında yaşamak gerektiğini düşünüyorum ben artık Bize ve en yakınlarımıza bunların olabileceğini düşünüyorum Sağlıklı bir birey olma çabasında rutin kanser taramaları Sağlıklı kilo alıp verme işte uyku kalitesinin artırılması Düzenlenebilir bir hayat olabilir Hayattaki her şeyin boş olduğunu
Ekip çalışmasının önemi	EKİBİN ÖNEMİ Çünkü bir bütünüz hekimiyile, hemşire arkadaşlarla Biz bir ekip olarak çalışıyoruz Ekip çalışması tabiki her zaman için iyidir Ekip çalışanı olarak daha güzel tabi. Önemli bu Bu serviste bireysel çalışırsan hiçbir işe yaramaz Ekip olarak daha iyi olduğumu düşünüyorum Bence hemşire de ekibin en temeli Ekip olmadan bireysel hiç bişey yapamam doktorundan hemşiresine Ekip olmazsa zaten bireysel tek başına bir anlamı yoktur bunun Tükenirsin tek başına tek yönde sen tükenirsin
Hastalara yönelik öneriler	ÖNERİLER Manevi açıdan yani. Manevi destek olarak Bence hasta yakınlarını bilinçlendirmek lazım Belirli sürelerde psikolojik tedavi görmelerini isterim Eğitimlerin haftalık verilmesi gerekir En azından yatışı boyunca bir defa bir psikoloğa görünmesini isterim Bizim söylememiz yeterli olmuyor

Azınlığı kronik hastalığa sahipti ve yarısından fazlası gece vardiyasında çalışmaktaydı. Hemşirelerin tamamı mesaide kafein tüketimini artırdığını, çoğunluğu ise yeterli uyuyamadığını belirtti. Sigara kullanan iki kişi vardı ve yalnızca bir

kişi haftada üç gün olmak üzere egzersiz yapmaktaydı. Çalışanların tamamı stresle baş etme yöntemi olarak çeşitli yöntemler kullanmaktaydı. Yılmaz ve Üstün (2019) onkoloji hemşireleriyle yaptıkları çalışmalarında, hemşirelerin travma

sonrası gelişim durumlarının ve profesyonel yaşam kalitelerinin yaş, çocuk sayısı, mesleği isteyerek seçme, klinikte çalışmaya gönüllü olma gibi faktörlerden etkilendiğini saptamışlardır. Bu çalışmada da benzer olarak hemşirelerin yoğun çalışma koşulları olduğu ve farklı baş etme yöntemleri kullandıkları saptandı. Bu sonuçlar, hemşirelerin iş yoğunluğu nedeniyle egzersize yeterli vakit ayıramadıkları, ancak maruz kaldıkları duygusal yükü yaşamın diğer güçlükleriyle baş etmek için çeşitli yöntemler kullandıklarını göstermektedir. Çalışılan onkoloji hemşire ekibinin genç, dinamik ve deneyimli olduğu söylenebilir.

Çalışmaya katılan hemşirelerin duygu ve deneyimlerini içeren yedi tema belirlendi. Bu temalardan ilki onkoloji biriminde çalışmaya ilişkin endişe idi. Iacorassi ve arkadaşları, (2020) onkoloji kliniğine özgü yetkinlikleri olmasa bile klinikte görev yapan hemşirelerin onkoloji alanında yetkinlik geliştirdiklerini saptamıştır. Parajuli ve Hupcey (2021) sistematik incelemelerinde, onkoloji kliniği hemşirelerinin sosyodemografik değişkenler, çalışma yılı, eğitim alma gibi durumlara göre farklılık göstermesiyle birlikte, palyatif bakım konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıklarını saptamışlardır. Leake ve arkadaşları (2022), onkoloji kliniği hemşirelerinin, gelişebilecek olumsuz olayları önlemek ve bu karmaşık hasta popülasyonu için sonuçları iyileştirmek için temel ve onkolojiye özel kritik bakım hakkında yeterli bilgilendirilmesinin önemli olduğunu belirtmişlerdir. Özellikle daha önce onkoloji kliniği ve hasta deneyimi olmayan hemşireler için karmaşık yönetim süreci olan, yaşam sonu bakım da gerektirebilen kanser hastalarıyla çalışmanın endişe yarattığı söylenebilir.

