

## ÖLÜM OLGUSU VE HASTA YAKINLARINDA ÖLÜME İLİŞKİN TUTUMLAR (Araştırma Makalesi)

Halime ALTAŞ (\*)

### Öz

*Biyolojik olarak insan hayatının sıradan bir olgusu ölüm, varoluşsal olarak önemli bir olaydır. Tecrübe edenlerin geri bildirimde bulunmaması nedeniyle bilinmezliği ve her şeyin sonu olarak algılanması itibarıyla da kaygı ve korkuların kaynağıdır. Bu özelliği nedeniyle de insanın en eski ilgi alanlarından ve felsefe ile dinin en fazla ayrıntı tartıştığı bir konu niteliği kazanır. Makalenin giriş bölümünde bu görüşler kısaca temellendirilmiştir. Kaygı ve korkuların kaynağı olarak ölümlle ilgili tutumlar önemli bir etken olarak karşımıza çıkar. Makalede bu tutumların başlıcaları olan ölümsüzlük arzusu, ölümü inkâr etme, ölüme meydan okuma, ölümü isteme, ölümü kabullenme ve yas gibi tutumlar ölüm korkusu ile ilişkileri açısından incelenmektedir. Makalede daha sonra çeşitli gelişim dönemlerinde insanların ölümle ilgili olarak hangi karakteristik özelliklere sahip olduğu yapılan araştırmalara dayalı olarak ortaya konmuştur. Son olarak da hasta yakınlarının içinde buldukları süreçlerin ölüme ilişkin hangi tepkileri ortaya çıkardığı literatüre dayalı olarak belirlenmeye çalışılmıştır.*

**Anahtar Kelimeler:** Ölüm, Ölüme Karşı Tutumlar, Hasta Yakını ve Ölüm, Sosyal Hizmet, Palyatif Bakım.

### *The Phenomenon of Death And Patient Relatives' Attitudes Towards Death*

#### *Abstract*

*As a biologically ordinary phenomenon of human life, death is an existentially important fact. It is also the source of anxiety and fears because the lack of the feedback from those who experience it cause an obscurtiy and it is perceived as the end of everyting. Because of this feature, it is one of the oldest interests of man and a subject where philosophy and*

\*) Sosyal Hizmet Uzmanı, Yüksek Lisans Öğrencisi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Bölümü  
(e-posta: halime.altas.94@gmail.com) ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-6684-2348>

*religion discuss the most details. These opinions are briefly based in the introduction part of the article. As a source of anxiety and fears, the attitudes towards death appear as an important factor. In the article, the main ones of these attitudes such as the desire for immortality, the denial of death, the challenge of death, the desire for death, the acceptance of death and the mourning are examined in terms of their relationship with the fear of death. Afterwards, the characteristics of people related to death at various developmental stages are revealed based on the researches. Finally, it was tried to determine that the process of patient relatives were in related to death bring out which reactions based on the literature.*

**Keywords:** *Death, Attitudes Towards Death, Patient Relative and Death, Social Service, Palliative Care.*

### A. Giriş

Klinik olarak ölüm; şuur, refleksler, solunum ve kalp atışı gibi hayatın dış belirtilerinin yok olduğu, ancak organizmanın bir bütün olarak ölmediği, yani uygun koşullar altında dokuların metabolik faaliyetlerini sürdürebildiği ve söz konusu durumun iyileştirici uygun dış müdahalelerle tersine çevrilecek hali olarak anlaşılmaktadır (Hacaloğlu, 1996). Biyolojik olarak ise ölüm; beyin-kalp-akciğer düzeyinde tam ve kesin, geri dönülemez olmak üzere hayati fonksiyonların durması yani buna karşılık gelen ölüm kriteri “beyin sapı da dâhil olmak üzere beynin tüm işlevlerinin geri dönüşümsüz durması” olarak tanımlanmaktadır (Thomas, 1991; Üniform Ölümü Belirleme Yasası, 1980).

İnsan ve diğer canlılar için ölüm, dünyanın ekolojik dengesi üzerinde büyük öneme sahiptir. Ölüm yeni nesillerin doğabilmeleri için vazgeçilmez bir rol oynamakta, evrimsel hayatta mutlaka olması gereken durumu ifade etmektedir (Lepp, 1968). Bunun yanında insan açısından kadim bir varoluşsal meseledir. Sözlü ve yazılı literatürde yaşam kadar ölüm de konu edilmiştir. Ölümün bilinmezliğiyle beraber hayatın sonlanması olarak anlaşıldığında, her dönem insan için kaygı ya da korku oluşturmuştur.

Mitlerin çoğunda ölüm, ikinci bir hayattır. İlk toplumlarda mezarlarda yiyecek kapları, giyecek ve değerli eşyalar, Mısırlıların firavunları mumyalama yöntemi ile öte hayata hazırlama verilebilecek örneklerin bazılarıdır. Ölüm ve öteki dünya tasavvuru aşkınlık, inanç ve kutsalla ilişkilidir.

