

Önlisans Hemşire Öğrencilerin Ölümüne İlişkin Yaklaşımlarının İncelenmesi

AN INVESTIGATION OF NURSING STUDENTS' APPROACHES TO DEATH

Gülten ÖZALTIN*, Özlem İŞİL**

* Doç.Dr.Marmara Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Psikiyatri Hemşireliği ABD Başkanı,

** Yrd.Doç.Dr.Marmara Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Psikiyatri Hemşireliği ABD Öğretim Üyesi, İSTANBUL

ÖZET

Bu çalışmada, üç ildeki dört okulda Hemşirelikte Kişilerarası İlişkiler ve Psikiyatri Hemşireliği derslerini alan 285 önlisans hemşirelik öğrencisinin ölümüne ve ölümcül hastaya yaklaşımları incelenmiştir. Örnek vaka olarak bir öğrencinin ölen bir hastasına ilişkin hazırladığı rapor, öğrencilere verilmiş ve öğrencilerin bu raporu açık uçlu iki yanıtla değerlendirmeleri istenmiş ve elde edilen veriler iki uzman hemşire tarafından değerlendirilmiştir. İki dersi alanlar arasındaki empatik yanıtlar karşılaştırıldığında, öğrencilerin ölümüne ilişkin bastırılmış duygularının ve ölümcül hastaya yaklaşımlarının verilen eğitimle değişmediği söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Ölüm, Ölümcül hasta, Ölümsüzlük gereksinimi, Basmakalıp yaklaşımlar

T Klin Tıbbi Etik 1997, 5:10-15

SUMMARY

This investigation was conducted with the aim of determining the approaches of student nurses to death and the terminal patient. For this purpose, a student nurse's report concerning her feelings and ideas about a dead patient was distributed to 285 nursing students who have attended Interpersonal Relations in Nursing and Psychiatric Nursing classes in four schools in three provinces and they were asked to evaluate the report with two open ended answers. These answers were then evaluated by two specialist nurses. Comparing the answers of the students who took the two courses, it can be concluded that, the suppressed feelings and their approach to the terminal patient does not change with education.

Key Words: Death, Terminal patient, Need for immortality, Stereotypical approaches

T Klin J Med Ethics 1997, 5:10-15

Günümüzde bilimin dramatik hayat kurtarma buluşları ile dikkatler daha uzun süreli, daha sağlıklı ve daha genç kalarak yaşamaya yönelmiştir. Genç kalmak ve genç görünmek için akıl almaz çabalar harcanır. İnsanlar yaşamın acı gerçekleri ile baş edebilmek için bilinçli ve bilinçsiz pek çok savunma düzeneği kullanırlar.

Değiştirilemez ana gerçeklerle yüzleşme şeklimiz, yaşamımızı biçimlendirir ve yaşam felsefemizin çatısını oluşturur. Bunlar; kendimiz ve yakınlarımız için ölümün kaçınılmaz oluşu, yaşamın belirli bir anlamdan yoksun oluşu, kimlerle ve nerede olursak olalım temelde yalnız oluşumuz ve yaşamımızı kendi irademizle biçimlendirme özgürlüğümüzdür (1).

Varoluşumuzu biçimlendiren bu temel gerçekleri yadsımadan kucaklayabilirsek kişisel değişimimizi sağlayarak ruh sağlığımızı daha güçlendiririz.

Geliş Tarihi: 09.09.1996 . *

Yazışma Adresi: Dr.Gulten OZAL.TIN

Marmara Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu
Psikiyatri Hemşireliği ABD, İSTANBUL

Yaşamın gerçekleri arasında en kolay anlaşılana ölümdür. Ölüm gerçeği ile çok erken tanışırız, insanın özünde varoluşunun sürdürme isteği ile ölümden kurtuluş olmadığı gerçeği arasında süregiden bir çatışma yaşanır. Ölümü yadsıma yolları onu Azrailin eylemine dönüştürmede, canavarlaştırmada, şeytanlaştırmada ve drakula öykülerinde yaşanır. Böylece ölüm kişileştirilince ondan kaçıp kurtulmak da olanaklı görülür. Bu dışlaştırma, ölümün özünü içimizde taşıdığımız gerçeğiyle daha kolay baş etmemizi sağlar. Hayalet öyküleri, dev masalları, korku filmleri vb. ile ölüm gerçeğini köreltiriz. Yaş ilerledikçe ölüm, bilincin derinlerine daha güçlü olarak gömülür (2).

