

**Araştırma makalesi / Research article** • DOI: 10.48071/sbuhemşirelik.1125775

## Hemşirelerin Palyatif Bakım ve Ölümüne İlişkin Görüşleri: Nitel Bir Çalışma Nurses' Views on Palliative Care and Death: A Qualitative Study

Gamze ALINCAK<sup>1</sup> , Gamze ACAVUT<sup>1</sup> , Bilge Dilek SOYASLAN<sup>1</sup> , Hilal Zengin<sup>2</sup> 

**Yazarların ORCID numaraları / ORCID IDs of the authors:**

G.A. 0000-0002-0851-5565; G.A. 0000-0001-5493-128X;  
B.D.S. 0000-0001-7173-1845; H.Z. 0000-0002-9589-921X

<sup>1</sup>Ankara Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara.

<sup>2</sup>Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Palyatif Bakım Kliniği, Ankara.

**Sorumlu yazar / Corresponding author:** Gamze ALINCAK,

E-posta: gamze.alincak@ankaramedipol.edu.tr

**Geliş tarihi / Date of receipt:** 03.06.2022

**Kabul tarihi / Date of acceptance:** 06.07.2022

**Atrf / Citation:** Alincak G., Acavut, G., Soyaslan, B.D., ve Zengin, H. (2022). Hemşirelerin palyatif bakım ve ölüme ilişkin görüşleri: Nitel bir çalışma. *SBÜ Hemşirelik Dergisi*, 4(2), 69-76. doi: 10.48071/sbuhemşirelik.1125775

### ÖZ

**Giriş:** Palyatif bakım yaşam kalitesini yükseltmeyi hedefleyen, çok boyutlu bir bakım yaklaşımıdır. Palyatif bakım sürecinde aktif rol alan hemşireler, bakım sürecinde pek çok güçlüklerle karşılaşmaktadır.

**Amaç:** Bu araştırma ile, palyatif bakım kliniğinde çalışmakta olan hemşirelerin mesleki yaşam deneyimlerinin, palyatif bakım hemşirelik uygulamalarının ve ölüme bakış açılarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Nitel çalışma deseninde yürütülen çalışmanın evrenini, bir eğitim araştırma hastanesinin palyatif bakım kliniğinde çalışmakta olan 13 hemşire oluşturmaktadır. Çalışma grubu seçilmemiş olup evrenin tamamına ulaşılmıştır. Çalışmanın verileri 15.01.2022- 15.02.2022 tarihleri arasında toplanmıştır. Toplanan veriler içerik analizi yöntemi ile değerlendirilip tematik kodlama yapılmıştır.

**Bulgular:** Katılımcıların hepsinin kadın olduğu, yaş ortalamalarının 33,30±7,45 (min:23, max:47) olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin, meslekte çalışma yılı ortalamaları 10,92±7,80 (min:2, max:25), palyatif bakım kliniğinde çalışma süreleri 2,15±1,21 (min:1, max:5) yıl olarak belirlenmiştir. Verilerin betimleyici ve yorumlayıcı analizleri sonucunda 5 ana tema, 19 alt tema oluşturulmuştur. Belirlenen 5 ana tema başlıkları şu şekildedir: Palyatif bakım hemşirelik yaklaşımları, palyatif bakım veren hemşirelerin duygu ve düşünceleri, hemşirelerin ölüm algısı, ölmek üzere olan hastaya bakım veren hemşirelerin duygu ve düşünceleri ve hemşirelerin kişisel motivasyon kaynaklarıdır.

**Sonuç:** Çalışmamızda hemşirelerin palyatif bakımda en çok hastaların yaşam kalitesini arttırmaya, öz bakım uygulamalarına ve semptom yönetimine odaklandıkları belirlenmiştir. Ayrıca hemşirelerin terminal dönemdeki hastaya bakım verme konusunda zorluk yaşadıkları belirlenmiştir. Bu kapsamda yaşamın son döneminde olan hastaya bakım verme ve sonrasında yaş sürecinde aileye destek olma gibi konularda hemşirelere hizmet içi eğitimlerin verilmesi önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşire deneyimleri; ölüm algısı; palyatif bakım.

### ABSTRACT

**Introduction:** Palliative care is a multidimensional care approach that aims to improve the quality of life. Nurses who take an active role in the palliative care process face many difficulties in the care process.

**Objective:** The aim of this study is to determine the professional life experiences, palliative care nursing practices and perspectives on death of nurses working in the palliative care clinic.

**Method:** The universe of the study, which was conducted in a qualitative study design, consists of 13 nurses working in the palliative care clinic of a training and research hospital. The study group was not selected and the entire universe was reached. The data of the study were collected between 15.01.2022 and 15.02.2022. The collected data were evaluated by content analysis method and thematic coding was done.

**Results:** It was determined that all of the participants were women and their mean age was 33.30±7.45 (min:23, max:47). The mean working years of the nurses were determined as 10.92±7.80 (min:2, max:25) and 2.15±1.21 (min:1, max:5) years in the palliative care clinic. As a result of the descriptive and interpretive analyzes of the data, 5 main themes and 19 sub-themes were formed. The 5 main themes identified are as follows: Palliative care nursing approaches, feelings and thoughts of nurses giving palliative care, nurses' perception of death, feelings and thoughts of nurses caring for dying patients, and personal motivation sources of nurses.

**Conclusion:** In our study, it was determined that nurses mostly focused on improving the quality of life of patients, self-care practices and symptom management in palliative care. In addition, it was determined that nurses had difficulties in providing care to terminal patients. In this context, it is recommended to provide in-service training to nurses on issues such as caring for the patient in the last period of life and supporting the family during the grieving process.