Freud'un psikanalitik kuramına göre, temelde hiç kimse kendi ölümüne inanmadığı ya da bilinç dışında herkesin kendi ölümsüzlüğüne inandığını söylemektedir. Modern ve ilk insanlık arasında ölüm algısında bir fark yoktur. Modern insan mikroptan, kazadan, cinayetten ölüme sebep bulurken ilk insanlık ise ölümü bir düşmanın ya da kötü bir ruhun etkisine bağlayıp, ölümü bir zorunluluktan çıkarıp, rastlantıya bağlı bir olaya indirgemeye çalışır. (Freud, 1995).

İlk zamanlarda ölüm düşüncesinden kaçınmanın öte hayat düşüncesi, büyü ve mitin gelişmesini zorunlu kıldığı da düşünülmektedir. Mitlerde Tanrı olmanın başlıca özelliklerle-

rinden biri ölümsüz olmasıdır. İlk insandan bugüne ölümsüzlük düşüncesi hep hoş gelmiş ve hep bunun yolu aranmıştır. Ölümsüzlükle insan, ölümün üstesinden geleceğini düşünmektedir. Fakat bunun yanında ilk insanlık ölümü korku ve dehşetle ciddiye almışlardır. Ölümü son bir terfi, hayatın daha yüksek bir formuna yükselen son bir ritüel ve bazı şekillerde sonsuzluğun zevkini tatma olarak düşünmüşlerdir (Baymur, 1969).

Günümüzde ise insan ilk insana göre ölüme hazırlıklı olmada veya yaşam devrimdeki doğal yerini kavramada yetersiz kalmaktadır. Hayat merkezli görüş ölüm düşüncesini ikinci plana itmiştir. Bazı görüşler ise modern insanın ölüm düşüncesi ve kaygısının verdiği anlamsızlığı, modernite ve bilim epistemoloji çerçevesinde hastalıkla, yanlış alışkanlıklarla, kendine iyi bakmama ile açıklamaya çalışmasının yeterli gelmediğini söylemektedir (Göcen, 2018).

Ölümün çaresinin olmadığı ve zihnin mutlu olabilmek için ölümü bilinçaltına atan ve kaygıyı ortaya çıkaran tutumun yanlış olduğu söylenmektedir. Ölüm korkusunun üniversal olduğu ve organizmanın kendisini koruyabilmesi için ölüm korkusunun bütün normal fonksiyonlarımızın arkasında olması gerektiği ifade edilmiştir (Becker, 1973).

### **Araştırma Etiği**

Araştırmanın problemi, ölüme karşı tutumlar ve gelişim dönemlerine göre ölümün alt başlıklarını hatırlayarak, yaşam sonu dönemde hastası olan hasta yakınları üzerine odaklanmaktadır. Bu amaçla literatür taraması gerçekleştirilmiştir. Bu taramada sürecinde ilgili çalışmalarda ortaya konan bulguların yansız bir şekilde yorumlanmasına çalışılmış, öte yandan bu bulgular araştırmacıların amaçlarına uygun olarak kullanılmıştır.

## **B. Ölüme Karşı Tutumlar**

Ölüme karşı tutumlar literatürde ölümsüzlük arzusu, ölümü inkâr etme, ölüme meydan okuma, ölümü isteme, ölümü kabullenme ve yas başlıkları altında değerlendirilir. Şimdi bu tutumlara kısaca bakmaya çalışacağız:

### **1. Ölümsüzlük Arzusu**

Ölümsüzlük arzusu, insan için yaşamının her döneminde en güçlü hayali, ölümlülük gerçeğine yaklaştıkça, geçici ve sınırlı hayatından kurtulma arzusudur. Ölümün evrenselliği ne kadar gerçekse, ölümsüzlük isteği de evrensel bir psikolojik gerçekliktir. İnsan bedeninin mumyalayarak saklama, ölüyü gömmeden önce onu süsleme ve güzelleştirme çabaları da ölümsüzlüğe duyulan özleme verilebilecek örnekler arasındadır.

Freud'a göre ölüm ötesiyle ilgili inançlar, bu hayatta karşılaşılan sıkıntıları, acıları ve ıstırapları teselli etmek için insan psikolojisinin icat ettiği hayali tatmin kaynaklarıdır. Ölümsüzlük konusundaki inançlar, ölümün uyandırdığı büyük korku ve dehşetten, bu inançları iyileştirmeye yöneldikleri psikolojik sarsıntıdan kaynaklanmaktadır (Freud, 1983).