Dinlerin yardımı ile sonsuz huzura kavuşmak isteriz. Kalıcı yapıtlarla ve çocuklarımız aracılığıyla köklerimiz geleceğe taşıyarak ölümsüzlüğü yakalamaya çalışırız.

Aklımızın bizi bunalımdan koruyan bilinçötesi bölümü, ölümün çağrıştırdığı dehşeti ayırıştırır. Bu gerçek, ancak çok sevdiğimiz bir yakınımızın kaybında, ölümüne kıl payı yakın olduğumuzu algıladığımız anlarda aralanır ya da rüyalarımızdaki karabasanlarla yüzeye çıkar (3).

"80'lik dedenin çocuğu oldu" türünden öyküler bizi keyiflendirir. Rarnbo'nun ve Süpermen'in insan üstü güçleri ve cinsel gücün varlığı; güçsüzlüğü, yaşlılığı ve ölümü yenecek bir tılsım gibi görülür.

Yaşlılık ve hastalık gibi ölüm de birçok kültürde görmezden gelinen, yadsınan bir olgudur. Hemşirelik eğitiminde en büyük yoğunlaşma hastalıklar ve onların tedavisi üzerine iken ölüme ilişkin az şey öğretilir. Doktorlar ve hemşireler yaşamı kurtaran kişiler olarak görüldüklerinden, ölüme karşılaştıklarında kişisel bir başarısızlık duygusu yaşarlar, kendilerine güvenleri sarsılır.

Son yarım asırda başta gelen iki sağlık problemi olan kanser ve kalp hastalıkları ölüm riski taşıyan pek çok hastayı hastaneye getirmektedir. Tüm tıbbi çabalar yaşamı kurtarmak, uzatmak ve nitelikli hale getirmek üzerine kurgulandığından, tanı, tıbbi ve cerrahi tedavi tekniklerindeki ilerlemeler, pek çok ölümcül hastalığı olan kişinin yaşamını uzatmaktadır. Bu olgular ölmekte olanlara ilişkin rolümüzü irdelemeye karşı bir psikolojik direnç yaratmaktadır (4,5).

Herbirimizde varolan evrensel inanışlardan birisi özel olduğumuzdur. "Yaşam, sürekli yükselen bir grafik izleyecek, herşey iyiye gidecek" inancı bize, birçok şeye dayanma gücü verir. Yaşamın herhangi bir anında bir hastalık, boşanma veya iş başarısızlığı gibi bir krizle karşı karşıya kalabiliriz, içten bir güven sağlayan özel olduğumuz inancı ile bir dış güç tarafından sürekli korunup kollandığımız inancı, birbiriyle sürekli bir diyalektik oluşturur.

Bütün kültürlerde varolan birbirinin içine geçmiş bu sarmal inançlar, sağlık görevlilerinde de vardır. Doktorların hastaların tanı ve tedavilerine ilişkin daha radikal kararlar almalarına karşın, hastaya bakım sorumluluğunda olan hemşireler, mesleklerinin gereği hastaların ölüm gerçeği ile daha içiçe yaşarlar ve bu alanda hastaya yardım etmek için benzersiz bir konumdadırlar (6).