**Keywords:** Nurse experiences; palliative care; perception of death.



Bu eser, Creative Commons Atıf-Gayri Ticari 4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

## Giriş

Palyatif bakım, yaşamı tehdit edici hastalığı olan bireyin semptomlarının azaltılmasını sağlayan, hasta ve ailesinin yaşam kalitesini arttırmayı hedefleyen, multidisipliner bir bakım yaklaşımıdır (Maciver ve Ross, 2018). Palyatif bakım kliniklerinde kanser, kronik obstrüktif akciğer hastalığı, multiple skleroz gibi nörodejeneratif hastalıklar, geriatrik ve romatolojik hastalıklar, diyabet ve böbrek yetmezliği tanılı hastalar bakım almaktadır (Benli ve Sunay, 2017; Turgut ve Soylu, 2020). Palyatif bakımın temel amacı, hastanın konforunu sağlamak ve ağrı başta olmak üzere semptomları etkili biçimde yönetmektir (Okan ve ark., 2019). Palyatif bakım kliniklerinde, yaşamı tehdit edici hastalığa sahip bireylerin yaşam süresini uzatma hedefi olmaksızın, kaliteli sağlık bakım hizmeti sunulması ve bu süreçte hasta ve ailesinin yaşam kalitesinin yükseltilmesi hedeflenmektedir (Temelli, 2018).

Palyatif bakım süreci multidisipliner bir ekip yaklaşımı gerektirmekle birlikte, bu alanda hemşirelere büyük sorumluluklar düşmektedir (Temelli, 2018). Hemşireler, hasta ve ailesinin fizyolojik ve biyopsikososyal ihtiyaçlarının farklı olabileceğini göz önünde bulundurmalı ve etik ilkeler doğrultusunda bakımı planlamalıdır. Bu nedenle hasta ve ailesi ile güvene dayalı bir iletişim ortamı yaratılmalı, mahremiyete özen gösterilmeli ve bakımın sürekliliği sağlanmalıdır. Bu süreçte birey ve bakım vericilerinin manevi gereksinimleri de göz ardı edilmemelidir (Andersson, Salickiene ve Rosengren 2016; Şen, Aygin ve Sert 2016). Palyatif bakım bütüncül olmalı, yaşamın ve ölümün insan hayatı için doğal bir süreç olduğu felsefesi ile hizmet sunumu gerçekleştirilmelidir (Özçelik ve ark., 2014; Andersson ve ark., 2016; Şen ve ark., 2016).

Palyatif bakım hasta ve ailesi kadar hemşireler açısından da zorlayıcı ve stresli bir süreçtir. Yaşanılan bu stresin nedenleri arasında zorlu semptom yönetimi, mesleki tükenmişlik ve iş yükü yer almaktadır. Ayrıca ölüm ile iç içe olmak ve palyatif bakım sürecine yönelik eğitim yetersizliği de bu nedenler arasındadır (Üzen Cura ve Ateş, 2020).

Temel bakım uygulamalarının yanı sıra hemşirelerin ölüm kavramına ilişkin kendi duygu ve düşüncelerini tanıması palyatif bakım verilme süreci için önemlidir (Temelli, 2018). Ölümü yaklaşan birey ve ailesine verilen bakımın kalitesi, hemşirelerin ölüme yükledikleri anlam ile ilişkilidir. Bu kapsamda nitel araştırmalar ile hemşirelerin yaşadıkları zorlukların, olumlu ve olumsuz deneyimlerin, duygu ve düşüncelerinin incelenmesi de önem kazanmaktadır (Uzuner, 2015; Baltacı, 2019; Öztürk Çopur, Can, Çam ve Karasu, 2020).

Bu konu ile ilgili yapılan ulusal araştırmalarda nicel araştırma sayısının nitel araştırmalardan fazla olduğu görülmektedir. Buna rağmen son zamanlarda nitel araştırma tasarımının kullanımı yaygınlaşmaktadır (Uzuner, 2015). Nitel araştırma yöntemleri hemşirelik mesleğinde kullanılmakta ve mesleğin bilimselliğine katkı sağlamaktadır (Öztürk Çopur ve ark., 2020). Literatür incelendiğinde, ülkemizde yapılan palyatif bakım uygulamaları

ve ölüm kavramını içeren, hemşireler ile yapılmış nitel araştırma sayısının kısıtlı sayıda olduğu görülmüştür (Teskereci, Sümen, Esirgenler ve Abdullah, 2015; Okçin, 2019; Üzen Cura ve Ateş 2020). Bu nedenle araştırmanın amacı; palyatif bakım kliniğinde çalışan hemşirelerin mesleki deneyimlerinin, ölüm kavramına ilişkin duygu ve düşüncelerinin, motivasyon kaynaklarının belirlenmesidir.

## Araştırma Soruları

1. Palyatif bakım nedir? Nasıl tanımlarsınız?
2. Palyatif bakım ile ölüm kavramını nasıl ilişkilendirirsiniz?
3. Palyatif bakımda bir hemşire olarak çalışmak kendinizi nasıl hissettiriyor?
4. Ölmek üzere olan hastaya bakım vermenin iyi yanları nelerdir?
5. Ölmek üzere olan hastaya bakım vermenin kötü yanları nelerdir?
6. Palyatif bakıma ilişkin temel hemşirelik uygulamalarınız nelerdir?
7. Palyatif bakım sürecinde motivasyonunuzu nasıl sağlıyorsunuz?

## Yöntem

### Araştırmanın Türü

Bu çalışma niteliksel tipte planlanmıştır. Nitel araştırmalar fenomenolojik temelde yapılan, araştırmacıların sürece ilişkin analiz ve yorumlarını eklediği çalışma tipidir (Baltacı, 2019).

### Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırma Ankara'da bulunan Gülhane Eğitim Araştırma Hastanesinin palyatif bakım kliniğinde yapılmıştır.

### Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Bu çalışmanın evrenini bir eğitim araştırma hastanesinin palyatif bakım kliniğinde çalışan hemşireler oluşturmuştur. Bu araştırma kapsamında çalışma grubu oluşturulmamış, evrenin tamamına ulaşılmaması hedeflenmiştir. Araştırmaya katılmaya gönüllü olan, ses kaydı alınmasına izin veren 13 hemşire çalışmaya dahil edilmiştir. Araştırmanın amacı ve soruları kapsamında tüm evrene ulaşılmıştır.

### Veri Toplama Araçları

Araştırmada derinlemesine görüşme yöntemi kullanılarak veriler toplanmıştır. Veri toplama formunda hemşirelere yaş, cinsiyet, medeni durum gibi sosyo-demografik bilgileri sorulmuştur. Hemşirelerin mesleki deneyimleri, palyatif bakım kliniğinde çalışma süreleri ve palyatif bakıma ilişkin eğitim alıp almadıkları sorulmuştur. Ayrıca araştırmacılar tarafından literatür taraması yapılarak yarı yapılandırılmış görüşme formu oluşturulmuş ve uzman görüşü alınarak veri toplama formu geliştirilmiştir (Teskereci ve ark., 2015; Temelli, 2018). Veri toplama formunda hemşirelere palyatif bakım ve ölümü nasıl tanımladıklarını, pal-

yatıf bakım kliniğinde hemşire olmaya ilişkin olumlu ve olumsuz görüşlerini, bu alandaki temel hemşirelik uygulamalarını ve bakım sürecindeki motivasyon kaynaklarını içeren yedi soru sorulmuştur.

### Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için Ankara Medipol Üniversitesi'nden etik kurul onayı alınmıştır (E-81477236-604.01.01-272 numaralı). Ayrıca araştırmanın yürütüleceği hastaneden resmi izinler alınmıştır. Hemşirelere görüşme öncesinde çalışmanın kapsamı hakkında bilgilendirme yapılmış ve aydınlatılmış gönüllü onam formu imzalatılmıştır. Araştırmacılar ile hemşireler arasında herhangi bir çıkar ilişkisi bulunmamaktadır.

### Verilerin Toplanması

Çalışmanın verileri 15.01.2022-15.02.2022 tarihleri arasında toplanmıştır. Hemşirelere görüşme öncesinde çalışmanın kapsamı hakkında bilgilendirme yapılmış ve yazılı onamları alınmıştır. Görüşmeler araştırmacılar tarafından, sessiz bir odada, yüz yüze ve ses kaydı alınarak yapılmış ve ortalama 30 dakika sürmüştür. Görüşmeler sonrasında ses kayıtlarında yer alan ifadeler araştırmacılar tarafından yazılı metin haline dönüştürülmüştür. Toplanan veriler içerik analizi yöntemi ile değerlendirilip tematik kodlama yapılmıştır.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Elde edilen veriler araştırmacılar tarafından yorumlayıcı içerik analiz yöntemi ile analiz edilmiştir. Yazılı metin haline dönüştürülen ses kayıtları yüksek sesle okunarak, araştırılan konu ile ilgili olduğuna karar verilen cümleler farklı renkte kalemle işaretlenmiştir. Nitel araştırmalarda anlamca birbirine yakın olan ifadelerin değerlendirilmesinde içerik analizi yöntemi kullanılmaktadır. İçerik analizi her verinin birkaç kelimeyle kodlandığı bir sistemdir (Şimşek ve Yıldırım, 2003). Bu çalışmada verilen yanıtlardan kodlar çıkarılmış ve tematik kodlama yapılarak temalar oluşturulmuştur. Analizler sırasında ortaya çıkan önemli ifadeler not edilip ön kodlar atanmıştır. Sonraki okumalarda, bu ön kodlar birleştirilmiş ve daha sonra bir kodlama şeması oluşturmak için rafine edilmiştir. Son olarak, kodlayıcılar daha sonraki toplantılarda kodlama şemaları üzerinde uzlaşarak temaları oluşturmuşlardır. Verilen yanıtlardan tematik kodlama yapılarak ana temalar ve alt temalar oluşturulmuştur. Bu analiz sonucunda 5 ana tema ve 19 alt tema belirlenmiştir.

### Bulgular

Katılımcıların tamamı kadın olup, yaş ortalaması 33,30±7,45 (min:23, max:47) olarak bulunmuştur. Hemşirelerin %69,2'sinin lisans düzeyinde eğitime sahip olduğu ve %61,5'inin evli olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların mesleki deneyimlerinin ortalama 10,92±7,80 (min:2, max:25) yıl olduğu görülmüştür. Hemşirelerin palyatif bakım kliniğinde çalışma süreleri ortalama 2,15±1,21 (min:1, max:5) yıl olarak belirlenmiştir. Katılımcıların %30,8'i palyatif bakım kliniğinde çalışmayı kendileri tercih ettiklerini, hemşirelerin %84,6'sı palyatif bakıma ilişkin eğitim aldıklarını ifade etmişlerdir (Tablo 1).

**Tablo 1: Hemşirelerin Sosyo-Demografik ve Mesleki Özellikleri (n=13)**

	n	(%)
<b>Yaş</b>		
≤30	5	38,4
31-40	6	46,2
≥41	2	15,4
<b>Ort.±SS</b>	33,30±7,45 (min:23, max: 47)	
<b>Eğitim durumu</b>		
Meslek lisesi	1	7,7
Lisans	9	69,2
Yüksek lisans	3	23,1
<b>Medeni durum</b>		
Evli	8	61,5
Bekar	5	38,5
<b>Mesleki deneyim</b>		
≤5 yıl	5	38,4
6-10 yıl	2	15,4
11-20 yıl	4	30,8
≥21 yıl	2	15,4
<b>Ort.±SS</b>	10,92±7,80 (min:2, max:25)	
<b>Palyatif bakım kliniğinde mesleki deneyim</b>		
1 yıl	5	38,4
2 yıl	3	23,1
3 yıl	4	30,8
5 yıl	1	7,7
<b>Ort.±SS</b>	2,15±1,21 (min:1, max:5)	
<b>Palyatif bakım kliniğini isteyerek seçme</b>		
Evet	4	30,8
Hayır	9	69,2
<b>Palyatif bakım eğitimi alma</b>		
Evet	11	84,6
Hayır	2	15,4