Ölümsüzlük, inanç ve kültürlerde farklı şekillerde dile getirilmiştir:

- 1.1. Maddi Ölümsüzlük: Ezel ve ebedi olan şeyin sadece madde olduğunu, insanın da maddi özü bakımından ölümsüz olduğunu savunur.
- 1.2. Biyolojik Ölümsüzlük: İnsanın ana-babalık duygusunun temelinde yatan, kendi soyuyla neslinin devamlı olacağına inancı ölüm karşısında teselli veren önemli bir duygusudur.
- 1.3. Sosyal Ölümsüzlük: Kişinin ölümünden sonra, faydalı eserler ve çalışmalar bırakacağı düşüncesi ölümün ağırlığının hafifletme isteğinin dışı vurumudur.
- 1.4. Ruhi Ölümsüzlük: Kişinin ölümünden sonra ruhunun başka bir bedene, ruhun belli bir olgunluğa ulaşınca kadar ruhun çeşitli bedenlere bürünerek dünyada tekrar doğacağını kabul eden bir inançtır.
- 1.5. Ferdî-Şahsî Ölümsüzlük: İlahî dinlerin ölümden sonraki ebedi hayatı tebliğine dayanır (Hökekleli, 2008).

## 2. Ölümü İnkâr Etme

Ölümün anlamı ve kişilerde uyandırdığı tepkiler insan tabiatına bağlı ortak bir yönü olsa bile genelde çok farklı ve karmaşık ifade şekilleri altında ortaya çıktığı bir gerçektir. Tavrın şekillenmesinde de dini, tıbbi, ekonomik ve ideolojik değişik etkiler altında sosyal ve kültürel çevrenin ölümü ele aldığı kavramların, tenkitçi hükümler ve duygusal değerlendirmelerin büyük rolü bulunmaktadır.

Günümüzde ölümü hatırlatacak her şeyden uzak durma davranışı yaygınlık kazanması ve ölümün konuşulmasının yasak bir tabu haline gelmesi; iş, başarı, zenginlik, cinsellik, refah, mutluluk düşünceleri gibi dünya hayatı ile sınırlayan kültürel öğelerin konuşulması, ölümü kabullenmeyi zorlaştırmaktadır.

Ölümü inkâr etmenin yöntemleri arasında: ‘maskeleye’ dediğimiz kişinin kendisini dünyevi işlere bütünüyle kaptırma ve ölüm hakkında düşünme fırsatı kalmayacak şekilde kendisini meşgul etmektir. Bir diğeri ise: ‘Bastırma’ davranışı, kişi ölüm kavramını şuurdan atarak etkisiz hale getirmeye çalışmaktadır (Hökekleli, 1993).

## 3. Ölümüne Meydan Okuma

Yaşadığımız kültürde; hikâyeler de, destanlarda kahramanların cesaret ve fedakârlık için ölümüne meydan okuma davranışlarıyla karşılaşırız. Riskli spor faaliyetleri, filmlerde yapılan dublörükler, çok sayıda kişilerin öldüğü kazalardan sağ çıkanların da ölümüne meydan okuma tutumları görülmektedir. Böyle durumlarda ki kişiler, ölümün yanından geçmenin insanda yaşama temposuna hız kattığını düşünmektedirler.

#### 4. Ölümü İsteme

İnsanın bilinçaltında varlığını hissettiği ölüm isteği ve özlemi, ana rahminde ki rahat ve huzurlu hayata dönüşün ifadesi olarak yorumlanır. İnsanın sakinliğe, sessizliğe, rahatlığa olan eğilimini, ölüme duyduğu özlem olarak yorumlayanlar da vardır. Ölüm, bazen kişinin içinde yaşadığı problemleri çözemediğinde, üstesinden gelemediği suçluluk duygusunda; yaşlıların, ağır engelli olan kişilerin kendilerini işe yaramaz olarak görmesi gibi durumlarda kişi ölümü isteyebilir. Ölüm isteğini doğuran şartlar ve sebeplerde, kültürlere ve yaşanan döneme göre değişebilmektedir.

#### 5. Ölümü Kabullenme

Dini bakış açısı ölüme yaklaşmada ve kabullenmede önemli bir tutumdur ama her inanan kişide bu durum aynı olmaz. Varoluş felsefesine göre ise ölüm yakındır ve bütün ömür boyunca hayata eşlik etmekte, kuşatmakta ve hayatın içinde yer almaktadır (Rittter, 1954).

Gesser, Wong ve Reker (1987-1988) yaptıkları araştırmada, ‘ölümü kabul’ kavramını ileriye götürmüşlerdir. Onlara göre ölüm kabulü üç farklı açıyla: “Ne memnuniyetle ne de korkulan” (tarafsız kabul); “ölümü bir geçiş yolu olarak kabul etmek, öbür dünya için mutluluk düşüncesi” (yaklaşımaya yönelik kabul) ve “an olarak kabul etmek acı verici bir varoluştan kaçış” (kaçmaya yönelik kabul) şeklinde ifade imkânı bulunmaktadır.

