

BÖLÜM I

ÇOCUKLARDA ÖLÜM KAVRAMI VE ÖLÜMCÜL HASTALIKLARI OLAN ÇOCUKLARIN RUHSAL SORUNLARI

Ayşe Yalın*

Kuşaklar boyunca, çocukları ölümle karşı karşıya getirmemeyi ve onları bu örseleyici yaşantıdan korumayı amaçlayan bir tutum vardır. Bu tutum çoğu kez, biz yetişkinlerinde ölüm karşısında ne denli güçsüz, korkulu ve endişeli olduğumuzun bir göstergesidir (11).

Aileler ve hastahane personeli çocuk ölümleri ile karşı karşıya geldiklerinde ortaya çıkan yoğun endişe korku ve diğer duygularla yüklenirler ve bunları bir takım davranışlarına yansıtırlar. Ana babalar ve sağlık ekibi kendi yoğun duygularının etkisiyle çocuğun duygusal gereksinimlerinin niteliğini sezemeyebilirler. Bu nedenle sevgiye, yakınlığa, anlayışa ve rahatlatılmaya en çok gereksinim duyduğu sırada çocuk, kaygı ve korkuları ile yalnız bırakılabilir (3).

6 yaşındaki bir çocuk son anında "çekilin gidin, daha neden uğraşıyorsunuz, zaten hep kendiniz için bir şeyler yapıyorsunuz" "Ben ölüyorum elimi tutun, bırakmayın" diyordu (2).

Çocuğun ölümle ilgili olarak sorduğu her soru yetişkinleri rahatsız eder. Çoğu kez biz yetişkinler, ölümün çocuğu korkutmayacak ve alerme etmeyecek kadar basit bir açıklaması olmadığını ileri sürerek, ya konuyu değiştirir yada bir takım fantazilerle ölümü açıklamaya yöneliriz. Çünkü zihinsel olgunluğa erişmiş olan bizler bile, ölümün anlamını tam olarak kavrayamamaktayız (12).

Ölümle sonuçlanacak hastalıkları olan çocukların hastalıkları karşısında duygularını anlayabilmek için çocukların ölüm kavramı hakkındaki düşüncelerini bilmekte yarar vardır. Bulundukları zihinsel ve ruhsal düzeylerine göre ölüm hakkında farklı düşüncelere sahiptirler. Gelenekler ve masallar yoluyla çocuk, çok küçük yaşlarda ölüm hakkında bir çok şeyler öğrenir. Bu durum oynadıkları oyunlarda kendini çok açık bir şekilde belli eder. "Dan, dan, sen öldün" şeklinde oyunlar, oyuncak arabaları çarpıştırarak oynanan oyunlar, çocuğun ölüme duyduğu ilgiyi, ölümü yorumlayış, şeklini gösterir.

Şüphesizki çocuk, biz yetişkinlerin sahip olduğu kavramsal yapıya sahip değildir, fakat yinede bulunduğu zihinsel düzeyinde ölümü anlamak için çaba sar-

*A. Ü. Tıp Fakültesi Kliniği Uzman Psikoloğu

feder. Bir cenaze töreni, ölen evcil bir hayvan, yerde görülen ölü bir kuş, ağaçtan düşen bir yaprak hakkındaki sorular, yada yemekte "et gerçekten canlı bir inekten mi alınıyor" gibi bir soru onun ölümü anlamaya çalışma çabasını gösterir. Ölümü anlama çabasının şekli ve ona anlam verebilme çocuğun zihinsel gelişim dönemlerine bağlı olarak farklıdır (12).

Jean Piaget, Erik Erikson, Kubler Ross gibi bilim adamlarının görüşleri ve bu konuda yapılan araştırma bulgularına göre 3 ila 4 yaşındaki bir çocuk için ölüm, güvenlik, sevgi ve koruma için bağımlı olduğu bir sevgi objesinin o anda mevcut olmayışıyla eş anlamdadır. Yaşamın bu dönemindeki çocuk için ölüm sadece ebeveyninden ayrılma ve geçici bir uyku hali olarak görülür (12,13,6,15). 3 yaşındaki bir çocuk bir cenaze merasimi sırasında "ne güzel sımsıcak battaniyesiyle uyuyor" diyordu. Bu yaş çocuğu ölüm olayının ciddiyetini algılamakla birlikte ölümlle hayatın sona erdiğini anlayamaz.

