

# Ebe Öğrencilerin Ölüm, Terminal Dönem ve Palyatif Bakım ile İlgili Görüşleri: Odak Grup Çalışması

## Midwifery Student's Opinions Related to Death, Terminal Period and Palliative Care: Focus Group Study

Fatma AY\*, Nuran GENÇTÜRK\*

İletişim/ Correspondence: Fatma AY Adres/ Adress: İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Demir Kapı C., Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Bahçeici, Bakırköy/ İstanbul Tel: 0212 414 15 00 (40139) Faks: 0212 414 15 015 E-mail: fatmaay@yahoo.com

### Öz

**Amaç:** Araştırma; ebelik öğrencilerinin ölümü yaklaşan hastaya bakım verme ve ölüm ile ilgili duygu ve düşüncelerini belirlemek amacı ile tanımlayıcı olarak yapıldı.

**Yöntem:** Araştırma, 2011-2012 eğitim yılında Bakırköy Sağlık Yüksekokulu ebelik dördüncü sınıfta eğitim gören 53 öğrenciden, eğitimleri boyunca ölümü yaklaşan hasta ile karşılaşmış ve bu hastalara bakım vermiş sekiz öğrenci ile yapıldı. Veriler odak grup görüşmesi yöntemi ile toplandı. Görüşme ile elde edilen veriler; tümevarım analizi tekniğiyle, nitel olarak değerlendirildi.

**Bulgular:** Yedi öğrenci ölüm ve ölümü yaklaşan hasta ile üniversite eğitimleri öncesinde karşılaştıklarını, ölüm karşısında çoğunlukla üzüntü, çaresizlik ve yetersizlik duygularını yaşadıklarını, çoğu terminal dönemde fiziksel bakımdan daha çok duygusal desteğin önemli olduğunu, en iyi desteğin aile olduğunu ifade etti. Altı öğrenci başkasına ötenazi yapılmasını istemediklerini, dört öğrenci ise kendilerine ötenazi yapılmasını kabul edeceklerini söyledi.

**Sonuç:** Araştırmamızda öğrencilerin eğitim öncesi ve eğitimleri süresince ölüm ve ölümü yaklaşan birey ile karşılaştıkları, ölüm karşısında üzüntü ve korku hissettikleri, ölümü yaklaşan bireye bakım verirken en çok çaresizlik, yetersizlik duyguları yaşadıkları belirlendi. Bu araştırma yaşam sonu bakım kalitesini artırmak için ebelik müfredatına palyatif bakım eğitimi eklemenin gerekli olduğunu göstermektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Palyatif bakım, yaşam sonu bakım, ölüm ve ölmek, ebelik öğrencisi.

### ABSTRACT

**Aim:** Research were planned in order to determine their thoughts and feelings approaching death and death related to patient care in midwifery students.

**Method:** Research had been done with eight students that were selected 53 students are studying in fourth grade midwifery in Bakırköy School of Health in the 2011-2012 academic year and this students faced the death of the patient and care given to these patients throughout their education. Data were collected using focus group discussion method. The data obtained through interview, inductive analysis techniques were evaluated qualitatively.

**Results:** Seven students stated that: - Students faced the patients that are impending death and death, before school - Students were filling often in the face of death, sadness, feelings of helplessness and inadequacy felt, - Most of them, in the terminal time emotional support is more important physically care, - Family is the best support. Six students did not want someone else making euthanasia, the four students said they would accept euthanasia carried out for themselves.

**Conclusion:** Our study identified: students face to face to death before the their training and education, felt the sadness and fear in the face of death, most of helplessness, feelings of inadequacy experienced when approaching death. The study suggests that adding palliative care education to the midwifery curriculum is necessary to improve quality of care at the end of life.

**Key Words:** Palliative care, end of life care, death and dying, midwifery student.

\*Yrd. Doç. Dr. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Yazının gönderilme tarihi: 29.03.2013

Yazının basım için kabul tarihi: 27.09.2013

## **GİRİŞ**

Ölüm, insanların yaşamında başa çıkmak zorunda kaldıkları en önemli olaylardan birisi olup, yaşayan tüm organizmaların paylaştıkları evrensel ve kaçınılmaz bir sondur. Bireyin psikolojik, fizyolojik anlamdaki son evresidir (Demir 2010).

Ölümü yaklaşmış ya da ölmekte olan birey, kendi ölümünü yaşarken, çevresindekilere de bir takım duygular yaşatmakta, dolayısıyla ruhsal dünyalarında güçlü dalgalanmalara neden olmaktadır. Hastane ortamında bu süreci, hastaya bakım veren sağlık ekibi de yaşamaktadır (Demir 2010).