#### 6. Yas Tutma

Yas, ölen kişiyle kesilen ilişkinin sonucu olarak kişilerde ortaya çıkan fizyolojik ve psikolojik bir tepkidir. Bu tepkiye verilen geleneksel yöntem ise yas tutmadır. Kültürden kültüre değişen bu durum, bireysel bir davranış olmanın ötesinde kalıcı, toplumun geneline yayılan evrensel bir özellik taşır. Ölüm anlayışı dini inanç ya da inanç eksikliği, ölenin yaşı, ölümün ani ya da beklenir olması durumu, aile içinde ölümün sıklığı, yasın ifade biçimlerini yönlendirir ve yasin duygusal rengini değiştirir (Storey, Knight & Schonwetter, 2003).

#### C. Ölüm Kaygısı

İnsan bilemediği ve belirsizlik yaşadığı konularda kaygı ve korku yaşayabilmektedir. Ölüm ve öldükten sonra ne olacağı fikri de insan için bilinmezliğini korumaktadır. Ölümün acı verecek bir tecrübe olduğu, bütün bedeninin ölümle yok olacağı, bir nefes gibi kaybolacağı düşüncesi insanda kaygı oluşturmaktadır. Günümüzde gelişen teknolojiyle ölüme yaklaşan kişiler hastanelerde ya da huzurevlerinde ailesinden ve alışagelmış eş-yararından uzakta ölümle yüzleşmektedir. Yalnız kalan kişi bu ortamlarda diğer insanlara duyduğu ihtiyaçtan yoksun bırakılır. Sosyal destekten yoksun, ölümle yüzleşen kişide bilinç bulanıklığının yanı sıra beden denetiminin de azalması ego tarafından bir tehdit olarak algılanıp, kaygı ve korkuyu yoğunlaştırır. İnsan, kendi ölümü ve birinci derecede

yakınlarının ölümü başta olmak üzere arkadaş, dost ya da akrabalarından birinin öldüğünü düşünmesi tarihin her döneminde kişide kaygı, üzüntü gibi duygular uyandırmıştır.

Gesser ve diğerleri (1987-1988) ölüm tutum profilini; genç, orta yaşlı ve yaşlılar (60 yaş ve üstü) olmak üzere üç yaş grup üzerinde incelemişlerdir. Araştırmanın sonuçlarına göre; genç katılımcılarda ölüm kaygısı yüksek olmasına rağmen, orta yetişkinlikte daha yüksek, yaşlılarda ise en düşük düzeyde karşımıza çıkmaktadır. Son zamanlarda yaşlılarda ölüm kaygısının meta-analizi bu bulguyu doğrulamaktadır. Ölüm kaygısının, yaşamın son yıllarında stabilize olduğu ifade edilmiştir. Diğer veriler yaşlı yetişkinlerin ölümü daha fazla düşünüp konuştuğunu göstermektedir. Ancak genç insanlara kıyasla yaşlıların ölümden daha az korktuğu belirlenmiştir (Fortner & Neimeyer, 1999).

Ölüm kaygısının farklı yaş gruplarında çok boyutlu bir olgu olduğuna inanılmaktadır. Örneğin, yaşlı katılımcılar ölüm kaygısını genç katılımcılara göre 'başkalarını kaybetmek' gibi daha az genelleştirmiş fakat ölmeye ilgili olaylar hakkında daha fazla endişe duymak, acı çekmek, hedeflerin veya başarıların yetersiz kalması, bedenleri ve eylemleri üzerindeki kontrolünü kaybetmeleri ölüm kaygıları arasında görülmüştür (Pinder & Hayslip, 1981).

Yüksek dindarlık ve yaşamdaki amaç da düşük ölüm kaygısı ile ilişkilendirilmiştir (Ardelt, 2003). Bazı araştırmalar, dindar kişilerin ölmekten daha fazla korktuklarını ve ölümü dört gözle beklediklerini tespit etmiştir. Bazı araştırmalar ise; ölüm düşüncesi, dindar insanlarda dindar olmayanlara göre daha yüksek kaygı oluşturduğu, bazen de din ve ölüm kaygısı arasında önemli bir ilişki bulunmadığı gözlemlenmiştir (Meadow & Kahoe, 1984).

## **D. Dönemlere Göre Ölümün Anlamı**

### **1. Çocuk ve Ölüm**

Çocuklar ölümle ilgilenmeye erken yaşlarda başlarlar fakat ölüm kavramı yetişkinlere nazaran daha bulanık ve belirsizdir (Akpınar, 1988). Çocukta nesnel zaman dünyasına katılım olmadığından, çocuğun ölümü anlaması zorlaşır. Ölüm çocuk için büyük bir gizemdir. Ölümle hayatın sona ereceğini zihninde tasarlayamaz ve ölümü geçici bir durum olarak görür. Çocuk için yaşamak eğlencelidir ve ölüm kavramını tam olarak kazanana kadar ölümü kendine yakıştırmaz, araştırmalara göre çocuklar kendi ölümünden çok ilk önce başkalarının ölümünü kabullenmektedirler (Özkan, 1979). Çocuğun zihninde tasarlanan ölüm üç bileşenden oluştuğu bilinmektedir. Birincisi, uyku ve yolculuk olarak ölüm; ikincisi, dışarıdan benimsetilmiş köklü kişisel değişme olarak ölüm; üçüncüsü, hayatın kaybedilmesi olarak ölüm, şeklindedir (Yörükoğlu, 1986). Çocuğun ölüme karşı verdiği tepkiler, 'korku ve sıkıntı' şeklinde başlar, 'saldırganlık karşısında sıkıntı' şeklinde devam etmektedir. Çocuk için ölüm varoluşunun dışında kaldığı için, ölümle başa çıkma çocuk için inkâr temellidir denmektedir.