Hemşirelik eğitiminde öğrenci hemşirelerin hastalara ve hasta aileleri ile anlamlı ilişki kurmalarına ve hastanın hastalığına ve çevresine ait duygusal sorunlarına yaklaşımlarına yer verilmesi önemlidir. Hastane ortamında gözlenen ve yaşanan duygusal sorunlar, bu konulara yaklaşımda eğitimin yeterince etkin olmadığını vurgulamaktadır (7,8). İyi iletişim becerilerine olan gereksinim ölümcül hasta ve ailesi ile olan ilişkilerde daha da önem kazanmaktadır. Ölümcül ve ölmekte olan hastalarla konuşmada ve onlara yaklaşımda ekip işbirliği önemlidir, insanların her zaman ve her koşulda yardım isteme ve yardım alma hakkı vardır. Saygı, sıcaklık ve empati gibi nitelikleri iletebilen hemşire, hasta tarafından yaklaşılabılır ve güvenilir olarak değerlendirilecektir. Bunun yanı sıra hemşire de hastaların acılarına, kederlerine yaklaşabildiği ve hastalarına sorunlarında çözüm gücü kazandırabildiği ölçüde profesyonel yükümlülüklerini yerine getirmiş, mesleki doyum sağlamış olacaktır (9).

Hastanede ölüm olayı gittikçe arttığından öğrencilerin temel hemşirelik eğitiminin bir parçası olarak ölmekte olan bireyin ve ailesinin gereksinimlerine yanıt verecek biçimde hazırlanmaları etik bir zorunluluktur. Ayrıca ölümün, yaşamın ayrılmaz bir parçası olduğunu kavrayan ve ölümün kabullenen öğrenci hemşire, inkar içinde yaşamayacak ve yaşamı benimseyecektir (10).

AMAÇ

Bu çalışma, hemşire öğrencilerin ölüme ilişkin yaklaşımlarının saptanması ve bu yaklaşımların Hemşirelikte Kişilerarası ilişkiler ve Psikiyatri Hemşireliği dersleri ile etkilenme derecesinin araştırılması amacıyla planlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmanın örneklemini 1993-94 öğretim yılında Trakya Üniversitesi S.H.M. Yüksekokulu, Trakya Üniversitesi Edirne S.H.M. Yüksekokulu, Hacettepe Üniversitesi S.H.M. Yüksekokulu ve Marmara Üniversitesi S.H.M. Yüksekokulu Hemşirelik Bölümleri'nin toplam 285 öğrencisi oluşturmuştur. Öğrencilerin demografik özellikleri bir anket formu aracılığıyla saptanmıştır.

Ölüme ilişkin öğrenci davranışlarının neler olduğunu anlamak için, öğrencileri gözlemlemek daha doğru bir yarıya götürecektir. Ancak, hem gözleyen kişi hem de ölümcül hasta ve öğrenci karşılaşmasını sağlama yönünden olanaklar sınırlı olduğundan, bir öğrencinin ölüme ilişkin deneyimleri örneklenecek bitirme sınavlarında sınav sorusu olarak, öğrencilere sorulmuştur. Öğrencilerden, örnek vakadaki hemşire öğrencinin yeterli ve yetersiz yönlerini kısaca belirtmeleri ve hastalara yardım yönünden örnekteki öğrenciyi değerlendirmeleri istenmiştir. Veriler bu yanıtlardan elde edilmiştir. Hemşire öğrencilere uygulanan araştırma materyeli aşağıdadır:

ARAŞTIRMADA KULLANILAN ÖĞRENCİ RAPORU (Örnek Vaka)

Bugün servise geldiğimde daha pardesümü çıkartmadan odamdaki bir yatağın çarşaflarının sökülmüş olduğunu farkettim önce aklıma kötü birşey gelmedi. Altı kişilik odada hiç kimse yoktu, herhalde oyun odasındadırlar dedim. Hemşireler telaşlıydılar. Onlara çocukların nerede olduklarını sordum. Servisin bütün çocuklarının oyun odasında toplandıklarını söylediler. Üzgün bir halleri vardı, "ne oldu?, niye burada toplandınız?" dedim. Bana Mustafa'nın öldüğünü söylediler. Adeta beynimden vurulmuşa döndüm. O sıra bir çocuk "öyle birdenbire söylenir mi, hemşire abla çok üzülür şimdi" dedi. Geçen hafta Mustafa "yılbaşını burada geçirip evime gideceğim" demişti. Çocukların hepsi üzgün üzgün duruyorlardı, ben kendimi toparlayamadım. Onların yanında ağlamamak için kendimi zor tutuyordum. Post-mortem çalışmak için Mustafa'yı bir odaya almışlardı. Her tarafı ödemi, rengi