Ort.: Ortalama; SS:Standart Sapma; Min.: Minimum değer; Max.: Maksimum değer

**Tablo 2: Çalışmanın Ana Tema ve Alt Temaları**

Ana Temalar	Alt Temalar
Tema 1: Palyatif bakım hemşirelik yaklaşımları	Yaşam kalitesini artırmak Semptom yönetimi Manevi bakım Öz bakım desteği
Tema 2: Palyatif bakım veren hemşirelerin duygu ve düşünceleri	Mutlu Yorgun Mesleki doyuma ulaşmış
Tema 3: Hemşirelerin ölüm algısı	İyi ölüm Doğal süreç Acıdan kurtuluş
Tema 4: Ölmek üzere olan hastaya bakım veren hemşirelerin duygu ve düşünceleri	Üzüntü Umutsuzluk Yaş sürecine destek Acıyı dindirememek
Tema 5: Hemşirelerin kişisel motivasyon kaynakları	Ekip içi sosyal etkinlik Ekip uyumu Hasta ve yakınlarının olumlu geri bildirimi Yararlı hissetmek Mesleğini sevmek

Palyatif bakım alan hastalara bakım veren hemşirelerin, palyatif bakıma ve ölüme ilişkin yaşadıkları farklı deneyimler bulunmaktadır. Bu çalışmada belirlenen beş ana tema başlıkları şu şekildedir: Palyatif bakım hemşirelik yaklaşımları, palyatif bakım veren hemşirelerin duygu ve düşünceleri, hemşirelerin ölüm algısı, ölmek üzere olan hastaya bakım veren hemşirelerin duygu ve düşünceleri ve hemşirelerin kişisel motivasyon kaynaklarıdır (Tablo 2).

### Tema 1: Palyatif Bakım Hemşirelik Yaklaşımları

Oluşturulan ilk tema; palyatif bakım hemşirelik yaklaşımlarıdır. Bu ana tema kapsamında dört alt tema oluşturulmuştur. Bunlar sırasıyla; yaşam kalitesini artırmak, semptom yönetimi, manevi bakım ve öz-bakımın desteklenmesidir. Bu kapsamda oluşturulan alt temalar ve onları yansıtan hemşire ifadeleri aşağıda belirtilmiştir.

#### Alt Tema: Yaşam Kalitesini Artırmak

“Ciddi ve kronik hastalığı olan hastaların yaşam kalitesinin artırılması ve semptomlarının azaltılması...” H8

“Yaşamın zor döneminde olan hastaların ve bu zor süreçte onlara destek olunarak bu dönemi mümkün olan en rahat seviyede geçirmelerini sağlamak. Mevcut yaşamın kalitesini artırmak.” H2

#### Alt Tema: Semptom Yönetimi

“Vücut temizliğine yardımcı olmak, yatak yarası açılmasını engellemek, hastanın beslenmesine destek olmak, nazogastrik sonda ve üriner kateter takibi yapmak, enfeksiyon gelişimini engellemek.” H7

“Bence en temel uygulama ağrı kontrolü, sonra beslenme desteği, psikolojik destek, yara bakımları.” H10

“Temelde semptom kontrolü, yani ağrı kontrolü, dispne yönetimi, basınç yarası pansumanı, aspirasyon, hastanın beslenmesi, hastanın banyosunun yaptırılması gibi...” H9

#### Alt Tema: Manevi Bakım

“Hastalar ve yakınları terminal dönemde olduklarını bildiği halde duyguları her zaman canlıdır. Ölüme adım adım yaklaşımlar bile nasıl gittikleri ve giderken ne hissettikleri çok önemli.” H4

“Maneviyat ya da manevi bakım özellikle palyatif bakım hemşireliğinde olmazsa olmazdır. Empati yaparak vicdani bakım vermek hastanın konforunu ve huzurunu sağlamak.” H9

#### Alt Tema: Öz Bakım Desteği

“Hastalarda baş etmesi oldukça zor semptomlar olabiliyor. Özellikle benim hastalarda gözlemediğim semptom yönetimi; ağrıların giderilmesi, öz bakım ihtiyaçlarını karşılama, yara bakım, ölüm kaygısını azaltma gibi girişimlerdir.” H1

Hastadan hastaya görülen semptomlar değişebiliyor. Bazı hastalarda ağrı yönetimi zor olurken bazı hastada öz bakım uygulamaları özellikle vücut temizliği hastayı zorlayabiliyor. Bu açıdan ağrıyı dindirme ve öz bakım uygulamaları benim gözlemimle klinikte en

sık yapılan uygulamalardandır.” H6

### Tema 2: Palyatif Bakım Veren Hemşirelerin Duygu ve Düşünceleri

Oluşturulan ikinci tema; palyatif bakım veren hemşirelerin duygu ve düşünceleridir. Bu ana tema kapsamında üç alt tema oluşturulmuştur. Bunlar sırasıyla; mutlu, yorgun ve mesleki doyuma ulaşmış olmaktır. Bu kapsamda oluşturulan alt temalar ve onları yansıtan hemşire ifadeleri aşağıda belirtilmiştir.