Ölmekte olan bireylere daha iyi bakım verilebilmesi için hastaların fiziksel ve psikolojik gereksinimlerinin neler olduğunun bilinmesi ve sağlık bakım profesyonelleri tarafından ölüm olayının kabullenmesi gerekmektedir (Demir 2010). Oysa birisinin ölümüne şahit olma ve ölümü yaklaşan bireye bakım verilmesi duygusal açıdan oldukça stresli ve duygusal açıdan yoğun bir durumdur (Richardson 2002). Tarihsel olarak baktığımızda, sağlık ile ilgili alanlarda (doktorlar, hemşireler ve diğerleri için) akademik müfredat içinde palyatif bakım içeriği büyük ölçüde eksiktir (Bickel-Swenson 2007). Yurt dışında hemşire öğrenciler üzerinde yapılan bazı çalışmalar, öğrencilerin klinik uygulamaları sırasında ölüm ile karşılaştıklarını, ölüme yaklaşan hastanın bakımı ile ilgili korkular yaşadıklarını ve eğitim programlarının onları bu duruma hazırlamak konusunda yetersiz kaldığını ortaya çıkarmıştır (Cooper ve Barnett 2005; Shih, Gau, Lin, Pong ve Lin 2006).

Ebelik mesleği her ne kadar yaşam ve yaşamın başlangıcı ile ilişkili olarak algılsa da yaşamın yadsınamaz gerçeği ölümle de ilişkilidir. Doğmamış bir bebeğin kaybı, doğum sonrası anne ya da bebek ölümleri ebelerin karşı karşıya kaldığı durumlardır. Dünyada yarım milyon kadın, her yıl gebelik ve doğuma bağlı nedenlerle hayatını kaybetmektedir. Anne ölümlerinin neredeyse tamamına yakını gelişmekte olan ülkelerde olmaktadır (Ergöçmen ve Yüksel 2006). TNSA (2008) verilerine göre bebek ölüm hızı 1,000 canlı doğumda

17; çocuk ölüm hızı ise 1,000 canlı doğumda 6'dır. Yaşamın ilk bir ayında ölme olasılığı (binde 13) sonraki 11 ayda ölme olasılığından (binde 4) yaklaşık olarak 3 kat daha fazladır. Neonatal dönemde meydana gelen ölümler bebek ölümlerinin yüzde 76'sını oluşturmaktadır. Türkiye'de beş yaş altı çocuk ve bebek ölümlerinin tespit edilmesi araştırmasında ise bebek ölüm hızı Türkiye geneli için binde 11.58 iken bu oran kent- sel yerleşim yerlerinde binde 11.4 ve kırsal yerleşim yerlerinde binde 13.03'tür (BEÇMOR 2010; Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü 2009). Bu verilere göre ebelik eğitimi müfredatında ölüm kavramı yer alması gereken konulardan biridir.

Türkiye'de ebelik müfredatlarına baktığımızda, ölüm kavramının bazı temel derslerin müfredatında (örneğin Ebelik Esasları, İnsan Davranışları ve İlişkiler vb.) yer aldığı ancak süre ile ilgili kesin bir standardın olmadığı görülmektedir. Literatür incelendiğinde, ölüm kavramı algılayışı ve ölüm ya da ölümü yaklaşan bireye bakım veren ebeler/ebelik öğrencileri ile yapılmış araştırma bulgularına da rastlanmamıştır. Bu nedenle ülkemizde ebelerin ve ebelik adaylarının konuyla ilgili görüşlerinin incelendiği araştırmalara gereksinim vardır.

Araştırma; ebelik öğrencilerinin terminal dönemdeki hastaya bakım verme ve ölüm ile ilgili duygu ve düşüncelerini belirlemek amacı ile tanımlayıcı olarak yapıldı.

## **YÖNTEM**

**Örneklem:** Araştırma, 2011-2012 eğitim yılında Bakırköy Sağlık Yüksekokulu ebelik dördüncü sınıfta eğitim gören 53 öğrenciden, eğitimleri boyunca ölümü yaklaşan hasta ile karşılaşmış ve bu hastalara bakım vermiş sekiz öğrenci ile yapıldı. Araştırmanın verileri Mayıs 2012'de toplandı.

