

**YAŞAMI TEHDİT EDİCİ HASTALIĞI OLAN  
ÇOCUK VE YAŞAM SONU BAKIM**

# Hedefler

- Çocukların gelişim dönemlerine göre kayıp ve ölüm kavramlarını tanımlayabilme
- Yaşamı tehdit edici hastalığı olan çocukların ebeveynlerinin tepkilerini açıklayabilme
- Yaşamı tehdit edici hastalığı olan çocuklara ve ailelerine yönelik hemşirelik girişimlerini tartışabilme

- 7 yaş üzerindeki çocukların çoğu, kendi hastalıklarının düzelen çocukların hastalıklarından farklı olduğu gerçeğini anlarlar.
- 7-8 yaşından önce, çocukların ölümü bir son, geriye dönüşsüz bir olay olarak anlaması gelişmemiştir. Çok küçük çocuklar spesifik ölüm korkusuna sahip değildir.

**0-1 Yaş:** Ölümü anlayamazlar. Anneden ayrılma, terk edilme, yalnız kalma ve ağrı korkuları yoğundur.

**1-3 Yaş:** Zaman ve soyut kavramlar gelişmediği için ölümü anlayamamakla birlikte bir şeylerin ters gittiğini fark edebilirler. Oyunlarında ölümü kullanabilirler. Fantezileri olduğu için, öldüğü halde, kişiyi yaşıyormuş gibi düşünürler.

**3-6 Yaş:** Ölümün uyku gibi geri dönüşlü olduğunu düşünürler. 4-5 yaşlarındaki çocuklar için ölümün en çok anksiyete yaratan özelliği ayrılıktır. 5-6 yaşlarındaki çocuklar ölümün geri dönüşsüz olduğunu anlayamasalar da, ölümü kabul ederler. Oyunlarında kazalar, felaketler ve cenaze törenleri yer alabilir.



- **6-12 Yaş** : Piaget'e göre çocuklar ölüm kavramına 7-12 yaşlar arasında odaklanırlar.
- 7-8 yaşından itibaren ölümün geri dönüşsüz olduğunu anlarlar. Cennet, cehennem gibi dini kavramları öğrenirler.
- 9-10 yaşında erişkin gibi ölümü algılamaya başlarlar. Bunu bilmelerine rağmen kayıp olayına toleranslı değildirler.
- **12-18 Yaş** : **(Adölesan Dönem)** Yetişkinler gibi ölümü anlarlar ve geri dönüşsüz olduğunu bilirler.

# Çocuklarda yaşamı tehdit eden durumlar

- 1.Tedavi olasılığının bulunduğu, ancak yetersiz kalabildiği durumlar
- 2.Yaşamı uzatmayı ve çocuğun normal çocukluk aktivitelerine katılabilmesini amaçlayan yoğun tedavilerin uzun süre uygulanabildiği, ancak hala erken ölüm olasılığının bulunduğu durumlar
- 3.Küratif tedavi seçeneğinin olmadığı, tedavinin daha çok palyatif olarak sürdüğü ve uzun yıllar devam edebilen ilerleyici durumlar
- 4.Güçsüzlük ve sağlık komplikasyonlarına yatkınlığa neden olabilen, ancak genellikle ilerleyici olduğu düşünülmeyen, ciddi nörolojik yetersizlikleri içeren durumlar

# Kübler- Ross beklenen ölüme ilişkin tepkileri 5 aşama

**İnkâr:** İnkâr desteklenmeden duygusal gereksinimler desteklenir. Yeme, içme, güvenlik gibi destekleyici bakım sağlanır.

**Öfke:** Keder, depresyon, suçluluk duyguları, somatik yakınmalar görülür. Ölüm sürecinin herhangi bir döneminde, özellikle bireyin duygusal ya da fiziksel acı çektiği dönemlerde yeniden tekrarlanır. Öfke kişisel olarak algılanmamalıdır.

**Pazarlık Etme:** Sonu erteleme çabalarını içerir. Karar vermesi için gerekli bilgi sağlanmalıdır.

**Depresyon:** Destek ve empati sağlanır. Kendine zarar verme durumu değerlendirilir.

**Kabul Etme:** Bireyin ve ailenin birlikte olmaları ve yaşadıkları kederi paylaşmaları önemlidir. Kabul etmeyi kolaylaştırmak için gereksiz işlemler yapılmamalı, ağrı sürekli olarak kontrol altında tutulmalıdır. Ailenin gizlilik ve rahatlık gereksinimine özen gösterilmelidir.