sapsarıydı. Ben olanlara hala inanamıyordum. Sanki içine doğmuş gibi, geçen hafta bana "abla öleceksem evde ölmek isterim, burada insanın ölüsünü bile rahat bırakmıyorlar" demişti. Hastalarımın Ali, "Mustafa'yı hep gırgıra alır, taklidini yapardım, ben niye öyle yaptım?" diyerek üzülüyordu. Onu teselli etmeye çalıştım. Aslında ben de çok üzgündüm. Geçen hafta Mustafa benden bir külah çekirdek istemişti, "haftaya getiririm" demiştim, keşke o gün getirseydim! Biraz sonra AH tekrar yanıma geldi, doktor hanım Mustafa'nın babası ile telefonda konuşurken, Ali konuşmaları duymuş, galiba Mustafa'nın babası bayılmış. Âli bunları anlatırken aniden "hemşire abla ölüden korkar mısın?" diye sordu. "Biraz korkarım" dedim, "Allah aşkına abla ölüden korkulur mu, cansız yatıyor, bıçakla tabancayla seni öldürmez ya! Sen canlıdan kork, nihayetinde senin-benim gideceğimiz yer toprak, hayvanlar bıçak, insanlar toprak için yaratılmışlar" dedi. Dokuz yaşındaki bir çocuğun bu düşünceleri beni çok şaşırttı. Bugün öyle düşünceli düşünceli ne yaptığımı bilmez halde işlerimi yaptım. Diğer hastam Fevzi, Mustafa'nın şurası ağrıyordu, benim de ağrıyor, o çok diyalize gidiyordu, ben de gidiyorum" diyerek kendini sürekli Mustafa ile kıyaslıyordu, ne diyeceğimi şaşırdım. Bugün ne yaptım ne ettim hiç farkında bile değildim.

a) Örnekteki öğrenci hemşirenin hastalarına yaklaşımlarının yeterli ve yeterli olmayan yönlerini kısaca belirtiniz.

b) Öğrenci hemşirenin yaklaşımlarını hastalara yardım yönünden değerlendiriniz.

Her bir öğrencinin açık uçlu olarak verdiği yanıtların içinden, örnekteki hemşirenin yaklaşımını yeterli ve yetersiz olarak belirttiği ifadeler saptanıp karşılaştırılarak, bu derslerin ölüme ilişkin duygu ve düşünceleri ne derece değiştirdiği araştırıldı.

Ayrıca, iki uzman hemşirenin değerlendirilmesi için öğrencilerin yanıtlarının ağırlıklı olduğu alanlar dikkate alınarak, araştırmacılar tarafından geliştirilen araçta, yanıtların aşağıda gösterildiği şekilde dört grupta toplandığı görüldü:

Basmakalıp Yanıtlar

"Bakımın evde yapılamayacağını, Allah'tan ümit kesilmeyeceğini hastalarına anlatması gerekirdi.

*Hemşire ve doktorlar ölüme alışık olmalı.

*Bir hemşire duygularını kontrol edebilmeli.

*Hemşire hiçbir zaman ağıyamamalı.

*Üzülürsek, yapacağımız yanlışlarla nice Mustafa'ların hayatına son verebiliriz.

"Ölümden korkulmayacağını, onların zararsız olduğunu sabırla ve tatlı dille hastaya anlatabilirdi.

Yargılayıcı Yanıtlar

"Hemşire hasta bir çocuk kadar bile olaya doğai bakamıyor.

"Öğrenci hemşire hastaları ile çok samimi, buna engel olması gerekir.