**Yöntem:** Görüşme, özel bir odada, bir yönlendirici ve bir yönlendirici yardımcısı ile yapıldı. Öğrencilere öncelikle görüşmenin esasları açıklandı. Toplantı sırasında hitabı kolaylaştırmak amacıyla, katılımcıların yakalarına, isimlerini gösteren isimlikler takıldı. Öğrencilerin tümü ses kaydı yapılmasına izin vermedikleri

için, tüm veriler görüşme sırasında kayıt edilerek elde edildi. Görüşmede öğrencilere önceden hazırlanmış 10 açık uçlu soru soruldu. Her bir öğrencinin soruları cevaplama için zaman verildi. Verilen cevapların ya da ifade edilen görüşlerin konu kapsamı dışına çıkmasını önlemek için yönlendirici tarafından 8 kez müdahale edilerek, ilgili soru tekrarlandı. Görüşme sırasında kullanılan form dört bölümden oluştu. İlk beş soruda öğrencilerin ölümü yaklaşan hastaya bakım verme durumları ile ilgili genel görüş elde etmeyi sağlayan sorular, ikinci bölümde ölüm hakkında genel duygu ve düşüncelerini araştırmaya yönelik bir soru, üçüncü bölümde öğrencilerin ölümü yaklaşan hastaya bakım verirken yaşadıkları duygularını öğrenmeye yönelik dört soru yer aldı. Son bölümde ise toplantının kısa bir özeti yapılarak, katılımcıların son sözlerini söylemelerine fırsat verildi. Görüşme toplam 72 dakika sürdü.

**Verilerin Analizi:** Görüşme ile elde edilen veriler, tümevarım analizi tekniğiyle, nitel olarak değerlendirildi. Tümevarım analizinde; verileri kağıda dökme, kodlama, görüşmeciyorum yazma ve temaları oluşturma aşamaları yer aldı.

**Etik Durum:** Araştırma, İstanbul Üniversitesi Bakırköy Sağlık Yüksekokulu Müdürlüğü'nden yazılı izin alınarak yapıldı. Öğrencilere araştırmanın amacı, odak grup görüşmesinin nasıl yapılacağı ve uygulanma şekli açıklandıktan sonra gönüllülük esas alınarak, sekiz öğrenci araştırma kapsamına alındı. Öğrenciler kimliklerinin gizli kalacağı ve sembolik harflerle isimlerinin belirtileceği konusunda bilgilendirildi.

**Araştırmanın Sınırlılıkları:** Özellikle ebe öğrenciler ile ölümü yaklaşan hasta bakımı ve ölüm ile ilgili düşünceleri konusunda araştırma bulgusuna rastlanmadığı için karşılaştırma yapılamadı. Araştırma sonucunda elde edilen bulgular hemşire öğrenciler ile ilgili literatür bulgusuyla değerlendirildi.

Klinik uygulama süresince ölümle ve ölümü yaklaşan hasta ile karşılaşılacak öğrenci sayısı az olduğu için grup içinde istatistiksel karşılaştırma yapılamadı. Örneklem grubunun az olması nedeniyle elde edilen bulgular genelleştirilemedi.

## BULGULAR

Görüşme sırasında öğrencilere ilk kez ölümle ne zaman karşılaştıkları sorulduğunda, öğrencilerden biri dışında tümü ölüm ve ölümü yaklaşan hasta ile üniversite eğitimleri öncesinde karşılaştıklarını belirtti. Öğrencilerden C.C. "ilk kez altı yaşında iken bir aylık kardeşimin ölümüne şahit oldum. Çok küçüktü. Neden onun öldüğünü daha yaşlı felçli dedem varken önce onun öldüğünü hala anlayamıyorum" diyerek, ölümü kabullenmekte zorlandığını ifade etti. Öğrenci A.A. ise 12-13 yaşlarında iken ard arda birinci derece akrabalarının ölümlerine tanık olduğunu, bazen aynı anda üç terminal dönemde hastalarının olduğunu ve bu hastalara evde bakım vermenin herkes açısından oldukça zor olduğunu belirtti.

Öğrencilere görüşme sırasında ilk kez ölüm ile karşılaştıklarında ne hissettikleri sorulduğunda, bir öğrenci hiçbir şey hissetmediğini, bir öğrenci "O'nu çok özleyeceğim" diyerek düşüncesini belirtti. Öğrenci A.A. "Dedemin yüzü örtülünce, açıp yüzünü görmek istedim. Ölünce değişip değişmediğini merak ettim" diyerek duygularını ifade ederken, öğrenci B.B. "ölen insanlara bakmak beni korkutmuyor, aksine bakmak hoşuma gidiyor" derken, büyük çoğunluğu "çok üzüldüğümü hatırlıyorum" dedi.