## 2. Genç ve Ölüm

Ölüme ilgili çocukluk döneminden kalma korkuların ergenlik döneminde devam ettiği, ölüm karşısındaki tutumlarında benzerlik gösterdiği bilinmektedir. Ama çocukluk döneminden farklı olarak, ergenin kendi ölümü, merkezi ilgi ve kaygı konusu haline gelmektedir. Gençlerde hayata dönük ilgiler ve uzun hedefler çöşkunluk içinde hissedilir. Bu yüzden genç insan, hastalık, kaza, ölüm gibi olayları hatırladıkça; kendi kaderine ve geleceğine tam manasıyla hâkim olamadığı için korku ve sıkıntı yaşamaktadır. Bu yüzden ölümü akla getiren deneyimlere karşı çok az tahammül etmekte ve bu duruma çok kısa süre katlanabilmektedir (Baum, 1983). Ergenlik çağında ölüm düşüncesi çok görülür fakat ölüme duyulan ilgi ile ölüme meydan okuma birlikte ortaya çıkar. Ergen için ölmekten çok ihtiyarlamak korkunç görünmektedir (Karaca, 2000). Onlara göre uyku ve ölüm çoğu zaman eşit sayılmakta, uyumaya giderken hissettikleri korkular arasında, ebeveynlerin ölümüyle ya da kendi ölümüyle ilgili kaygılar içermektedir.

## 3. Yetişkinlik ve Ölüm

Genç yetişkinliğin ilk yıllarında ölüm uzak olarak düşünülse de, orta yetişkinliğe doğru bireyin, gerileme, kayıplar ve ölüm engeline geçerli bir çözüm ve tatmin edici anlamlar bulması temel sorun oluşturmaktadır. Yaşla birlikte ölüm varlığını daha çok hissettirmekte ve yetişkinlik döneminde yaşanan çoğu kaynağa ölüm korkusunun neden olduğu söylenebilmektedir. Yaşamın yeniden gözden geçirilmesi, ölüme karşı uyum, yaşamın sonuna doğru önemli olan kişilik değişimlerindedir. Araştırmalar, orta yaşta olanların daha yüksek ölüm kaygısına sahip olduğunu göstermiştir (Haris & Cole, 1980; Fortner & Neimeyer, 1999).

## 4. Yaşlılık ve Ölüm

Yaşlılık dönemine geldiğimizde, yaşlı ölümle ilgili pek çok gözlem ve tecrübeye sahip olmaktadır. Ölüm hakkında daha çok düşünme ve daha çok konuşma yapmaları, yaşlı insanların ölüm gerçeği ile iç içe yaşadıklarını göstermektedir. Bu dönemde ölümü kabul etmeyen yaşlıların dışında, genel olarak yaşlılar çok fazla ölüm korkusu duymazlar. Bunun için gösterilen sebepler arasında; yaşama daha az yer verip, geleceklerinin sınırlı olacaklarını bilmeleri; uzun süre yaşadıkları için yeteri kadar yaşadıklarını düşünmeleri; insanlar yaşlandıkça hep birilerinin ölümüyle yüzleşip, o kişilerin ölümleriyle ilgilendikleri için, kendilerine de ölüm sırasının geleceğine ya da ölümün doğallığını kabul etmelerine neden olmaktadır (Çileli, 1995). Ölümden sonra yaşama inanmak yaşlıların yaşlanmayı korkunç bir şey olarak görmelerini ve yaşlılıkta ki rol beklentilerini olumsuz görmelerine neden olmaktadır (Puchalski, 1999).

## E. Sonuç Yerine: Hasta Yakınlarının Ölüme Karşı Verdiği Tepkiler

Tıp teknolojisi ve bilgedeki küresel gelişmeler ile birlikte, insan hareketliliğinin artması, tedavi edilemeyen hastalıkların tedavi edilebilir hale gelmesi, her dönem değişen

hastalık örüntüsüne karşı sağlığın sürdürülmesi için sosyal ve fiziksel koşullarda değişim görülmektedir. Endüstri toplumlarından önce geniş aile yapısında yaşam sonu dönemde olan kişi, vefatına kadar geçen süreyi yakınlarıyla beraber geçirirken; çekirdek aile yapısına geçiş, yaşam sonu dönemde olan kişilerin son anlarını yaşam alanlarından uzakta hastanelerde ve hastanelerin yoğun bakımlarında geçirmelerine neden olmuştur. Konuşamayan, destek alamayan, huzur ve konfor sağlanamadan hasta hayata veda etmektedir. Hasta yakınları, bu süreçte yakınından uzak, maddi ve manevi sıkıntılar yaşamaktadır. Yaşamın, doğal ölüme kadar bakım ve refakat gerektiren bir değer olduğunun anlaşılması modern tıpta yakın zamana kadar çok mümkün olmamıştır. Ancak birçok şeyin eksik kaldığı zamanla fark edilmeye başlanmıştır (Keskinkılıç, 2015).