# Yas Sürecini Etkileyen Faktörler

- Kültürel ve dini inanışlar
- Yaş
- Cinsiyet rolleri: Erkeklerin, genellikle sosyal ve kültürel olarak kederlerini açık bir şekilde ifade etmeleri zordur çünkü güçlü ve destekleyici olmaları beklenmektedir. Kadınların ise keder duygularını göstermeleri kültürel olarak genellikle kabul görmektedir.
- Sosyoekonomik durum
- Sosyal destek

- Kaybın ortaya çıkış şekli: Ani ya da aşamalı ölüm şekli kabullenme sürecini etkiler. Genellikle ani ölümlerin kabulü daha zordur.
- Ölen kişinin keder durumu
- İlişkilerin niteliği
- Hedefler: Yaşama yönelik çok fazla hedeflerin olması, kederin daha yoğun yaşanmasına neden olur.

- Terminal dönemdeki bir çocuğun hemşirelik girişimlerinde, aile merkezli bakım uygulanmalı ve hem fiziksel hem de psikolojik bakımı sağlanmalıdır. Bunun için:
- ocuk ileri derecede hasta ve bitkinse, bilişsel etkinliklere yönelik istemin azaltılması sağlanır.
- Anksiyete yönünden ocuk izlenir.
- Huy deęiřimleri değerlendirilir.
- Aile onaylarsa, ölüm hakkındaki yanlış anlamaları düzeltilir.
- Yas sürecinde ocuk ve ailesi desteklenir.
- Ağrı izlenir ve kontrol altına alınır.
- Rahatsızlık, mümkün olduğunca en aza indirilir

- Korkan ve anksiyeteli çocuklara fiziksel olarak yakınlık sağlanır.
- Gizlilik gereksinimine saygı gösterilir.
- Çocuğun isteklerine ve gereksinimlerine göre çevre düzenlemesi yapılır.
- Çocuğun bakım öncelikleri belirlenir.
- Aile ve çocuk için spiritüel destek sağlanır.
- Çocuk ve ailenin özel bakım isteklerine saygı gösterilir.
- Aile, çocuğun yanında kalma konusunda desteklenir.
- İstediklerinde, ailenin bakım kararları ve uygulamalarına katılması sağlanır.

- Primer hemşirelik uygulanarak çocuğun bakımı sürdürülürse, çocukta ve ailede korku ve anksiyete azalacak, güven duygusu gelişecektir.
- Çocuk ve ailede sürekli olarak ulaşabilecekleri bir hemşirenin olacağı, bakımlarının aksatılmadan ve doğru bir şekilde devam edeceği inancı, primer hemşirelik uygulanarak gerçekleştirilebilir.

- Terminal dönemdeki bir çocuğun bakımı çok uzun süre devam edebilir. Ebeveynler, destek sistemleri de yetersizse, uzun süreler hastanede kalmak durumunda kalabilirler. Ayrıca yaşanan aşırı anksiyete, ebeveynlerin tükenmişlik duygusu yaşamalarına neden olabilir.
- Hemşire, çocuğun durumu uygun olduğu sürece, ebeveynleri dinlenmeleri yönünde cesaretlendirmelidir. Örneğin “çocuğunuzun durumunda siz uyurken ya da dinlenirken bir değişiklik olursa, size bilgi vereceğim” gibi.

• Çocuk ve ebeveynlerin, bu zor süreçte, uygun başetme yöntemlerini kullanmaları sağlanmalıdır. Ebeveynler istiyorlarsa ve hazırlarsa, çocuğun bakımına katılmalarına izin verilmelidir. Çocuk ve ailenin bakıma katılması, yaşanan anksiyetenin, korkunun, yanlış anlamaların ve öfkenin azalmasına, işbirliğinin artmasına neden olur. Çocuk ve ailenin bakım sırasındaki başarıları gösterilmeli, olumlu yönler vurgulanmalıdır.

• Ölüm anında yalnız kalma, çocuklar için ölümlle ilgili en korkutucu durumdur. Bu nedenle, son dönemlerinde hiç yalnız bırakılmamalıdır.