#### Alt Tema: Mutlu

“Palyatif bakım duyguların yoğun olduğu bir ortam. Burada hemşire olmak hasta ve yakınlarıyla iyi iletişimde olmayı da gerektiriyor. Onlardan gelen kendimle ilgili, verdiğim bakımla ilgili olumlu mesajlar beni de mutlu ediyor” H10

“Bazı zamanlar zorlayıcı olabiliyor. Semptom kontrolü ve gerekli bakımları yapmak hastanın rahatlamış olduğunu görmek beni de mutlu ediyor...” H9

“Hastanın semptomlarını azaltmak hastanın biraz daha huzurlu olduğu görmek bana iyi ve mutlu hissettiriyor.” H12

#### Alt Tema: Yorgun

“Palyatif bakım kliniği her çeşit duygunun yoğun olarak yaşandığı nadide bir klinik. Bazı zamanlar zorlayıcı olabiliyor. En yorulduğum konu ise psikolojik boyutu oluyor. Bazen psikolojik olarak çok yorucu oluyor.” H8

“Hem fiziksel yorgunluk hem de zihinsel yorgunluğu çoğu zaman yaşıyorum. Bu durum beni bazı zamanlar tükenmiş hissetmeme neden oluyor. Aslında yoğun ve yorucu hissettiriyor.” H6

#### Alt Tema: Mesleki Doyuma Ulaşmış

“Hastanın acısını azaltmak, onu ve ailesini aydınlatmak, görüşmek, doyum almak mükemmel bir duygu” H10

“Hastanın ağrılarının dindirilmesinde rol oynamak, bakımına destek olmak mesleki anlamda doyuma ulaştırıyor.” H3

“İnsani duyguları, merhamet ve vicdani, sevgi ve saygıyı en üst safhada hissedebildiğimiz, yeri geldiğinde sağlıkçı yeri geldiğinde bir aile olabildiğimiz ortam. Bu sebeple bu klinikte çalışmak bana iyi ki hemşireyim dedirtiriyor.” H4

### Tema 3: Hemşirelerin Ölüm Algısı

Oluşturulan üçüncü tema; hemşirelerin ölüm algısıdır. Bu kapsamda iyi ölüm, doğal süreç ve acıdan kurtuluş olmak üzere üç alt tema oluşturulmuştur. Bu alt temaları yansıtan hemşire ifadeleri aşağıda belirtilmiştir.

#### Alt Tema: İyi Ölüm

“Bence ölüm olarak değil de iyi ölüm, konforlu ve huzurlu ölüm olarak değerlendirmek gerek.” H11

“Ben bu klinikte ölüm sürecinin kaliteli olması gerektiğine inandım. Bence palyatif bakım süreci kaliteli ölüm ile ilişkili denilebilir.” H6

**Alt Tema: Doğal Süreç**

“Ölüm kelimesini konuşmak her ne kadar zor olsa da yaşamın içinde olan bir durum. Ölümünde doğum kadar doğal olması gerektiğine bu klinikte şahit oluyoruz.” H7

“Hayatın her alanında ölüm var, her klinikte de ölümle karşılaşılıyor.” H10

**Alt Tema: Acıdan Kurtuluş**

“Özellikle terminal dönemde olan hastalar ve yakınları için ölüm; kurtuluş, acıların dinmesi.” H2

“O zor zamanlarda hastayı hırpalamadan daha da acı çektirmeden neler istediğini, kimi görmek istediğini, kiminle konuşmak istediğine yardım etmek, elini tutmak bile bence en basit ama aslında çok anlamlı.” H11

**Tema 4: Ölmek Üzere Olan Hastaya Bakım Veren Hemşirelerin Duygu ve Düşünceleri**

Bu tema kapsamında üzüntü, umutsuzluk, yas sürecine destek ve acıyı dindirememek başlıklı dört alt tema belirlenmiştir. Bunlara ilişkin hemşire ifadelerine aşağıda yer verilmiştir.

**Alt Tema: Üzüntü**

“Hastaların acı çekmesi, yapmak istediği şeyleri yapamaması üzüyor.” H1

“İnsan yaşamının son bulmasına ve hasta yakınlarının yaşadığı olumsuz sürece tanık olmak ister istemez üzüntü ve kedere neden oluyor.” H3

**Alt Tema: Umutsuzluk**

“Hastanın yakın zamanda öleceğini bilmek ve bir şey yapamamak bazen insanı yıpratıyor.” H13

“Hastanın hep olumsuz, hasta yakınlarının umutsuz, acılı anında yanında olmak beni umutsuzluğa sürüklüyor.” H2

**Alt Tema: Yas Sürecine Destek**

“Bu zor süreçte onlara manevi ve psikolojik destek vererek sürece uyumunu sağlamalarına yardımcı olmak.” H2

“Hasta ve yakınlarının sıkıntılarını gidermek onları rahatlatmak, yas sürecinde hasta yakınlarına destek olmak.” H10

**Alt Tema: Acıyı Dindirememek**

“Bazen ağrı kontrolü için çeşitli uygulamalar ve ilaçlar yapsanız da hastanın ağrısı tamamen dinmiyor bu benim en zorlandığım şey.” H12

“Hastanın yakın zamanda öleceğini bilmek ve bu süreçte en çok zorlandığım konu ağrısını kesememek. Elinde o kadar ağrı kesici olmasına rağmen ağrıyı bıçak gibi kesememek insanı yıpratıyor.” H13

**Tema 5: Hemşirelerin Kişisel Motivasyon Kaynakları**

Oluşturulan beşinci tema; hemşirelerin kişisel motivasyon kaynaklarıdır. Bu ana tema kapsamında üç alt tema oluşturulmuş-

tur. Bunlar sırasıyla; ekip içi sosyal etkinlik, ekip uyumu ve yararlı hissetmektir. Bu kapsamda oluşturulan alt temalara ilişkin hemşire ifadeleri aşağıda belirtilmiştir.