Ölümü öncesiyile sonrasıyla yadsıyan anlayış ve tutumlar, hastaların daha rahat ölebileceği, ölümü beklerken yalnız kalmayacağı ve ilgi göreceği bakım kurumlarının oluşmasına yol açmıştır. Bu amaçla gelişen Palyatif Bakım, yaşamı tehdit eden hastalığın teşhisinden itibaren aktif tedavinin yanında hem hastaya hem de hasta yakınlarına yönelik hizmetleri içermesi ve süreç içinde gereksinim doğrultusunda artarak devam etmesi, hastanın ölümünden sonra da yakınlarının yas sürecinde desteklenmesi hizmetlerinden oluşmaktadır (Storey ve diğerleri, 2003; Gültekin, Özgül, Olcayto & Tuncer, 2010).

Palyatif Bakım, terminal bakımda dahil spesifik bir hastalığa yönelik değildir. Herhangi bir kronik veya ileri hastalığın tanısından yaşamın sonuna kadar olan dönemi kapsamaktadır. Palyatif Bakım tedavisi alan hasta ve ona eşlik eden hasta yakını bu aşamada psiko-sosyal problemler yaşamaktadır. Palyatif Bakım, hastasının hastalığının uzun sürmesi ve yaşamını tehdit eder özellikte olması, hastanın ağrılarının şiddetinin ve sıklığının artması gibi durumlar, hasta yakının bakım yükünün ve psikolojik hasta olma oranının artması, sosyal yaşamın ve ekonomik durumun bozulması hasta yakının yaşadığı sorunlardan birkaçıdır (Özkan, Teskerici & Kulakaç, 2013).

Palyatif Bakımda hasta yakını hastasının tedavi aşamasında, hastasının veya serviste bulunan başka bir hastanın ölümüyle de yüzleşebilmektedir. Son dönem hastası olan hasta yakını için, sevdiği kişinin ölümüne şahit olması, gözünün önünden ve hayatından çekilip gittiğini görmesi, katlanılması zor bir durumdur. Değer verdiği ve sevdiği yakından uzak kalmak istemez ve bu süreç kişiye çok zor gelir. Sevdiği kişinin yaşama devam etmesini ister, bu durum kişiyi kendi savunmasızlığıyla yüzleştirir.

Hasta yakının, ölüm kaygısını yönetmeyi zorlaştıran, ölümün hayattaki tek kesinlik olmasıdır. Ölümden bahsetmek ölümden kaçmamızı sağlamaz. Kişi bu yüzden ölüm kaygısı biçimindeki zor fenomenen sürekli rahatsız olmaktadır. Ölüm kaygısının yanında hastaya sürekli bakım yapmak, ölmekte olan hastaya bakmak, kişinin kırılğanlığını sürekli olarak hatırlatabilir ve kaygı sürekli artar. Hasta yakının, ölümü yaşamın doğal bir parçası olarak görüp açıkça tartışabilmesinin yararlı olacağı ifade edilmiştir (Nyatanga, 2016).

Hasta yakının çaresizlik duyguları; hastanın acısının hafifletemediği, hastasının ölümünü durduramadığı yetersizlik duygularıyla ilişkilidir (Newbury, 2009). Grunfel ve di-

ğerleri (2004) yaptıkları araştırmada hasta yakınlarının, hastalardan daha çok endişeli olduğu ve yüksek düzeyde anksiyete, depresyon geçirdiği sonucuna ulaşmışlardır. Hasta yakınlarının, hastaların ölme sürecindeki son aşamalarına yönelik beklentileri ve hazırlıkları; sosyal, fiziksel, duygusal, manevi bileşenlere sahiptir. Bu bileşenlerin hepsi hasta yakının deneyimleriyle örtüşmektedir. Hasta yakınlarının ölüm ve ölme sürecine hazır olmalarının bilişsel, duygusal ve davranışsal olduğu ileri sürülmektedir (Hebert, Schulz, Copeland & Arnold, 2009).

Doktor veya sağlık çalışanı, hasta yakının dalgalanan bu duygusal, yorucu ve sıklıkla muzaffer sürecin dış belirtilerini ve görünüşte irrasyonel duyguların ifadesini gözlemlemelidir. Ölüm yaklaştığında tüm duygular şiddetlenir. Hasta ve hasta yakını için iyi bir ölüm, korkuları öngörebilen sağlayıcıları içerir. Fakat doktor ve sağlık çalışanı, karar alma sürecindeki belirsizlikleri ortadan kaldırmayacaktır. Hasta yakını kötü ölümü, önceden, zamansız, kişisel işleri düzenlemeden, aile yükünü azaltmadan, güle güle deme fırsatı olmadan karakterize etmektedir (Steinhausner ve diğerleri, 2000).