Klinik uygulamalar sırasında ölümü yaklaşan hastaya bakım verirken neler hissettikleri sorulduğunda öğrenciler çoğunlukla üzüntü, çaresizlik ve yetersizlik duygularını yaşadıklarını belirtti. Öğrenci D.D. "Özellikle yoğun bakımda iyileşme umudunun olmayan hastalar sürekli uyutuluyor. Bu hastaların ne düşündüklerini, ne hissettiklerini merak ediyorum. Acaba hastanede sağlık profesyonelleri ile olmak mı yoksa evlerinde sevdikleri ile birlikte mi olmak istiyorlar? Acaba konuşabilseler ne söylerlerdi?" diyerek duygularını ifade ederken, öğrenci C.C. uzun süre terminal dönemde hastanede yatan bir hasta ile ilgili olarak "yakınları düzenli olarak ziyaret ediyordu, odasındaki çiçeğin suyunu değiştiriyordu, sağlık profesyonelleri onu temizliyordu ama hiç kimse onunla konuşmuyordu. Belki O tüm bunların farkındaydı, konuşamadığı için

**Tablo 1.** Öğrencilerin Ölüm / Terminal Dönem Hasta Bakımı ile İlgili Duygu ve Düşünceleri (n=8)

Sorular	Evet	Hayır	
Ölümü yaklaşan hastaya bakım verdiniz mi?	6	2	
Klinik uygulamalar sırasında hastalardan bir ya da birkaçı öldü mü?	7	1	
Ölüm ile ilk kez üniversitesi eğitimi öncesinde mi karşılaştınız?	7	1	
İlk kez ölümü yaklaşan hasta ile klinik uygulamalar sırasında mı karşılaştınız?	4	4	
Birinci derece akrabalarınızdan bir ya da birkaçını ölümcül hastalık nedeniyle kaybettiniz mi?	4	4	
İlk kez ölüm ile karşılaştığınızda ne hissettiniz?	Hiçbir şey hissetmedim	1	3
	Korktum	5	1
	Ağladım	3	2
	Doğal karşıladım	2	3
	Dondum kaldım	4	1
	Tepki veremedim	4	2
	Acılarının dindiğini düşündüm	2	4
	Kurtulduğunu düşündüm	2	3
	O'nu özleyeceğimi düşündüm	1	0
	Üzüldüm	7	0
Klinik uygulamalar sırasında ölümü yaklaşan hastaya bakım verirken neler hissettiniz?	Korktum	1	2
	Öfkelendim	1	2
	Suçluluk duydum	0	2
	Çaresizlik hissettim	3	1
	Başarısızlık hissettim	1	2
	Ümitsizliğe kapıldım	2	2
	Ağladım	1	1
	Üzüldüm	3	1
	Kaçmak istedim	2	2
	Klinik uygulamaya gitmedim	0	3
	Hastaya dokunamadım	0	2
	Kendimi yetersiz hissettim	3	2
Ölümü yaklaşan hastaya verilen bakımın amacı nedir?	Acılarını dindirmektir	5	3
	Rahatlatmaktır	6	1
	Hasta için bir şeyler yapıyor hissi vermektir	3	1
	Yalnızca prosedürü yerine getirmektir	1	3
İyileşme umudu olmayan hastaların bakımı nerede sürdürülmelidir?	Evde bakım alması gerekir	7	1
	Ailesi tarafından bakılması gerekir	4	0
	Uzman ekip tarafından bakım ve tedavisi yapılmalıdır	5	1
	Özel kurumlarda ya da servislerde bakım ve tedavileri sürdürülmelidir	1	3

hiçbir şey duymuyor, hissetmiyor gibi davranılıyordu. Herkes O'nu bir iş gibi görüyordu ve yalnızca yapılması gerekenleri yapıp odasında çıkıyordu. İki ay sonra öldüğünde sanki hiç kimse üzülmedi ” dedi.

İyileşme umudu olmayan hastaların bakımı ile ilgili olarak öğrencilerden E.E. “bence bu hastalar ölecekleri zamanı hissediyorlar. Eğer komplike bir tedavi uygulanmayacak ise bu hastalar evde sevdikleri yanın-

da olmalı, onlar tarafından bakılmalı” derken diğer bir öğrenci evde palyatif bakımın sürdürülmesinin hasta ve tüm aile bireyleri için zor olduğunu, mutlaka sağlık kuruluşunda bakılması gerektiğini savundu. Öğrencilerin çoğu terminal dönemde fiziksel bakımdan daha çok duygusal desteğin önemli olduğunu, en iyi desteğin aile olduğunu, aile bireylerinin hasta bireye sırt çevirmemesi gerektiğini ifade etti. Öğrenci F.F. “Benim için doğru olan hastaya göre doğru olmayabilir. Belki hasta için en iyisi evde bakım ve tedavinin sürdürülmesidir.” diyerek duygusal desteğin fiziksel bakımdan daha önemli olduğunu vurguladı.