4 ile 7 yaşlar arasındaki çocukların ölüm hakkındaki görüşleri daha da değişiktir. Çünkü bu devrede çocuk dünyaya, adeta akım etmektedir. Yaşam içinde deneyleri artmıştır. Ancak hala diğer kişilerin deneylerini anlamlı bir şekilde paylaşmaktan acizdir. Egosentrik bir çocuktur, yani dünyada bir tek görüş açısının olduğunu sanar ve bu da belirli bir durumda kendine özgü görüş açısidir. Kendi deneyimlerinin sonucuna göre durumları değerlendirir. Ölümle ilgili hiçbir deneyimi olmadığından (yani kendisi hiç ölmediğinden) ölümü sürekli bir olgu olarak algılamasında beklenemez. Ölüm kavramından ölmüş yada ezilmiş hayvanlar ve buna benzer durumlarla karşı karşıya geldikçe haberdar olur. Böylece çocuk kendi deneyimlerine bakarak, ölüm kavramını ezilmek, yaralanmak veya çevredeki güçlü etkenlerden gelen acı verici bir şey olarak algılar (15,8). Bu yaş çocuklarına ölüm nedir, diye sorulduğunda genellikle, "kuşları yakalayıp sıkarsam ölürler, denize yalnız gidersem ölürüm" gibi yanıtlar vermektedirler (9).

Yine bu yaş çocukları, ölümü henüz biyolojik bir olay olarak göremedikleri ve canlı ve cansız nesneler arasındaki farkı tamamiyle algılayamadıklarından ölümü, bir melek, bir hayalet yada bir siyah otomobilde kişileştirirler. Yapılan bir araştırmada, 6 yaşında lösemili bir oğlan çocuğu uygulanan projektif test kartlarından birine şöyle yanıt veriyordu "bu çocuk ölünce cennette bir melek olacak, annesi oğlunun ölümüne çok üzülecek. O da cennete gelmeyi düşünecek. Melek olup cennete gelince orada sadece oğlunu bulacak". (12,-3,6).

Aşağıdaki şu örneklerde, bu yaş çocuğunun ölümü geriye dönüşü olmayan yani sürekli bir olgu olarak algılayamadıklarını göstermektedir.

"Eğer ölüyü Dr.'a götürürsen düzelebilir" "Ölüye sıcak yemek verip yardım edersen ölmezler" gibi (9).

Çocuklar 7-11 yaşlarına geldiklerinde, ölüm kavramı hakkındaki düşüncelerinde köklü bir değişikliğe uğrarlar ve ölümü sürekli bir olgu olarak kabul ettik-

lerini belirten yorumlar ve yanıtlar vermeye başlarlar (9,8). Örneğin; "eğer bir ağaç olsaydı, sulayabilirdik, ama insansa zaten ölmüştür, hiç bir şey yapılamaz". Yada "onları düşünerek belleğimizde yaşatabiliriz, fakat onları gerçekten hayata döndüremeyiz". (9) Ancak bu yaş çocukları ölüm olgusunu sürekli gördükleri halde ölümü doğal nedenlere değilde, özel, belirli nedenlere bağlamaktadırlar. Onlar için ölüm ancak, bir bıçaklanma, kaza, boğulma gibi nedenlerle meydana gelebilmektedir (9). Bu yaş çocuklarına öldüğü zaman ne olacağını sorusu sorulduğunda genellikle alınan yanıtlar şunlar olmaktadır. "Başım dönecek, bayılacağım, beni muayene edecekler öldüğümü görecekle, gömecekler ve çürüyeceğim" yada "cennete giderim ve geriye benden yalnız bir iskelet kalır(9).

11 yaşın üstündeki çocuk gurubu ise artık ölümün doğal nedenlerle meydana geldiğini düşünebilmektedir (9). Örneğin; "hayati bir organın bozulması sonucu ölüm olur", yada "beslenme yetersizliği, hastalanma veya yaşlanma sonucu ölünür" gibi (9).