Ölmekte olan bir hasta giderek aile ve arkadaşlara bağımlıdır. Hasta ve hasta yakını arasında karmaşık bir rahatsızlık, endişe ve ağrı etkileşimi vardır (Feldberg, Li, Taylor & Mcpherson, 2003). Ölme süreci geçmişe, bugüne ve geleceğe odaklanır. Bunun için multidisipliner ekibin, kısa veya uzun vadeli bakım sürecinde hasta yakınlarına verilecek destekte; geçmişte hastayla yaşadıkları sıkıntılar, unutamadıkları hatalar ve pişmanlıklar yerine hastayla buldukları anı daha kaliteli nasıl geçirebilecekleri ve hasta yakının ölümle karşılaştığında verdiği tepkileri en aza indire bilmek için baş etme kapasitesinin artmasına odaklanılmalıdır.

Ölümcül hastası olan hasta yakınlarında ahiret inancına sahip olmanın ümit kaynağı olduğu ve endişeyi azalttığı tespit edilmiştir (Portz, 1971). Ölüm fizyolojik bir olay olarak tanımlanmaktadır. Fakat ölüm hasta yakınları için yaşamın doğal bir parçası kabul edildiği için, fizyolojik kaygılar kadar psiko-sosyal ve manevi meselelerde önemli hale gelmektedir (Steinhausner ve diğerleri, 2000). Ölüm kaygısı endişesiyle başa çıkmak için, insanlar genellikle fiziksel ölümlerinin ötesinde bir şeyle bağlantı kurma çabası olarak kültürel dünya görüşlerine ve yakın ilişkilere yapışırlar (Arndt ve Vess, 2008). Bu süreçte hasta yakının yakın ilişkileri, hastayla ilgili yaşanabilecek olumsuz durumlarda, sürecin sancılarını hafifletmede yardımcı olmaktadır.

Araştırmalar, sevdiklerini kaybeden bireylerin ölüm kaygısının giderilmesinin ötesinde çeşitli olumlu etkiler yaşayabileceğini düşünmektedir. Örneğin, ölümle ilgili deneyim, insanların ölümle başa çıkmadaki insan becerileri ve yetenekler olarak tanımlanan ‘ölüm yeterliliğini’ artırabilir (Doyle, Hanks, Cherny & Calman, 2003). Hasta yakını, yüksek kaygı, huzursuzluk, depresyon, uykusuzluk, kendini insanlardan soyutlama gibi ölüme karşı tepkiler verebilmektedir. Kubler-Roos, bu tepkileri en aza indirmek için ‘Ölüm, insan için onu yakalayacak bir hapisaneye kapatacak bir düşman değildir. Ölüm, hayata anlam katan, yaşamın ayrılmaz bir parçasıdır. Ölüm hayatın bir sınırı olduğunu bize hatırlatan ve hayatı daha iyi ve doğru şekilde yaşamamız için bize öğüt veren bir uyarıcıdır.’

ifadesini kullanmıştır. Bu bakış açısına sahip olmak çok kolay olmasa da, iyi bir hayat sürme ve ölüm ötesi içinde umutlu olabilme şansı sunmaktadır (Doğan, t.y.).

### Kaynakça

- Akpınar, N. (1988). *Dokuz yaş ilkokul çocuklarında ölüm kavramının incelenmesi*, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Arndt, J. & Vess, M. (2008). Tales from existential oceans: terror management theory and how the awareness of our mortality affects us all, *Social and Personality Psychology Compass*, 2(2), 909–928.
- Baum, K. S. (1938). *Older people's anxiety about afterlife*. Psychological Reports.
- Baymur, B. F. (1978). *Genel psikoloji*. İstanbul: İnkılap ve Aka Yayınları.
- Becker, E. (1973). *The denial of death*. London: The Free Press
- Çileli, M. (1995). Ölüm B. Onur (Ed.). *Gelişim psikolojisi*. Ankara: İmge Kitapevi, s.377-408'deki makale.
- Doğan, S. (t.y.). Sağlık bakımında konforun başka bir boyutu 'palyatif bakım', *SD (Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü) Dergisi*. Erişim adresi: <http://www.sdplatform.com/Dergi/1024/Saglik-bakiminda-konforun-baska-bir-boyutu-Palyatif-bakim.aspx>.
- Doyle, D., Hanks, G., Cherny, N. & Calman, K. (2004). Oxford textbook of palliative medicine, *Journal of the Royal Society Of Medicine*, 97(7), 357.
- Feldberg, G., Li, A., Taylor, M. L., Mcpherson, K. (2003). *Women, Health and Nation: Canada and the United States since 1945*. Canada: McGill-Queen's Press.
- Freud, S. (1995). *Uygarlık, din ve toplum*. (Çev. S. Budak), Ankara: Öteki Yayınevi. (Eserin orijinali 1985'de Albert Dickson (Editör) tarafından yayımlandı).
- Freud, S. (1983). *L'avenir d'une Illusion*. (Çev. fr. M. Bonaparte), Paris.
- Fortner, V. B. & Neimeyer, R. A. (1999). Death anxiety in older adults: A quantitative review, *Death Studies*, 23, 387-407.
- Gesser, G., Wong, P. T. P. & Reker, G. T. (1988). Death attitudes across the life-span: the development and validation of the death attitude profile (DAP), *Omega: Journal of Death & Dying*, 18, 113–128.
- Göcen, G. (2018). *Psikoloji, mitoloji ve din*. İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Grunfeld, E., Coyle, D., Whelan, T., Clinch, J., Reyno, L., Earle, C.C., Willan, A., Viola, R., Coristine, M., Janz, T. & Glossop, R. (2004). Family caregiver burden: results of a longitudinal study of breast cancer patients and their principal caregivers, *Canadian Medical Association Journal*, 170(12).
- Gültekin, M. ve diğerleri (2010). Türkiye'de palyatif bakım hizmetlerinin mevcut durumu, *Türk Jinekolojik Onkoloji Dergisi*, 1, 1-6.