Öğrencilerin çoğunluğu bakım hizmeti alan ölümü yaklaşan hastanın ne hissettiğini ve hangi duyguları yaşadığını bilmediğini belirtti. Öğrencilerin yarısı terminal dönemde olan hasta ile ölüm kavramını konuşabileceğini ifade ederken, öğrenci A.A. kararsız olduğunu, öğrenci D.D. ise genç bir hasta ile konuşamayacağını, yaşlı bir hasta ile konuşabileceğini belirtti.

Öğrencilerin çoğu ölümcül hastalığı olan bir bireyin evine gitmek isteyeceğini düşündüğünü belirtirken, bir bölümü bu dönemde hastaların umutsuz olmadığını ve bu nedenle hastanede tedavi olmayı istediklerini düşünmektedir. Öğrenci H.H. ise özellikle terminal dönemdeki yaşlı hastaların yalnız kalmama, aile üyelerinin daha sık ziyaret etmesi gibi nedenlerle bu hastaların özellikle hastanede kalmak istediklerini düşünmektedir. Öğrenci F.F. ise terminal dönemde ve şuru kapalı hastalar konuşup tepki veremediği için acı çekmediğinin düşünüldüğünü, bu nedenle IV kateter takma vb. uygulamaların dikkatsizce yapılmasından ve sanki bir denek gibi kullanılmasından rahatsız olduğunu ifade etti. Aynı öğrenci “O hastanın yerinde biz de olabiliriz, biraz insancıl davranmak gerekir” diyerek empati yapmak gerektiğini vurguladı.

Öğrenciler terminal dönemdeki hastalara ötenazi uygulanması ile ilgili olarak iki öğrenci kabul edebileceğini belirtirken, altı öğrenci başkasına yapılmasını istemediklerini, dört öğrenci ise kendilerine ötenazi yapılmasını kabul edeceklerini söyledi. Öğrencilerden E.E. “ölüm Allah’ın takdir ettiği bir şey karışmama-

lı” diyerek ötenaziye karşı olduğunu belirtti. Öğrenci D.D. ise “annem terminal dönemde olsa, asla ötenaziyi kabul etmem, O’nun yalnızca nefes alıp vermesi bile benim için yeterli” diyerek duygularını açıkladı.

## TARTIŞMA

Teori ve uygulamanın birlikte yürütüldüğü sağlık meslekleri eğitimi süresince ölümü yaklaşan hasta ile karşılaşma ve terminal dönemdeki hastaya bakım verme ihtimali yüksektir. Araştırma bulgumuzda, öğrencilerin çoğu eğitimleri süresince ölümü yaklaşan hastaya bakım verdiğini belirtti. Bu sonuç literatürdeki araştırma sonuçlarına benzerdir (Koç ve Sağlam 2008; Muto, Cantoni, Rabhansl ve Villar 2012). Ancak araştırmamızda bu durum örneklem grubuna yalnızca eğitimleri boyunca ölüm ve ölümü yaklaşan hasta ile karşılaşan öğrencilerin alınmasından, ebelik öğrencilerinin klinik uygulamalarının çoğunu ayaktan tedavi veren sağlık kuruluşlarında yapmalarından kaynaklanmaktadır.

Ölüm ile karşılaşıldığında, yaşanmış kayıpların hatırlanmasının da etkisiyle, üzüme, korkma, kurtulduğunu düşünme gibi duygular yaşanırken, donup kalma, ağlama gibi davranışlarda ortaya çıkabilir. Ölüm sürecinde hastanın ihtiyaç duyduğu yardımı verebilmek için sağlık bakım profesyonellerinin öncelikle kendi duygularının farkına varması gerekir (Demir 2010). Kurz ve Hayes (2006) öğrencilerin hastalara yardımcı olabilmesi için kendi ölüm kaygılarına yönelik kişisel tutum geliştirme ve yaşam sonu bakım sorunları ile baş edebilme konusunda destekleyici eğitim verilmesini savunmaktadır. Ölüm karşısında ağlama, kontrolsüz ve zarar verici olmadığı sürece kontrol edilmesi gereken bir davranış olmadığı, gözlerin dolmasının ya da sessizce ağlamanın profesyonellelikle ters düşmeyeceği düşünülmektedir (Akbayrak, Sekmen ve Yıldız 2002). Araştırmamızda öğrencilerin büyük çoğunluğu ölüm karşısında üzüldüğünü belirtmiştir ve bu sonuç literatür bulgusu ile benzerdir (Koç ve Sağlam 2008).