**Alt Tema: Ekip İçi Sosyal Etkinlik**

“Ekip içi paylaşımlar, sosyal toplantılar, hasta ve ailelerinden gelen mutluluk verici mesajlar..” H11

**Alt Tema: Ekip Uyumu**

“Ekibin uyumu, ekiple yaptığımız faaliyetler, sohbetler ve tabii ki hasta ve yakınlarının yazdıkları teşekkür yazıları beni motive ediyor.” H9

“Palyatif kliniği hemşireler için oldukça stresli ortamlar. Bu nedenle ekibin uyumu oldukça önemli. Her klinikte ekip uyumu önemli fakat palyatif kliniklerinde hem motivasyonu sağlamak hem de iş doyumunu açısından daha önemli.” H13

**Alt Tema: Yararlı Hissetmek**

“Ağrısı geçen hastanın gülümsemesi, rahat uyuması, hasta yakınlarının bir teşekkürü motivasyonumu artırır.” H7

“Yaşanılan bütün zorlu süreçlerin yaşamın bir parçası olduğunu düşünmek ve bu süreçlerde fayda sağlamak motivasyonumu sağlıyor.” H3

**Tartışma**

Palyatif bakım; acıyı öngörerek, önleyerek ve tedavi ederek yaşam kalitesini optimize eden hasta ve aile merkezli bakımdır. Bu çalışmada, literatüre uyumlu olarak palyatif bakımda en çok yaşam kalitesini arttırmaya yönelik girişimlerin yapıldığı anlaşılmaktadır (Sucakli ve Koşar 2016; Mercadante, Gregoretti ve Cortegiani 2018). Palyatif bakım hastalarına bakım verenlerin yaşam kalitesinin incelendiği bir çalışmada; özellikle gelir seviyesi düşük olan, çocuk sahibi olan ve ailede başka bakım verenin olmadığı durumunda, primer bakım verici aile üyesinin yaşam kalitesinin düşük olduğu saptanmıştır. Bu sebeple palyatif bakım gereksinimi olan hasta ve ailesinin bütüncül bir yaklaşımla değerlendirilerek, yaşam kalitesinin iyileştirilmesi hedeflenmelidir (Karakaya ve Işıkhana, 2020). İleri evre kanser tanılı hastalar ile yapılan bir başka çalışmada; bu hastaların yaşam kalitesinin istenilen düzeyde olmadığı belirlenmiştir. En iyi bakımı sağlayabilmek için yaşam kalitesi ve palyatif bakım ihtiyaçlarının değerlendirilip, buna göre hizmet sunumu yapılması önerilmiştir (Asthana ve ark., 2019).

Bu çalışmada hemşirelerin vermiş oldukları ortak cevaplara göre semptom kontrolü bir diğer alt tema olarak belirlenmiştir. Semptom yönetiminin en sık uygulandığı durumlar; ağrıyı giderme, yara bakımı, dispne yönetimi, beslenme ve uykunun düzenlenmesi olarak ifade edilmiştir. Palyatif bakım kliniğinde yatan hastalarda görülen semptomların incelendiği bir çalışmada en çok ağrı, yorgunluk, üzüntü, iştahsızlık, nefes darlığı, bulantı, endişe ve konstipasyon yaşandığı belirlenmiştir

(Uysal ve ark., 2015). Kanser tanılı hastalarda palyatif bakım hizmetlerinin değerlendirildiği bir başka çalışmada ise sırasıyla yorgunluk, kendini kötü hissetme, iştahsızlık ve endişe, üzüntü ve ağrı semptomlarının fazla görüldüğü belirtilmiştir (Saygılı ve Çelik, 2020).

Bu çalışmada palyatif bakım kliniğinde çalışan hemşireler verdikleri bakımın etkinliğini gördükçe kendilerini mutlu hissettiklerini ve mesleki doyuma ulaştıklarını ifade etmişlerdir. Ancak bunun yanı sıra hemşireler bakım sürecinin yoğun ve yorucu olduğunu da belirtmişlerdir. Literatürde yer alan çalışmalarda palyatif bakım kliniğinde çalışan hemşireler kendilerini bazen çaresiz hissettiklerini ve stresli bir iş yaptıklarını belirtmişlerdir. Yapılan bir çalışmada, palyatif bakım kliniğinde görev yapan sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin ve stres belirtilerinin yüksek olduğu belirlenmiştir (Tertemiz ve Tüylüoğlu, 2020).

Yaptığımız çalışmada ölmek üzere olan hastaya bakım veren palyatif bakım hemşireleri, hastaların ağrılarını dindiremiyor olmanın zor olduğunu ifade etmişlerdir. Ayrıca hemşirelerin ölüme ilişkin algıları ana teması kapsamında iyi ölüm, doğal süreç, acıdan kurtuluş şeklinde alt temalar oluşturulmuştur. Ölüm, sıklıkla konuşulmakta zorlanılan, kültürel ve geçmiş deneyimlerle şekillenen önemli bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu nedenle hemşirelerin ölüm kavramına yükledikleri anlamın farkında olmalarının, ölüme yönelik duygu ve düşüncelerini paylaşabilmelerinin palyatif bakım yaklaşımına uygun bir adım olacağı belirtilmektedir (Kızıltepe ve Kurtgöz, 2022). Ölümüne yönelik algıların incelendiği bir çalışmada, hemşirelerin ölümü kaçınılmaz son olarak gördüğü ve ölümü doğal bir süreç olarak algıladığı belirlenmiştir (Menekli, 2014). Terminal dönem hastalarla yapılan bir başka çalışmada, hemşirelerin ölüme karşı deneyim ve tutumları incelenmiştir. Bu çalışmada hemşirelerin bazıları ölümü bir yok oluş şeklinde tanımlarken, bazıları ise yeni bir başlangıç olarak tanımlamışlardır (Koku ve Ateş, 2016). Çalışmamızla benzer sonuçların olduğu, yoğun bakımda çalışan hemşirelerin ölüme ve ölmekte olan bireye bakım vermeye yönelik görüşlerinin incelendiği bir çalışmada, hemşirelerin ölümü doğal karşıladıklarını, hastaların acılarının sonlandığını düşündüklerini ve çok üzülüklerini ifade etmişlerdir (Yılmaz ve Vermişli, 2015).