Adolesan yıllarının başlangıcından itibaren kişi kimlik mücadelesine girmişti. Bu dönem sonunda kendisinin ne olduğu hakkında gerçek bir kavram geliştirecektir. (4) Kendisi hakkında cazip veya çirkin, güçlü veya zayıf, etkin veya etkin olmayan şeklinde tanımlar verebilecektir (15). Ölümcül hastalığa tutulmuş adolesan kendisini haksız bir tecavüze uğramış hisseder. Bağımsızlığını kaybettiğine derinden isyan eder. Çünkü yaşamını nasıl düzenliyeceği, ne zaman hastaneye gideceği, başkalarının düzenlenmektedir. Kendisi hakkındaki pozitif imgeyi koruyabilmek için çok zor durumdadır. Çünkü hastalık süreci sırasında, sık sık kendini güçsüz hissetmekte ve ilaçların yan etkileriyle, saçları, vücudu ve yüzü bozulmaktadır. Adolesan bütün bunlardan dolayı öfkeli, kızgın ve zedelenmiştir (15). Dolayısıyla adolesanların ele alınış biçimleri kendilerine özgü sorunlarla birlikte olmalıdır.

Yukarıda bahsedilen gelişim dönemleri göz önüne alınınca, en önemli sorun, çocuğa hastalığının öldürücü özelliğinin söylenip söylenmemesi ve hastalığı ile ilgili olarak çocukla nasıl ilişki kurulacağıdır.

Çocuğun yaşı ne olursa olsun, gerçekte, çocuk, hastalığı hakkında bir çok şey bilmektedir. Bu bilgiler, hastahane koridorlarındaki fısıldaşmalar, çocuğun baş ucunda yapılan tartışmalar yada ebeveynlerin davranışlarındaki değişimler ve yüzlerindeki mutsuzluk işaretleriyle toplanır. Ancak bu dolaylı olarak alınan mesajlar onun fantazilerinde ve düşlerinde yorum bularak pek de gerçekçi olmayan biçimler alabilir (9). Araştırmalar bize, çocukların kendi düzeylerine göre, ölüm hakkında, konuşma yeteneğine sahip olduklarını göstermektedir (6,5). Sessizlik, bu çocuklara konunun tabu olduğunu öğretir. Halbuki çocuklarla aramızda konuşulmıyacak konu sınırı olmamalıdır. "Bir çocuk eğer ölünce bana ne olacağını bilirim ondan korkman için bir neden kalmıyor" demektedir (9) Eğer sorun bu ise çocuklarla ölüm hakkında konuşmak, daha önemli boyutlar kazanmaktadır (9).

Burada, hastalığa ve hastaneye yatırılışa bağlı olarak, çocuğun yaşamında, meydana gelen değişiklikler ve bu yaşamı sürdürürken çocuğun duyguları ve tepkilerine geçebiliriz.

Hastahaneye yatırılış, çocuğu, bildiği dünyadan, ebeveyninden kardeşlerinden, arkadaşlarından, okulundan ve diğer sevdiklerinden mahrum etmektedir. Aynı zamanda, özgürlüğü ve gizide yabancı ellere teslim edilmiştir (1.15). Ayrıca bu ellerde sık sık korkutucu, ağrı verici deneylerden geçmektedir. Genel olarak bakıldığında, çocukların ruhsal sağlığına etki eden iki önemli olgu vardır. Çocuğun sevgi objesini kaybetme endişesinden doğan güvensizlik hissi ve çocuğun bilmediği bir ortamda, yabancı ellerde ağrı verici can yakıcı deneyimlerden geçmek zorunda olduğu hissidir. Bu iki olgu yaşları ne olursa olsun, yatış süreleri ne kadar olursa olsun, hastahane ile ilişkileri sürdüğü müddetçe bütün çocuklar için geçerlidir.