Öğrenciler klinik uygulamalar sırasında ölümü yaklaşan hastaya bakım verirken çoğunlukla üzüntü, yetersizlik ve çaresizlik hissi yaşadığını belirtti. Koç

ve Sağlam (2008) araştırmasında da en çok yaşanan duygular çaresizlik, kaygı, anksiyete ve yetersizliklerdir. Bu sonucun eğitim programlarında bu dönem ile ilgili eğitim saatinin az olmasından ve eğitimin daha çok iyileştirme uygulamalarına odaklanmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Çünkü araştırmaya katılan öğrenciler dört yıllık ders müfredatları içinde Ebelik Esasları dersi (4 saat/I Dönem), İnsan Davranışları ve Kişilerarası İlişkiler dersi (2 saat/ I Dönem) kapsamında ölüm kavramı eğitimi almıştır. Dickinson, Clark ve Sque (2008)'nin yaptığı araştırmada İngiltere'de hemşirelik eğitim programlarında palyatif bakım ve yaşam sonu bakım için ortalama 45 saatin bu başlığa ayrıldığını belirtmektedir. Ölmekte olan hastaya verilen bakım ile sağlık bakım profesyonellerinin ölüme karşı tepkileri arasında yakın bir ilişki vardır (Demir 2010). Tedavinin amacı hastanın yaşatılmasıdır ve hemşirelik / ebelik eğitimi bu amaca temellenmiştir (Demir 2010; Koç ve Sağlam 2008). Ölümcül hastalarda ise; sağlık bakım profesyonelleri bu amaç yönünden engellenmiş olacağından, üzüntü ve kaygının yanı sıra öfke, inkar ve suçluluk duyguları yaşayabilir (Demir 2010).

Öğrencilerin yaklaşık yarısı ölümü yaklaşan hastaya bakım verirken çaresizlik, yetersizlik duygusu yaşadığını belirtti. Bu bulgu literatürde öğrenci üzerinde yapılan araştırma bulguları ile benzerdir (Allchin 2006; Cavaye ve Watts 2010; Cooper ve Barnett 2005; Koç ve Sağlam 2008; Mutto ve ark. 2012; Shih ve ark. 2006). Cooper ve Barnett (2005) birinci sınıf hemşirelik öğrencilerinin ölümü yaklaşan hastanın bakımına yönelik olarak anksiyete yaşadıklarını ve bu anksiyetenin kişisel ölüm korkularından değil, bireye ne yapacağını ve ne söyleyeceğini bilmemeye bağlı yetersizlik, çaresizlik duygularından kaynaklandığını belirtmişlerdir. Hemşirelik eğitim programlarında, ölüm ile ilgili eğitimler giderek artmasına rağmen, eğitim ölüm ve ölmek ile başa çıkmak için öğrencileri yeterince hazırlamadığı, bu konuda destek vermediği iddia edilmektedir (Aulino ve Foley 2001; Brajzman, Higuchi ve Murray 2009; Caton 2006; Loftus 1998; Mallory 2003). Wong ve Lee (2000) hemşire öğrenciler üzerinde yaptıkları araştırmada, mezuniyet öncesi

eğitim-öğretimde, ölüm ve ölüme yaklaşımla ilgili deneyimleriyle başa çıkma konusunda öğrencilerin yeterince desteklenmediklerini bildirmişlerdir. Elde ettiğimiz sonucun bu nedenle ortaya çıktığı düşünülmektedir. Öğrencilerin klinik ve profesyonel gelişimleri için ölüm deneyimi karşısında desteklenmeleri gerekmektedir (Allchin 2006; Cavaye ve Watts 2010; Loftus 1998).