Çalışmamızda hemşirelerin motivasyon kaynakları incelenmiş ve verilen cevaplara göre; ekip içi sosyal etkinlikler ve ekip uyumu, mesleğini sevmek ve yararlı hissetmek alt temaları oluşturulmuştur. Ayrıca hemşireler verdikleri bakımın olumlu yansımalarını görüp, yarar sağladıklarını hissettiklerinde de motive olduklarını ve yararlı hissettiklerini belirtmişlerdir. Bu doğrultuda yapılan literatür incelemesinde hemşirelerin motivasyonlarını arttıran durumların; takdir görme, ödüllendirme, ekip anlayışının olması ve yapılan sosyal etkinlikler olduğu görülmektedir (Avcı, 2012). Malezya'daki

palyatif bakım sağlayıcılarının refah deneyimlerinin incelendiği nitel çalışmada; ekip üyelerinin desteğinin, çalışanların dayanıklılığını geliştirmede büyük rol oynadığı belirtilmiştir. Buna rehberlik, deneyimlerin paylaşılması, meslektaşlar arasında bilgi alma oturumları dahildir. Ayrıca aile ve arkadaş gibi sosyal destek varlığının önemi de vurgulanmıştır (Tan ve ark., 2020).

### Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmanın 15.01.2022-15.02.2022 tarihleri arasında bir eğitim ve araştırma hastanesinin palyatif bakım kliniğinde çalışan hemşireler ile yapılması araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır. Bu nedenle çalışma tüm topluma genellenemez. Ayrıca yarı yapılandırılmış görüşme formu dışında herhangi bir ölçüm aracı kullanılmaması araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.

### Sonuç

Palyatif bakım hemşiresi olmak karmaşık duygu ve düşünceleri beraberinde getirmektedir. Çalışılan ortamın doğası gereği hastaların kaybedilmesi/ölümünü görme, ölümcül hastalıkların karmaşık semptomlarını yönetme, yaşam sonu konuşmalarına sık sık katılma, yoğun keder ve üzüntüye sahip insanlarla zaman geçirme, orada görev yapan hemşireleri olumsuz etkilemektedir. Palyatif bakım kliniğine özgü düzenlenecek hizmet içi eğitimler ile hemşirelerin desteklenmesinin, bu zorlu bakım sürecinde hemşireler için yol gösterici olacağı düşünülmektedir.

Hemşireler, hasta ve ailesini bir bütün olarak ele alarak, ölümden önce bireylere ve yas sürecinde ailelerine psikososyal bakım verirler. Bu nedenle hemşirelerin ölüm kavramına yönelik duygu ve düşüncelerinin farkına varmalarını sağlayacak eğitim içeriklerinin oluşturulması önem kazanmaktadır.

Çalışmamızda hemşirelerin palyatif bakımda en çok uyguladıkları hemşirelik girişimlerinin; yaşam kalitesini artırma, öz bakım uygulamaları, semptom yönetimi olduğu belirlenmiştir. Palyatif bakımda çalışmanın yorucu ve zorlayıcı olduğu kadar mesleki doyumu sağlama gibi değerli hissettiren taraflarının da olduğu belirtilmiştir. Ölmek üzere olan hastaya bakım verme ve sonrasında yas sürecinde aileye destek olma gibi konularda hemşirelere hizmet içi eğitimler verilerek bakımın kalitesi ve motivasyon düzeyinin artması sağlanmalıdır.

Palyatif bakım kliniklerine özgü yapılan bu tarz nitel çalışmaların yanı sıra nicel tasarımı çalışmaları ile hemşirelerin sorunlarının derinlemesine incelenmesi, deneysel çalışmalar ile çözüm odaklı yaklaşımların ele alınması önerilmektedir.

**Etik Komite Onayı:** Bu çalışma için etik kurul onayı Ankara Medipol Üniversitesi Etik Kurulu'ndan alınmıştır. (Tarih:07.02.2022 ve Sayı No: E-81477236-604.01.01-272)

**Yazarların Katkı Düzeyleri:** Çalışma Fikri (Konsepti) ve Tasarımı- GA, GA, BDS, HZ; Veri Toplama/Literatür Tarama-BDS, GA, GA; Verilerin Analizi ve Yorumlanması - GA, GA, BDS; Makalenin Hazırlanması - GA, GA, BDS; Yayınlanacak Son Haline Onay Verilmesi - GA, HZ.

**Hakem Değerlendirmesi:** Dış bağımsız.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

**Finansal Destek:** Yazarlar, bu çalışma için finansal destek almadıklarını açıklamışlardır.

**Teşekkür:** Çalışmamızda bizimle deneyimlerini içtenlikle paylaşan kıymetli meslektaşlarımıza, kurum yetkililerine ve uzman görüşü aldığımız hocalarımıza çok teşekkür ederiz.