Hemşireler hastalara yönelik karmaşık duygular hissediyor ve hastaların prognozunu merak ediyorlardı. Yapılan çalışmalarda onkoloji kliniği profesyonellerinin hastalar, sosyal yaşamla dengenin korunması, çalışma ortamı gibi nedenlerle iş stresi deneyimledikleri hastalarının tedavi süreçleri, sosyal yaşamları ve duygusal deneyimleriyle birlikte kendilerinin de etkilendiği saptanmıştır (Granek ve ark., 2019; Okçin, 2019; Phillips ve Volker, 2020; Soheili ve ark., 2021).

Katılımcı hemşireler özellikle ölümün ve yaşam sonu sürecin sık deneyimlendiği bu klinikteki hastalara karşı üzüntü hissediyorlardı. Çin'de onkoloji hemşireleriyle yapılan bir çalışmada hemşirelerin manevi bakım konusunda kendilerini geliştirmeleri gerektiği ve bunun ölüm gerçeği

üzerinde de olumlu etkileri olabileceği saptanmıştır (Li ve ark., 2021).

Literatürle paralel olarak hemşirelerin hastaları merak etmeleri, kendi yaşamlarıyla özdeşleştirmeleri, onlar için üzüntü ve yas süreci deneyimlemeleri hemşirelerin hastalarıyla duygusal bağ kurduklarını düşündürülebilir ve bu durum ekip içinde hastayla en fazla vakit geçiren hemşirelerin insani yönünün güçlü olmasıyla açıklanabilir.

Her ne kadar onkoloji kliniği hemşireleri ağır duygusal deneyimler yaşasa da hastaların hemşirelere çeşitli yönlerde katkısı da vardı. Kamisli ve arkadaşları (2017) çalışmalarında onkoloji kliniği hemşirelerinin hastalara psikolojik bakım vermede ve iş stresini yönetmede yetersiz kaldığını, tükenmişlik yaşadıklarını ancak bunların yanında iş doyumlarının, klinik beceri ve yaşamın önceliklerine ilişkin farkındalıklarının arttığını saptamışlardır. Rocha ve arkadaşları (2021), palyatif onkoloji kliniği hemşireleriyle hayatın anlamını algılamalarının incelendiği çalışmada, yaşamının son günlerini deneyimleyen hastalarla çalışmanın hemşirelerde varoluşlarına anlam veren değerlerin uyanışı geliştirdiği, kendilerini aştıkları, topluma daha insani, kapsamlı ve kaliteli bir şekilde katkıda buldukları duygusu yarattığı saptanmıştır.

Bu çalışmada da benzer olarak katılımcılar tarafından hayatın anlamının farklılaştığı, önemsiz sorunlara odaklanmadıkları belirtildi. Bu sonuçlar hemşirelerin olumsuz durumlardan da olumlu çıkarımlar yapabilmeleriyle açıklanabilir.

Hemşireler iyi bir onkoloji bakımının iyi bir ekip anlayışıyla çalışmaktan geçtiğini vurguladılar. Yeşilot ve Öz (2017), onkoloji hastalarının hemşirelerin varlığını algıladıkları zaman memnuniyetinin de arttığını saptamışlardır. Schneider ve arkadaşları (2021), onkoloji kliniği hemşirelerinin girişimlerinin hastaların yaşam süresi ve kalitesi, memnuniyeti, semptomları üzerinde etkili olabildiğini saptamışlardır. Özbaş ve arkadaşları (2021), onkoloji hemşirelerinin arzu ettikleri bakımın sürekliliğini ve kalitesi sağlamakta etik sorunlar deneyimlediklerini bunun yaşam sonu dönemdeki sorunları yönetmede zorluklar yarattığını ve kurumsal, yasal, sistemsal düzenlemeler yapılması gerektiğini vurgulamışlardır. Bu çalışmada da literatürdeki diğer çalışmalardaki gibi oluşabilecek eksikliklerin ekip çalışmasıyla olabildiğince giderilebileceği belirtilmiştir. Kapsamlı izlem gerektiren onkoloji hastalığının yönetiminde ekip çalışması anlayışının çalışmaya katılan hemşireler tarafından geliştirilebildiği söylenebilir.