“Ev ölmek için en iyi yerdir” düşüncesi sağlık profesyonelleri arasında yaygın bir inanıştır (Işıkhani 2008). Öğrencilerin yedisi iyileşme umudu olmayan hastaların bakımının evde sürdürülmesi gerektiğini belirtirken, yalnızca dördü aile tarafından bakımının sürdürülmesini belirtmiştir. Türkiye’de en önemli sosyal destek kurumu ailedir. Araştırmaya katılan öğrenciler de bireyin son zamanlarını bu kurum içinde geçirmesi gerektiğini belirtmiş ancak aynı zamanda aile bireylerinin sağlık desteği veremeyeceğini düşünerek, yalnızca yarısı bakımın aile bireyleri tarafından sürdürülmesi gerektiğini belirtmiştir. Mutto ve ark. (2012)'nin yaptığı araştırmada hem tıp hem de hemşirelik öğrencilerinin %92'sinden çoğu aile ve arkadaşların ölüm sürecinde hastalara yardım edeceğini düşünmektedir. Palyatif bakımın olmazsa olmazlarından biri aile ve hasta merkezli bakımdır (Callahan, Breakwell ve Suhayda 2011). Literatürde, aile üyelerinin ölüm sürecinde bireyin yanında olması gerektiği ancak onların psikolojik olarak desteğe ihtiyaçları olduğu, karmaşık hasta bakımının sürdürülmesinde ve semptom yönetiminde yardıma ihtiyaçları olduğu vurgulanmaktadır (Demir 2010). Bu bağlamda, öğrencilerin bu ihtiyaçların farkında olduğu söylenebilir. Dickinson ve ark. (2008)'nin yaptığı araştırmada da eğitim programlarında yer alan yaşam sonu bakım ile ilgili içerikte semptom yönetimi eğitimi verimle oranı %59-94 arasındadır.

Araştırmamızda öğrencilerin büyük çoğunluğu ölümü yaklaşan hastaya verilen bakımın amacının onu rahatlatmak, acılarını dindirmek olduğunu belirtti. İranmanesh, Savenstedt ve Abbaszadeh (2008)'in yaptığı araştırmada ölümü deneyimlemiş öğrencilerin çoğu ölümden korkmadıklarını ve ölümün kötü hayattan bir

kurtuluş olduğunu düşündüklerini saptamıştır. Araştırma bulgumuz sağlık mesleklerinin eğitiminin temelinde yer alan bireyin yaşatılması hedefi ile uyumludur.

Ölüm ve yaşam sonu bakım ile ilgili içerikte en sık tekrarlanan konulardan biri ötenazidir (Dickinson ve ark. 2008). Ötenazi iyileşme umudu olmayan ve ağrı gibi ciddi sorunlara neden olan hastalıklar için daima gündemde olan hem yasal hem de etik bir konudur. Araştırmamızda yalnızca iki öğrenci ötenazinin uygulanması gerektiğini belirtmesine rağmen, öğrencilerin çoğu terminal dönemdeki hastaların evde bakımlarının sürdürülmesi gerektiğini düşünmekte, fiziksel bakım tedaviden çok manevi desteğin önemli olduğunu vurgulamaktadır. Öğrencilerin ötenazi ile ilgili düşüncelerinde hem kültürel yapının hem de inancın etkili olduğu düşünülmektedir.

Araştırmamızda bir öğrenci terminal dönemde ve şuuru kapalı hastaların bir şey hissetmediğinin düşünülerek acı veren uygulamaların yapılmaması gerektiğini belirtti. Gürkan, Gümüş ve Dodak (2011)'in araştırmasında hemşirelik öğrencilerinin %79.6'sı hastalara ağrı ve acı veren uygulamalara devam edilmemesi gerektiğini düşünmektedir. Bu bulgular sonucunda empati kavramının palyatif bakım uygulamalarında önemli olduğu söylenebilir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmamızda öğrencilerin eğitim öncesi ve eğitimleri süresince ölüm ve ölümü yaklaşan birey ile karşılaştıkları, ölüm karşısında üzüntü ve korku hissettikleri, ölümü yaklaşan bireye bakım verirken en çok çaresizlik, yetersizlik duyguları yaşadıkları belirlendi. Bu bulgular sonucunda öğrencilerin yaşamın kaçınılmaz parçası olan ölüm ile karşılaştıklarında kendi duygularının farkına varma ve bu duygularla başa çıkabilmek için neler yapılması gerektiği konusunda desteğe ihtiyaçları olduğu söylenebilir. Bunun için eğitim programlarında ölüm karşısında öğrencinin kendisinin farkına varmasını sağlayacak ders içeriklerinin oluşturulması, farkındalık geliştiren derslerin programa eklenmesi önerilmektedir.