*Bu hemşirelerin kişiliği bence çok zayıf, hastaları onu teselli ediyor.

*Evde ölme isteği Mustafa'nın çalışanlara güvenmediğini gösteriyor.

"Hastaya çekirdek getirmeye söz veriyse getirmeliydi.

"Ağlamak bence çok amatörce bir yaklaşımdır.

Basmakalıp-Yargılayıcı Yanıtlar

"Hemşire bence yanlış davranmış, orada ağlayarak rahatlaması gerekirdi.

"Öğrenci daha dikkatli olmalıydı, kendinden emin olup üzüntüsünün işini engellemesine izin vermemeliydi.

"Bir kişi öldüyse diğerlerinin suçu ne? Öyle düşünceli ve üzgün uygulama yapılırmı?

"Hastalarına hiç yardımcı olamamış. Ölümün korkulacak birşey olmadığını, ölen çocuğun orada mutlu ve huzurlu olduğunu anlatmaya çalışmalıydı.

"Bir hemşire hiçbir zaman beyninden vurulmuşa dönmemeli, böyle bir olaya kendini fikren ve ruhen daima hazır hissetmeli.

"Hemşirelik özveri ve soğukkanlılık isteyen bir meslektir, bunu beceremeyen hemşire olmamalı.

Empatik Yanıtlar

"Hastaları ile yakın bir iletişim kurmuş.

"Mesleki bir teknik değil duyguları ile yaklaşmış.

"Ailedenmiş gibi iletişim kurmuş.

"Ben de olsam olaylardan böyle etkilenirdim,

"Ölüm olayını sık görünce, yıllar sonra aldırılmaz olacak mıyız acaba?

"Bir canlının aramızdan ayrılması bence çok acı.

iki uzman hemşirenin öğrenci yanıtlarını yukarıdaki alanlarda kümelendirmeleri istendi. Yanıtlar, değerlendirmeler arasındaki farkın ortadan kaldırılması amacıyla kontrol edilerek kümelendirildi. Elde edilen veriler SPSS/PC programı ile analiz edilip, yüzdeler ve Ki-kare kullanılarak değerlendirildi.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Önlisans hemşire öğrencilerin; okullara, alınan derslere ve öğrenim durumlarına göre dağılımı Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Öğrencilerin okullara, alınan derslere ve öğrenim durumlarına göre dağılımı (n=285)

Okulla;	Sayı	%
Trakya Üniversitesi S.H.M.Y.O. (1.Sınıf)	81	28
Trakya Üniversitesi Fdlrne S.H.M.Y.O. (1.Sınıf)	35	12
Hacettepe Üniversitesi S.H.M.Y.O. (1.Sınıf)	46	16,1
Marmara Üniversitesi S.H.M.Y.O. (2.Sınıf)	55	19,3
Trakya Üniversitesi S.H.M.Y.O. (2.Sınıf)	68	28,9
Alınan Dersler		
Hemşirelikte Kişilerarası İlişkiler	162	56,8
Psikiyatri Hemşireliği	123	43,2
öğrenim Durumları		
Lise	157	55,1
Sağlık Meslek Lisesi	128	44,9

Tablo 2. Öğrencilerin "örnek vaka"yı yeterli değerlendirme durumuna göre dağılımı (m=285)

Yeterli ifadeler*	Sayı	%
Çevreyi gözlemlemesi	27	9,5
Hastaların üzüntülerini fark etmesi	41	14,4
Ölen hastasını görmeye gitmesi	4	1,4
Hastaları teselliye çalışması	89	31,2
Hastalarla iletişime girmesi	151	53,0

*n katlanmıştır (312)

Öğrencilerin öğrenim durumlarına baktığımızda lise r.o?ı;nu öğrenciler %55.1'dir, sağlık meslek lisesi mezunu öğrenciler %44,9'dur.

Öğrencilerin %42.2'si il, %40.3'ü ilçe ve %17.5'i köy kökenlidir.