Hemşireler hastalık yönetiminin daha iyi olabilmesi için önerilerde bulundular. Banerjee ve arkadaşları (2017) onkoloji kliniği hemşirelerine hasta ve yakınlarıyla ölüm ve yaşam sonu ile ilgili daha rahat iletişim kurabilmeleri için, iletişim eğitimi verilmiş ve eğitimin iletişim hemşirelerde öz yeterlilik üzerinde etkili olduğu sonucuna varılmıştır. Manevi bakım eğitimlerinin onkoloji kliniği hemşireleri için kullanılabileceğini ve yararlı olabileceği saptanmıştır (Damsma-Bakker ve Leeuwenve, 2021; Moosavi ve ark., 2019). Esplen ve arkadaşları (2020) onkoloji hastalığının yönetiminde müzik terapinin de kullanılabileceğini saptamışlardır. Díaz-Periáñez (2021) çalışmasında onkoloji uzman hemşirelerinin meme kanserli hastalara uyguladıkları psikososyal girişimlerin hastalık yönetiminde olumlu gelişmelere yol açtığını belirtmiştir. Literatürdeki diğer çalışmalar da yapılacak girişimlerle hastalar üzerinde olumlu etkiler geliştirilebileceği saptanmıştır. Bu çalışmada da hemşirelerin özellikle hastalarının psikososyal yönden iyileştirilmeleri gerektiğini belirtmeleri hemşirelerin bu konuda farkındalıklarının olduğuyla açıklanabilir.

Sonuç ve Öneriler

Onkoloji kliniğinde görev yapan hemşireler bölümün getirdiği zorluk ve hassasiyet gerektiren çalışma sürecinde çeşitli duygu ve deneyimler yaşıyorlardı. Çalışma sonuçları göz önünde bulundurularak, onkoloji kliniğine yeni başlayacak tüm hemşireler için öncesinde oryantasyon eğitimlerinin yapılması, duygusal zorlanmalarla baş edebilmeleri için psikolojik destek sağlanması, çalışma koşullarının ek iş stresi yaratmayacak şekilde düzenlenmesi, hemşirelerin olumlu kazanımlarını diğer hasta ve yakınlarıyla paylaşabilecekleri eğitim ortamlarının sağlanması, son dönemdeki hastalar için hasta, aile ve hemşire işbirliğiyle vedalaşma ritüellerinin düzenlenmesi, hasta aile ve hemşirelerin manevi bakım açısından desteklenmesi önerilebilir.

Çalışmanın sınırlılığı

Çalışmanın sonuçları çalışmanın yapıldığı kliniğin hemşirelerine öznedir, tüm onkoloji çalışanı hemşirelerine genellenemez. Çalışmanın tek onkoloji kliniğinde tek bir araştırma yöntemiyle yapılması sınırlılığını oluşturmaktadır.

Teşekkür

Çalışmaya katılmayı kabul eden ve duygu ve deneyimlerini çalışma için paylaşan hemşirelere (meslektaşlarımıza) teşekkür ederiz.

Araştırmannın Etik Yönü/ Ethics Committee

Approval: Araştırmaya başlamadan önce hastane yönetiminden izin ve Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan (17.03.2022/32) onay alınmıştır. Çalışmaya katılan hemşirelere veri toplamaya başlamadan önce araştırmanın amacı ve yöntemi hakkında bilgi verildi, ses kaydı ve çalışmaya katılım için sözlü ve yazılı onam alındı. Çalışma Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun olarak yapıldı.

Hakem/Peer-review: Dış hakem değerlendirmesi.