Yapılan araştırmalara göre, hastahaneye yatırılışla birlikte çocuklarda 3 büyük endişe görülmektedir. Bunlar, ayrılık, sakat kalma ve ölüm endişeleridir. Ancak bu endişelerin oluşumunda yine çocuğun ruhsal ve zihinsel düzeyinin özellikleriyle sıkı sıkıya ilintilidir (1).

3 yaşa kadar olan çocuklar, anne sevgisine ve şefkatine çok muhtaçtır ve evin dışındaki yaşam konusunda da çok az deneyimleri vardır, ayrıca zihinsel yetileri henüz yeni ve farklı bir duruma yeterli bir uyum için güçsüzdür. Dolayısıyla anneden ayrılma ve yeni bir duruma girme onlarda aşırı bir korku ve endişe yaratmaktadır.

4-7 yaşları arasındaki çocuklarda bulundukları dönemin özelliklerine bağlı olarak, aşırı bir ceza korkusu ve tehdit altında olma hissi yatmaktadır. Dolayısıyla hastaneye yatırılış kendilerine verilen bir ceza olarak görülür.

Hastaneye yatırılmış 5 yaşındaki bir çocuk, kuklalarıyla oynarken şöyle diyor: "sana kardeşini dövmemeni kaç kere söyledim. Bak dövdüğün için sana işne yapacaklar" (1). Daha büyük çocuklar, hastalıklarını daha iyi kavrayabildikleri ve ölüm konusunda daha olgun bir anlayış, içinde oldukları halde, bu yaş çocuklarında bile yalnız kalmakla ilgili korkular vardır. Örneğin; bir çocuk, kuklasıyla şöyle konuşuyordu: "Senin yalnız kalmaktan korktuğunu, ölmeden önce kardeşlerini görmek istediğini ve annenin yanında olmasını dilediğini biliyorum" (1).

Bizimde hastahanemizde ufak çapta yaptığımız bir projektif test uygulamasında, yaşları ne olursa olsun bütün çocuklarda ayrılık ve yalnız kalma ile ilgili endişeler olduğu gözlenmiştir.

Son yıllarda, kanser tedavisindeki gözle görülen hızlı gelişim ve yaşamın biraz daha uzatılması bir çok ele alınması gerekli faktörü de beraberinde getirmiştir (12, 14). Uzun süren ve yinelenen yatışlar, sürekli hastahane bakımına gereksinim, ayrılık, sakat kalma ve ölüm endişelerini her seferinde, ilk şiddetiyle alevlendirmektedir.

Son yıllarda, bu konunun ele alınış biçimlerini içeren araştırmalara bakıldığında, hastahanelerde, ölümcül hastalığı olan çocuklar için oyun ortamlarının oluşturulduğu görülmektedir (7) Bu ortamlar çocuklara eğitim, eğlence ve rehberlik olanakları sağlamanın yanı sıra hastahane personeline güven duyma olanağını da beraberinde getirmektedir (1). Oyun guruplarına katılan çocukların, hastahaneye yatırılışlarıyla ilintili endişeleri, gurup süreci esnasında kabul edilmekte ve üstesinden gelinebilmektedir. Ayrıca böyle bir oyun gurubu, çocuğun kendisi gibi olan diğer çocuklara yardım olanağını sağlarken yalnız kalmayı da önlemektedir (7,1).

ÖZET

Çocuklarda Ölüm Kavramı ve Ölümcül Hastalığı Olan Çocukların Ruhsal Sorunları.

Bu yazıda, çocukların ölüm kavramı hakkındaki düşünceleri ve hastahaneye yatırılışa bağlı olarak ortaya çıkan sorunlar tartışıldı.

Çocuklar çok küçük yaşlardan itibaren masallar, gelenekler aracılığı ile ölüm kavramı ile karşı karşıya gelirler ve ölümün büyümek için bir yol olduğunu öğrenirler. Şüphesiz ki çocuklar bir yetişkinin sahip olduğu kavramsal yapıya sahip değildir. Fakat yine de bulunduğu zihinsel düzeyinde ölümü anlamaya çalışırlar.