- Hacaloğlu, H. (1995). *Hayat, ölüm ve ötesi*. İstanbul: Ruh ve Madde Yayınları.
- Haris, K. D. & Cole, W. E. (1980). *Sociology of aging*. Boston: Houghton Mifflin.
- Hebert, R.S. , Schulz, R. , Copeland, V.C. & Arnold, R.M. (2009). Preparing family caregivers for death and bereavement. Insights from caregivers of terminally ill patients, *Journal of Pain and Symptom Management*, 37 (91), 3 -12.
- Hökelekli, H. (1993). *Din psikolojisi*. Ankara: Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları, 97-102.
- Hökelekli, H. (2008). *Ölüm, ölüm ötesi psikoloji ve din*. İstanbul: Dem Yayınları.
- Karaca, F. (2000). *Ölüm psikolojisi*. İstanbul: Beyan Yayınları.
- Keskinkılıç, B. (2015). Neden ölüyoruz? Ölüm bilgi sistemi verileri, *SD (Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü) Dergisi*. Erişim adresi: <http://www.sdplatform.com/Dergi/898/Neden-oluyoruz-Olum-bilgi-sistemi-verileri.aspx>. adresinden 1 Ocak 2020’ de alınmıştır.
- Lepp, I. (1968). *Death and its mysteries*, New York: Macmillan Publishers.
- Meadow, M. J. & Kahoe, R. D. (1984). *Psychology of religion: religion individual lives*. New York: Harper& Row.
- Newbury, M. J. (2009). *The carer’s initiation aqualitative study of the experience of family care of the dying* (Doctoral thesis, University of Bath School for Health, 1990).
- Nyatanga, B. (2016). Death anxiety and palliative nursing, *Journal of Community Nursing*, 21, 636.
- Özkan, İ. A. , Teskerici, G. & Kulakaç, Ö. (2013).Varoluşçu felsefe bakış açısına göre jinekolojik kanser yaşantıları: Bir niteliksel meta-sentez çalışması, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 323-324.
- Özkan, M. (1979). *15-17 Yaş ergenlerinde görülen korku ve kaygılar*, Yayınlanmamış doktora tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi.
- Pinder, M. & Hayslip, B. (1981). Cognitive, attitudinal, and affective aspects of death and dying in adulthood: implications for care providers, *Educational Gerontology*, 6, 107-123.
- Portz, A. (1971). Le sens de la mort chez L’enfant. A. Godin (Ed.). *Mort et presence*. Bruxelles: Lumen Vitae.
- Puchalski, C. M. (1999). *Spirituality, cultural, issues and end of life care*, *Association of American Medical Colleges report III: Contemporary Issues in Medicine: Communication in Medicine*, Medical School Objectives Project (MSOP III). Washington.
- Ritter, J. (1954). *Varoluş felsefesi üzerine*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Yayınları.
- Steinhauser, K. E., Clipp E. C., Mcneilly, M., Christakis N., McIntyre, L.M., Tulskey, J.A. (2000). In search of a good death: Observations of patients, families and providers, *Annals of Internal Medicine*, 132(10), 825.

- Storey, P. , Knight, C.F. & Schonwetter, R. S. (2003). *Pocket guide to hospice/palliative medicine*. Glenview: American Academy of Hospice and Palliative Medicine.
- Thomas, L.-V. (1991). *Ölüm*. (Çev. I. Gürbüz) İstanbul: İletişim Yayınları. (Eserin orijinali 1975'de yayımlandı).
- Yörükoğlu, A. (1986). *Çocuk ruh sağlığı çocuğun kişilik gelişimi, yetiştirilmesi ve ruhsal sorunları*, Ankara: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.