## KAYNAKLAR

- Akbayrak, N., Sekmen, K., Yıldız, D. (2002). Ölüm kavramı ve ölüm sürecinde hasta, aile ve sağlık personelini kapsayan holistik yaklaşımı. *Sendrom Dergisi*, 14(7): 128-132.
- Allchin, L. (2006). Caring for the dying: Nursing students' perspectives. *JHPN*, 8(2): 112-117.
- Aulino, F., Foley, K. (2001). Professional education in end of life care: A US perspective. *JRSM*, 94: 472-476.
- Bickel-Swenson, D. (2007). End-of-life training in U.S. medical schools: A systematic literature review. *J Palliat Med.*, 10(1): 229-235.
- Brajtman, S., Higuchi, K., Murray, M. A. (2009). Developing meaningful learning experiences in palliative care nursing education. *Int J Palliat Nurs.*, 15(7): 327-331.
- Callahan, M. F., Breakwell, S., Suhayda, R. (2011). Knowledge of palliative and end-of-life care by student registered nurse anesthetists. *AANA Journal (Special Research Edition)*, 79(4): 15-20.
- Caton, A. (2006). Introduction of novice nurses to end-of-life care. *Clin J Oncol Nurs.*, 10(5): 604-608.
- Cavaye, J., Watts, J. H. (2010). End-of-life education in the pre-registration nursing curriculum: Patient, carer, nurse and student perspectives. *JRN*, 17(4): 317-326.
- Cooper, J., Barnett, M. (2005). Aspects of caring dying patients which cause anxiety to first year student nurses. *Int J Palliat Nurs.*, 11(8): 423-430.
- Demir, Y. (2010). Ölüm ve ölümü yaklaşan hastanın bakımı. Ay, F. A. (Ed.). *Sağlık Uygulamalarında Temel Kavramlar ve Beceriler*. Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, 697-722.
- Dickinson, G. E., Clark, D., Sque, M. (2008). Palliative care and end of life issues in UK preregistration, undergraduate nursing programmes. *Nurse Educ Today*, 28: 163-170.
- Ergöçmen, B. A., Yüksel, İ. (2006). Türkiye'de ölüm kayıtlarına ilişkin sorunlar: Anne ölümleri özelinde niteliksel bir çalışma. *Nüfus Bilim Dergisi*, 7(28-29): 29-46.
- Gürkan, A., Gümüş, A. B., Dodak, H. (2011). Öğrenci hemşirelerin terminal dönem hasta sorunları hakkındaki görüşleri: Hemşirelik girişimleri, hasta hakları ve etik sorunlar kapsamında bir inceleme. *M. Ü. Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 4(1): 2-12.
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (2009). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması - TNSA, 2008. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye, <http://www.hips.hacettepe.edu.tr/TNSA2008-AnaRapor.pdf> (06.09.2013).

## *Ebe Öğrencilerin Ölüm, Terminal Dönem ve Palyatif Bakım ile İlgili Görüşleri: Odak Grup Çalışması*

Iranmanesh, S., Savenstedt, S., Abbaszadeh, A. (2008). Student nurses' attitudes towards death and dying in south-east Iran. *Int J Palliat Nurs.*, 14(5): 214-220.

Işıkhan, V. (2008). Terminal dönemdeki kanser hastalarının ölüm yeri tercihleri. *Türk Onkoloji Dergisi*, 23(1): 34-44.

Koç, Z., Sağlam, Z. (2008). Hemşirelik öğrencilerinin yaşam sonu bakım ve ölüm durumuna ilişkin duygu ve görüşlerinin belirlenmesi. *C. Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(1): 14-21.

Kurz, M., Hayes, E. (2006). End of life issues action: Impact of education. *IJNES*, 3(1): 18.

Lofus, L. (1998). Student nurses' lived experiences of the sudden death of their patients. *J Adv. Nurs.*, 27(3): 641-648.

Mallory, J. (2003). The impact of a palliative care educational component on attitudes toward care of the dying in undergraduate nursing students. *J Prof Nurs.*, 19(5): 303-312.

Mutto, E. M., Cantoni, M. N., Rabhansl, M. M., Villar, M. J. (2012). A perspective of end-of-life care education in undergraduate medical and nursing students in Buenos Aires, Argentina. *Int J Palliat Nurs.*, 15(1): 93-99.

Richardson, A. (2002). Death and dignity. *Humanist*, 62: 42-43.

Shih, F., Gau, M., Lin, Y., Pong, S., Lin, H. (2006). Death and help expected from nurses when dying. *Nurs. Ethics*, 13(4): 360-375.

Türkiye beş yaş altı çocuk ve bebek ölümlerinin tespit edilmesi araştırması (BEÇMOR) (2010). T.C. Sağlık Bakanlığı Ana ve Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü. Sağlık Bakanlığı Yayını.

Wong, F. K. Y., Lee, W. N. (2000). A phenomenological study of early nursing experiences in Hong Kong. *J Adv. Nurs.*, 31(6): 1509-1517.