Öğrencilerin değişik parametrelerinde bakıldığında ise %98'inin babası öz ve %93.2'si hayattadır. %100'ünün annesi öz ve %99,3'ü hayattadır %96.8'inin anne ve babası birlikte oturmaktadır ve %90.5'i çekirdek aileye sahiptir.

Tüm grupta baba yaşı ortalaması 48.17±6.38, anne yaşı ortalaması ise 44±5.8 olarak bulunmuştur.

Annelerin %82,5'i, babaların %60'ı İlkokul mezunudur. Anne ve baba öğrenim durumlarının öğrencilerin mezun oldukları okullarla ilişkisinde anlamlı bir fark görülmemiştir (Anne için $X^2= 2.51$; baba için $X^2= 3.61$; $p>0.05$).

Annelerin %90.5'i ev kadınıdır. Hacettepe Üniversitesi S.H.M.Y.O. ile Marmara Üniversitesi S.H.M.

Tablo 3. Öğrencilerin "örnek vaka"yı yetersiz değerlendirme durumuna göre dağılımı (n=285)

Yetersiz ifadeler'	Sayı	%
Suçluluk duyması	84	29,5
Hastanın ölüme ilişkin düşüncelerine şaşırması	29	10,2
Hastalarla yeterli iletişime girememesi	181	63,5
İşini iyi yapamaması, acemi olması	31	10,9
Beyninden vurulmuşa dönmesi	10	3,5
Kendini toparlayamaması.		
kontrol edememesi	152	53,5
Ağlama duygusu	13	4,6
Olanlara inanamaması	11	3,9
Çok üzgün olması	82	28,8

Y.O.'daki öğrencilerin babalarının %28'i memur iken, Trakya Üniversitesi S.H.M.Y.O.'daki öğrencilerin babalarının %53.8'i serbest meslek sahibidir. Anne ve baba mesleğine göre öğrencilerin mezun oldukları okulların dağılımında anlamlı bir fark bulunmamıştır (Anne için $X^2= 2.09$; $p>0.05$), baba için $X^2= 2.88$; $p>0.05$).

Öğrenci gruplarının "Bir hemşire öğrencinin ölümle ilgili deneyimlerini kaydettiği rapora" verdikleri yanıtlar Tablo 2'de gösterilmiştir.

Öğrenciler, rapordaki hemşire öğrencinin yaklaşımına ilişkin (Tablo 2 ve Tablo 3) toplam 905 ifade kullanmışlardır. Bu ifadelerin %34.4'ü yeterli, %65.6'sı yetersiz değerlendirmeye ilişkindir.

Rapordaki (örnek vaka) hemşire öğrenciyi yeterli bulan öğrencilerin dağılımına baktığımızda (Tablo 2)%53.0 (n=151) "hastalarla iletişime girmesi" ve %31.2 (n=89) oranı ile "hastasını teselliye çalışması" en çok kullanılan yeterli ifade olarak belirlenmiştir,

"Ölen hastasını görmeye gitmesi" %1.4 oranla (0=4), en az rastlanan yeterliliğe ilişkin ifade olarak görülmektedir.

Tablo 2'de görüldüğü gibi öğrenciler, "hastayı teselliye çalışmayı" yeterli bir yaklaşım olarak değerlendirmektedirler.

Tablo 3'te görüldüğü gibi "yetersiz ifadelerin" dağılımına bakıldığında %63.5 (n=181) oranında hasta ile yeterli iletişime girememesi, ve %53.5 (n=152) oranında "kendini toparlayamaması ve kontrol edememesi" en çok yetersiz bulunan ifadelerdir.

Tablo 4'te görüldüğü gibi verilen yanıtların değerlendirilmesinde, öğrencilerin %30.5 ile basmakalıp %28.4 ile yargılayıcı, %23.5 ile hem basmakalıp hem yargılayıcı yanıtlarda kümelenedikleri görülmektedir, %17.5'inin ise empatik yanıtlar verdikleri saptanmıştır.