Yazar Katkısı/Author Contributions: Fikir/kavram: SS, ED; Tasarım: SS; Danışmanlık: SS; Veri toplama ve/veya Veri İşleme ED,SS; Analiz ve/veya Yorum: SS, ED Kaynak tarama; SS, ED Makalenin Yazımı: SS, ED; Eleştirel inceleme: SS.

Çıkar çatışması/Conflict of interest: Araştırmacılar herhangi bir çıkar çatışması belirtmemişlerdir.

Finansal Destek/Financial Disclosure: Bu araştırma için finansal destek alınmamıştır.

Çalışma Literatüre Ne Kattı?

- Onkoloji kliniğinde görev yapan hemşirelerin deneyimlerinin belirlenmesi kanser gibi karmaşık süreç içeren bir hastalığın yönetiminde yol gösterici olabilir.
- Onkoloji hemşireleri ve hastaları ile yapılacak diğer çalışmalar için ön çalışma niteliği taşıyabilir.
- Onkoloji hastalığının yönetimindeki güçlüklerin ve önerilerin belirlenmesi, hemşirelik eğitimindeki kanserle ilişkili derslerin içeriğine katkı sağlayabilir.

Kaynaklar

- Banerjee SC, Manna R, Coyle N, Penn S, Gallegos TE, Zaider T, Krueger CA, Bialer PA, Bylund CL, Parker PA. (2017). The implementation and evaluation of a communication skills training program for oncology nurses. *Translational Behavioral Medicine*, 7, 615–623 <https://doi.org/10.1007/s13142-017-0473-5>
- Blaževićienė A, Newland JA, Čivinskienė V, Beckstrand RL. (2017). Oncology nurses' perceptions of obstacles and role at the end-of-life care: Cross sectional survey. *BMC Palliative Care*, 16, 74. <https://doi.org/10.1186/s12904-017-0257-1>
- Coombs LA, Noonan K, Barber FD, Mackey HT, Peterson ME, Turner T, LeFebvre KB. (2020). Oncology nurse practitioner competencies: Defining best practices in the oncology setting. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 24(3), 296–304. <https://doi.org/10.1188/20.CJON.296-304>
- Damsma-Bakker A, Leeuwen R. (2021). An online competency-based spiritual care education tool for oncology nurses. *Seminars in Oncology Nursing*, 37, 151210 <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2021.151210>