Çocukların farklı yaş düzeylerinde, ölüm kavramı hakkında farklı düşünceleri vardır. 3-4 yaşındaki çocuk için ölüm, güvenlik ve korunma için bağımlı olduğu bir kişinin o anda mevcut olmasıyla eş anlamdadır. 4-9 yaş arasındaki çocuk ölümü daha farklı biçimde görür. Ölüm bu yaş çocuğu için bir hayalet, bir melek, bir siyah otomobilde kişileşmiştir. Ancak halâ ölümün denize yalnız gitmeyerek yada hızlı koşmıyarak öleneceğini düşünmektedir. 11 yaşın üstündeki çocuklar ölümün herkesin başına geleceğini anlamakla kalmaz, aynı zamanda kaçınılmaz olduğunu da anlarlar.

Her çocuk için hastahaneye yatırılmak örseleyici bir yaşantıdır. Ölümcül hastalığından dolayı hastahaneye yatırılan çocukta üç çeşit endişe gözlenir : 1- Ayrı-lık endişesi, 2- Sakat kalma endişesi, 3- Ölüm endişesi.

Tecrübeli uzmanlar tarafından yürütülen oyun gurupları, çocuğa duygusal yönden destek olurken, aynı zamanda endişesini hafifletmekte de rol oynar.

SUMMARY

The death concept and emotional problems of fatally ill children.

In this article, the children's ideas about death and their attitudes towards hospitalization was discussed.

Children from their early years learn through customs and folk ways that death is an integral way of growing up. But the children obviously do not possess the conceptual structures of an adult but nevertheless do try to understand the death.

Children's ideas about death are quite different at different age levels. The child of three or four equates death with the absence of human love object on which he depends for protection and security. The child between ages five and nine views death in a different way. Death now is personified; an angel a ghost or a black car. But still he feels that death can be avoided by not going swimming alone or not running fast. The teen agers finally understands death as not only occuring to all but being inevitable, So if the child is capable of asking questions about death, answers should be given in language he can comprehend.

For every child it is a trawmatic experience to be hospitilized. Three different kind of anxiety can be seen when the child hospitilized because of his fatally illness. 1- Seperation anxiety 2- crippled anxiety 3- death anxiety.

Children's play group with experienced staff provides emotional support for the child and also it has a desensitizing role about their anxiety.

KAYNAKLAR

1. Adams M.A. A hospital play program. Helping children with serious illness. Am. J. Orthopsychiatry 46 (3) : 416-24 July 76
2. Bülent C. Ölümçül hastalık hallerinde hasta ve yakınlarıyla doktorlar arasındaki etki-leşim üzerie yapılan bir araştırmanın ön çalışmsai. 1978 H.Ü.T.F. Asistanı
3. Earl M. Cooperman. Death 1977. Help for the terminally ill and their families. CMA Journal/March 5, 1977/Vol... 116.
4. Erik Erikson. Childhood. Youth and Society. New York W.W. Norton and Co., 1964
5. Evans. A.E, L.R.C.P. S., Edin. If a child must die. New England Journ of Medicine. Jan 18. 1968
6. Fran C.N. The dying child. American Journal of Nursing Vol. 74. N. 6. June 1974
7. Heffron. A.W., Bommelaere., K., and Masters, R. Group Discussions with Parents of Leukemic Children. Pediatrics 52 : 831-840, 1973
8. Howard R.V. The psyiatry of terminal illness in children. Proc. R. Soc. Med 65 : 1039 - 40, 72
9. Koocher G.P. Talking with children about death. Am. J. Orthopsychiatry. 44 : 404-11 April 74
10. Kubler-Ross. E. On Death and Dying New York. MacMillan Company, 1970
11. Mc Intire Ms, et al. The concept of death in midwestern children and youth. Am J. Dis. child 123 : 527-32, Jun 1972
12. Singher L.J. The slowly dying child. Clin. Ped. (Phila) 13 (10) : 681-7. Oct. 1974
13. Smith A.G. and Schneider L.T. The dying child. Helping the Family cone with impending death. Clin. Ped. 1969 8/3 (131-134)
14. Tietz, W., Powars, D., The pediatrician and the dying child. Clinical Ped. Vol. 14, No 6 585-591, 1975
15. Vore D.A. A child view of death. South Med. S. 67 : 383-5, April 1974