Hemşirelikte Kişilerarası ilişkiler dersi ve Psikiyatri Hemşireliği dersi alan öğrencilerin yanıtlarının dağılımına bakıldığında; Hemşirelikte Kişilerarası ilişkiler dersi alan-

Tablo 4. iki uzman hemşirenin öğrenci yanıtlarını değerlendirmesinin dağılımı (n=285)

Yanıtlar	Sayı	%
Basmakalıp	87	30.5
Yargılayıcı	81	28.4
Basmakalıp-yargılayıcı	67	23.5
Empatik	50	17.5

ların (n=162) %22.2'sinin, Psikiyatri Hemşireliği dersi alanların ise (n=123) %11.4'ünün empatik yanıt verdikleri görülmüştür. Öğrencilerin empatik yanıtları karşılaştırıldığında Hemşirelikte Kişilerarası İlişkiler dersi alanların Psikiyatri Hemşireliği dersi alanlara göre yanıtlarının istatistiksel yönden anlamlı olduğu görülmüştür ($\chi^2=7.51$; $p<0.05$). Bu bulgu, ölüme ilişkin kavramların Hemşirelikte Kişilerarası ilişkiler dersinde bilgi düzeyinde işlendiği, öğrenci ile teke tek bireysel ve duyuşsal boyuta inilemediği ve diğer derslerle bütünleştirilmediği için, Psikiyatri Hemşireliği dersini aldığı sırada öğrencide bu kavramlardan önemli bir iz kalmadığını düşündürmektedir.

Öğretim elemanlarının ve hemşirelerin de ölüme ilişkin zorluklar yaşadığı bilinmektedir. Bir çalışmada hastane çalışanlarının üç büyük stres kaynağı olarak ağır iş yükü, hastaların duygusal sorunlarını çözmede yetersizlik hissi ve hasta ölümleri saptanmıştır (11). Ayrıca öğrencilerin uygulamalardaki doruk acılarını saptadığımız bir çalışmada birinci sınıf öğrencilerinde ilk sırayı, ikinci sınıf öğrencilerinde üçüncü sırayı hastalarının acı çekmeleri ve ölmeleri almıştır (12). Bu çalışmada, öğrencilerin örnekteki öğrenciyi empatiden uzak, yargılayıcı ve basmakalıp olarak eleştirdikleri gözlenmektedir. Öğretim elemanlarının ve hemşirelerin öğrenci hemşirelere rol modeli olmaları öğrencinin ilerideki yaşamında profesyonel sorumluluğunu kavramasını sağlamada önemli bir etkidir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonuçlarına göre, okullararası demografik özelliklerde anlamlı fark bulunmamıştır. Öğrenciler, ölüme ilişkin öğrenci raporunu yeterli olarak 312 ifade birimi ile değerlendirirken, yetersiz olarak değerlendirmelerinin 593 ifade birimi ile olduğu görülmektedir. En fazla yeterli görülen ifadelerden biri, hastayı teselliye çalışma olarak belirttiği halde bunun basmakalıp (klişe) bir yaklaşım olduğu söylenebilir.

Verilen öğrenci yanıtlarının iki uzman hemşire tarafından kümelendirildiği alanların basmakalıp, yargılayıcı, basmakalıp-yargılayıcı ve çok az bir kısmının da empatik olduğu görülmektedir. Empatik yanıtların Hemşirelikte Kişilerarası ilişkiler ve Psikiyatri Hemşireliği dersi alanlar arasındaki dağılımına bakıldığında, fark is-

tatistiksel yönden anlamlı bulunmuştur. Bu bulgu, öğrencilerin istenen düzeyde gelişemediklerini göstermektedir.

Sonuç olarak, öğrencilerin ölüme ilişkin bastırılmış duygularının olduğu ve hastaya yaklaşımlarının verilen eğitimle değişikliğe uğramadığı söylenebilir.