- Díaz-Periáñez C. (2021). Contributions of oncology advanced practice nurses in the care of women with breast cancer. *Enfermeria Clinica*, 31, 254-256. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.06.001>
- Esplen MJ, Foster B, Pearson S, Wong J, Mackinnon C, Shamsudeen I, Cecchin K. (2020). A survey of oncology healthcare professionals' knowledge and attitudes toward the use of music as a therapeutic tool in healthcare. *Supportive Care in Cancer*, 28, 381–388. <https://doi.org/10.1007/s00520-019-04812-2>
- Granek L, Nakash O, Ariad S, Shapira S, Ben-David MA. (2019). Oncology health care professionals' perspectives on the causes of mental health distress in cancer patients. *Psycho-Oncology*, 28, 1695–1701. <https://doi.org/10.1002/pon.5144>
- Iacorossi L, Gambalunga F, Di Muzio M, Terrenato I, El Sayed S, Ricci F, Pulimeno LA, Notarnicola I. (2020). Role and skills of the oncology nurse: An observational study. *Annali Di Igiene*, 32(1), 27-37 <https://doi.org/10.7416/ai.2020.2327>
- Kamisli S, Yuce D, Karakilic B, Kilickap S, Hayran M. (2017). Cancer patients and oncology nursing: Perspectives of oncology nurses in Turkey. *Nigerian Journal of Clinical Practice*, 20, 1065-73. https://doi.org/10.4103/njcp.njcp_108_16
- Korstjens I, Moser A. (2018). Series: Practical guidance to qualitative research. Part 4: Trustworthiness and publishing. *European Journal of General Practice*, 24,1, 120–124. <https://doi.org/10.1080/13814788.2017.1375092>
- Leake J, Powers K, Rutledge S. (2022). Evidence-Based critical care education for oncology nurses. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 41(4), 171-177. <https://doi.org/10.1097/DCC.0000000000000532>
- Li L, Lv J, Zhang L, Song Y, Zhou Y, Liu J. (2021). Association between attitude towards death and spiritual care competence of Chinese oncology nurses: A cross-sectional study. *BMC Palliative Care*, 20, 150 <https://doi.org/10.1186/s12904-021-00846-8>
- Moosavi S, Rohani C, Borhani F, Akbari ME. (2019). Factors affecting spiritual care practices of oncology nurses: A qualitative study. *Supportive Care in Cancer*, 27, 901–909. <https://doi.org/10.1007/s00520-018-4378-8>
- Okçin F. (2019). Onkoloji palyatif bakım hemşirelerinin mesleki yaşam deneyimlerinin incelenmesi. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6(4), 234-246. <https://doi.org/10.34087/cbusbed.578767>
- Oncology Nursing Society. (2018). Role of the oncology nurse navigator throughout the cancer trajectory. *Oncology Nursing Forum*, 45(3), 283. <https://doi.org/10.1188/18.ONF.283>
- Özbaş AA, Kovancı MS, Köken AH. (2021). Moral distress in oncology nurses: A qualitative study. *European Journal of Oncology Nursing*, 54, 102038 <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2021.102038>
- Özçetin YSÜ, Sarıoğlu G, Dursun Sİ. (2019). Onkoloji hemşirelerinin psikolojik sağlamlık, tükenmişlik ve psikolojik iyi oluş düzeyleri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry*, 11(1), 147-164 <https://doi.org/10.18863/pgy.598097>
- Parajuli J, Hupcey J. (2021). A systematic review on oncology nurses' knowledge on palliative care. *Cancer Nursing*, 44(5), 311-322. <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000817>
- Phillips CS, Volker DL. (2020). A Qualitative study of oncology nurses' emotional experience in caring for patients and their families. *Cancer Nursing*, 43(5), 283-290. <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000734>
- Rocha RCNP, Pereira ER, Silva RMCRA, Medeiros AYBBV, Leão DCMR, Marins AMF. (2021). Meaning of life as perceived by nurses at work in oncology palliative care: A phenomenological study. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 55, e03753. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020014903753>
- Schneider F, Kempfer SS, Backes VMS. (2021). Training of advanced practice nurses in oncology for the best care: A systematic review. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 55, e03700. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019043403700>
- Soheili M, Taleghani F, Jokar F, Eghbali-Babadi M, Sharifi M. (2021). Occupational stressors in oncology nurses: A qualitative descriptive study. *Journal of Clinical Nursing*, 30, 3171–3181. <https://doi.org/10.1111/jocn.15816>
- Türkyılmaz M, Özkan S, Özmen V, Kutluk MT, Karaca AS, Özgül N. ve ark. (Ed.) (2021). T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Türkiye Kanser Kontrol Programı, Ankara.
- Üstün B, Partlak Günüşen N. (2018). Terminal hastalıklı hastaların hemşiresi olmak: Güçlü kalabilir miyiz? Cimete G, editör. *Çocuklarda Palyatif Bakım; Terminal Dönemdeki Çocuk ve Aileye Yaklaşım*. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri, 127-32.
- Yeşilot SB, Öz F. (2017). Kanser hastalarının hemşiresinin varlığını algılamaları. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 8(3), 150–156. <https://doi.org/10.14744/phd.2017.92005>
- Yıldırım A, Şimşek H. (2021). Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri. Seçkin Yayıncılık, 12. Baskı, Ankara.
- Yıldırım D, Kocatepe VA. (2020). Comparison of burnout and job satisfaction among cancer nurses in oncology, hematology and palliative care clinics. *Medicina Academica Mostariensia*, 8 (1-2), 73-79.
- Yılmaz G, Üstün B. (2019). Onkoloji hemşirelerinin profesyonel yaşam kalitesini ve travma sonrası gelişim düzeylerini etkileyen sosyodemografik ve mesleki faktörler. *Journal of Psychiatric Nursing*, 10(4), 241-250. <https://doi.org/10.14744/phd.2019.43255>