## Kaynaklar

- Andersson, E., Salickiene, Z., & Rosengren, K. (2016). To be involved, A qualitative study of nurses' experiences of caring for dying patients. *Nurse Education Today*, (38), 144-149. doi: 10.1016/j.nedt.2015.11.026
- Asthana, S., Bhatia, S., Dhoundiyal, R., Labani, SP., Garg, R., & Bhatnagar, S. (2019). Quality of life and needs of the Indian advanced cancer patients receiving palliative care assessment of the quality of life, problems, and needs of the advanced cancer patient receiving palliative care. *Cancer Research, Statistics and Treatment*, 2(2), 138. doi: 10.4103/CRST.CRST\_61\_19
- Avcı, K.K. (2012). Yoğun bakım ve palyatif bakım hemşirelerinin hemşirelik hizmetlerinin iyileştirilmesi ve çalışan motivasyonunun artırılmasına yönelik önerileri. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 16(2), 49-56.
- Baltacı, A. (2019). Nitel araştırma süreci: Nitel bir araştırma nasıl yapılır? *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 5(2), 368-388. doi: 10.31592/aeusbed.598299
- Benli, A.R., & Sunay, D. (2017). A model of collaboration between palliative care unit and home health care services: Karabük. *Ankara Medical Journal*, 17(3), 147-150. doi: 10.17098/amj.339333
- Öztürk Çopur, E., Can, Z., Çam, H., ve Karasu, F. (2020). Hemşirelik araştırmalarında nitel çalışmaların önemi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(4), 396-401. doi: 10.37989/gumussagbil.753700
- Karakaya, C., ve Işıkhan, V. (2020). Palyatif bakım hastalarına bakım veren aile üyelerinde yaşam kalitesinin değerlendirilmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(4), 1437-1458. doi: 10.33417/tsh.737324
- Kızıltepe, S. K., ve Kurtgöz, A. (2022). Hemşirelerin ölüme ilişkin algı, tutum ve kaygılarına yönelik Türkiye'de yapılmış çalışmaların incelenmesi. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 12(1), 244-253.
- Koku, F., ve Ateş, M. (2016). Terminal dönem hasta bakımının niteliğini geliştirmede hemşirelerin ölüme ilişkin deneyim ve tutumları. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 2(3), 99-104. doi: 10.5222/SHYD.2016.099
- Maciver, J., & Ross, H. J. (2018). A palliative approach for heart failure end-of-life care. *Current Opinion in Cardiology*, 33(2), 202. doi: 10.1097/HCO.0000000000000484
- Menekli, T. (2014). Hemşirelerin ölüm algısının ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 17(4), 222-229.
- Mercadante, S., Gregoretti, C., & Cortegiani, A. (2018). Palliative care in intensive care units: Why, where, what, who, when, how. *BMC Anesthesiology*, 18(1), 1-6. doi:10.1186/s12871-018-0574-9
- Okan, İ., Suren, M., Onder, Y., Citil, R., Akay, S., ve Demir, T. (2019). An evaluation of the mourning tradition, the "First Feast," in the context of palliative care: The possibility of incorporating cultural rituals into palliative care. *Palliative Support Care*, 17(4):453-8. doi: 10.1017/S1478951518000767
- Okçın, F. (2019). Onkoloji palyatif bakım hemşirelerinin mesleki yaşam deneyimlerinin incelenmesi. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6(4), 234-246. doi:10.34087/cbusbed.578767
- Özçelik, H., Fadiloğlu, Ç., Karabulut, B., Uyar, M., Elbi, H., Eyigör, S. ... Kuzeyli Yıldırım, Y. (2014). Kanser hastasının palyatif bakımında vaka yönetimine dayalı multidisipliner bakım protokolü. *Ağrı Dergisi*, 26(2), 47-56. doi:10.5505/agri.2014.93585
- Saygılı, M., ve Çelik, Y. (2020). Kanser tanılı hastalarda palyatif bakım hizmetlerinin etkisinin değerlendirilmesi: Semptom düzeyi ve bakım memnuniyeti açısından bir karşılaştırma. *Ağrı Dergisi*, 32(2), 61-71. doi: 10.14744/agri.2019.95770
- Sucaklı, M.H., ve Koşar, Y. (2016). Palyatif bakım ve yaşam kalitesi. *Klinik Tıp Aile Hekimliği*, 8(3), 34-39.
- Şen, S., Aygün, D., ve Sert, H. (2016). Palyatif onkolojik tedaviler ve bakım. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1), 21-35.
- Şimşek, H., ve Yıldırım, A. (2003). Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Tan, S. B., Lee, Y. L., Tan, S. N., Ng, T. Y., Teo, Y. T., Lim, P. K., ... Lam, C. L. (2020). The experiences of well-being of palliative care providers in Malaysia: a thematic analysis. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, 22(5), 407-414. doi: 10.1097/NJH.0000000000000678
- Temelli, G. (2018). Palyatif bakım veren hemşirelerin ölüme ilişkin algısı ve palyatif bakım uygulamaları. (Yüksek lisans tezi). Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Bolu.
- Tertemiz, O.F., & Tüylüoğlu, E. (2020). Are signs of burnout and stress in palliative care workers different from other clinic workers? *Ağrı Dergisi*, 32(2), 79-84. doi: 10.14744/agri.2019.14880
- Teskereci, G., Sümen, A., Esirgenler, A., ve Abdullah, Ş. (2015). Son ile başlangıç arasında kalmış bir durum: Ölüm algısı. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 6(1), 1-10. doi: 10.24289/ijsser.664596
- Turgut, A.Ş., ve Soylu, G. (2020). Palyatif bakım hasta yakınları ile nitel bir çalışma. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(2), 460-476. doi: 10.33417/tsh.662982
- Uysal, N., Şenel, G., Karaca, Ş., Kadioğulları, N., Koçak, N., ve Oğuz, G. (2015). Palyatif bakım kliniğinde yatan hastalarda görülen semptomlar ve palyatif bakımın semptom kontrolüne etkisi. *Ağrı Dergisi*, 27(2), 104-110. doi: 10.5505/agri.2015.26214

Uzuner, Y. (2015). A critical examination of my qualitative research efforts in Turkey. *Eğitimde Nitel Araştırmalar Dergisi*, 3(3), 44-54. doi: 10.14689/issn.21482624.1.3c3s2m

Üzen Cura, Ş., ve Ateş, E. (2020). Palyatif bakım kliniğinde çalışan hemşirelerin ölmekte olan hastaya bakım vermede yaşadıkları

zorluklar. *Journal of Academic Research in Nursing*, 6(3), 483-490. doi: 10.5222/jaren.2020.43760

Yılmaz, E., ve Vermişli, S. (2015). Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin ölüme ve ölmekte olan bireye bakım vermeye ilişkin tutumları. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2(2), 41-46.