Ölümcül hastaların duygusal sorunlarına öğrencilerin daha duyarlı olması için bütünleştirilmiş bir müfredat programının birinci sınıftan başlayarak uygulanması gerekmektedir (13). Bu sistem sadece bazı tıp fakültelerinde uygulanmaktadır. Bütünleştirilmiş sistemin özü hastalıklar ve vücut sistemlerinin eşzamanlı olarak bütün anabilim dalları tarafından öğrenciyeye aktarılmasıdır. Hemşirelikte ise klasik yöntemle birbirinden kopuk dersler ve uygulamalar yaptırılmaktadır. Ayrıca hemşirelik; çevre, insan, sağlık ve hastalık kavramları üzerine temellenme çabasına karşın, uygulamada hastalık odağını sürdürmektedir. Hastaların duygusal sorunlarına yaklaşabilen, insan acılarına duyarlı olan hemşireler teknik ve becerilerini geliştirebilirler. Etkili bir öğretim-öğrenme sürecinin gerçekleşebilmesi için öğretim elemanlarının ve hemşirelerin hasta acılarına ve ölüme ilişkin duygu ve düşüncelerinin değişmesi ilk koşuldur. Bu adımdan sonra öğrencinin ölüm ve ölme konularında yazılan roman makaleleri inceleyerek ölümün felsefi tartışmasını yapmaları sağlanmalıdır. Böylece öğrencilerin ölümcül hasta ve ailesiyle gerçek deneyimlerle yüz yüze gelmesinden önce, ölüme ilişkin kendi tutum ve duygularını ele almaya yardımcı olacak öğrenim yaşantıları hazırlanmış olur (14).

Beklentilerimiz eğitimimizin etkinliğini belirleyeceğinden etkili öğrenim yaşantıları düzenlendiğinde yarının profesyonelleri olarak öğrenci hemşirelerin, "Doktoruna sor" demekten öte şeyler yapabileceğini düşünebiliriz. Ayrıca bu alanda araştırmaların literatürde eksikliği dikkate alındığında, bu konularda daha değişik gruplarda daha etkin yöntemlerle çalışmalar yapılması ve disiplinlerarası işbirliği önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. Kubler-Ross E. On death and dying. New York: Mac-Millan Company, 1969.
2. Joel AL. Deferring to the dying. Am J Nursing 1994; 7.
3. Kissane DW, Bloch S. Family grief, Br J Psychiatry 1994; 164:728-40.
4. Jonsen AR, et al. Clinical ethics, 3rd ed. New York: Mac-Millan Publishing Co, 1992.
5. Watson MJ. Death- A necessary concern for nurses. Nurs Outlook, 1968 Feb; 16:47-8.
6. Özaltın G. Bir grup son sınıf tıp ve hemşirelik öğrencisinin bir hasta durumuna ilişkin yaklaşımlarının incelenmesi. Türk Hemşireler Dergisi 1985; 35, 1:24-7.
7. Terakye G. Hemşirelikte iletişim ve hasta hemşire ilişkileri. TC Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü, Genişletilmiş 3.baskı, Ankara.

8. Wagner BM. Teaching students to work with the dying. Am J Nursing 1964 Nov; 64:128-31.
9. Özaltın G. Tedavi edici hemşire-hasta ilişkileri. Türk Hemşireler Dergisi 1982; 32, 2:38-9.
10. Özaltın G. Ölümçül hastaya yaklaşım. 3P Dergisi 1996; 4, Ek Sayı 3:40-2.
11. Gray-Taft P, Anderson J. Stress among hospital nursing staff: Its causes and effects. Social Science Medicine 1981; 15 A:639-47.
12. Özaltın G, Arslantaş H, Barlas G. Hemşire öğrencilerin uygulamalarındaki doruk acıları. Türk Nöropsikiyatri Derneği: Ruhsal Travma Günlerinde Poster Bildiri olarak sunulmuştur. 10-11 Ekim, İstanbul.
13. Özaltın G. Hasta haklarının hemşirelik boyutunda incelenmesi. HÜ Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 1994; 1, 1:27-3,
14. Bonine GN. Students' reactions to children's death. Am J Nursing 1967 July; 67:1439-40.