

**T.C.  
MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI**

**SAĞLIK HİZMETLERİ**

**HASTA VE YAKINLARINA PSİKOLOJİK  
DESTEK**

**Ankara, 2017**

- Bu materyal, mesleki ve teknik eğitim okul/kurumlarında uygulanan Çerçeve Öğretim Programlarında yer alan yeterlikleri kazandırmaya yönelik olarak öğrencilere rehberlik etmek amacıyla hazırlanmış bireysel öğrenme materyalidir.
- Millî Eğitim Bakanlığınca ücretsiz olarak verilmiştir.
- **PARA İLE SATILMAZ.**

# İÇİNDEKİLER

AÇIKLAMALAR .....	iii
GİRİŞ .....	1
ÖĞRENME FAALİYETİ-1 .....	3
1. PEDİATRİK HASTALARA PSİKOLOJİK DESTEK .....	3
1.1. Çocuklarda Gelişim Dönemleri .....	3
1.1.1. Zihinsel ve Duyusal Gelişim .....	3
1.1.2. Kişilik ve Sosyal Gelişim .....	4
1.2. Çocuk Hakları .....	4
1.3. Pediatrik Hastaya Yaklaşım İlkeleri .....	5
1.4. İhmal ve İstismarlarda Psikolojik Destek .....	7
1.4.1. İhmal ve İstismar Belirtileri .....	7
1.4.2. İhmal ve İstismarlarda Psikolojik Destek .....	9
1.4.3. İhmal ve İstismarlarda Gerekli Birimlerden Yardım Alma .....	10
DEĞERLER ETKİNLİĞİ-1 .....	12
UYGULAMA FAALİYETİ .....	13
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME .....	14
ÖĞRENME FAALİYETİ-2 .....	15
2. GERİATRİK HASTAYA PSİKOLOJİK DESTEK .....	15
2.1. Geriatri Hastaların Özellikleri .....	16
2.2. Geriatrik Hastaya Psikolojik Yaklaşım .....	17
UYGULAMA FAALİYETİ .....	19
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME .....	20
ÖĞRENME FAALİYETİ-3 .....	21
3. SOSYAL HİZMETE MUHTAÇ HASTAYA PSİKOLOJİK DESTEK .....	21
3.1. Sosyal Endikasyon .....	21
3.2. Sosyal hizmete Muhtaç Hastaların Özellikleri .....	22
3.3. Sosyal hizmete Muhtaç Hastalara Yaklaşım .....	22
UYGULAMA FAALİYETİ .....	24
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME .....	25
ÖĞRENME FAALİYETİ-4 .....	27
4. ANİ ÖLÜM VE ORGAN KAYIPLARINDA PSİKOLOJİK DESTEK .....	27
4.1. Ani Ölüm Karşısında Verilen Tepkiler .....	27
4.2. Ani Ölümde Psikolojik Destek .....	28
4.3. Amputasyasyon Uygulanan Kişilere Psikolojik Destek .....	29
DEĞERLER ETKİNLİĞİ-2 .....	30
UYGULAMA FAALİYETİ .....	31
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME .....	32
ÖĞRENME FAALİYETİ-5 .....	34
5. KRONİK VE TERMİNAL DÖNEMDEKİ HASTA VE YAKINLARINA PSİKOLOJİK DESTEK .....	34
5.1. Kronik Hastalığı Olan Hastaya Psikolojik Destek .....	34
5.2. Kronik Hastalığı Olan Hasta Yakınlarına Psikolojik Destek .....	35
5.3. Terminal Dönemdeki Hasta .....	35
5.3.1. Terminal Dönemde Hasta ve Yakınlarında Görülen Tepkiler .....	35

---

5.3.2. Terminal Dönemdeki Hastaya ve Yakınlarına Psikolojik Destek .....	35
UYGULAMA FAALİYETİ .....	36
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME .....	37
MODÜL DEĞERLENDİRME .....	38
CEVAP ANAHTARLARI .....	39
KAYNAKÇA .....	40

# AÇIKLAMALAR

<b>ALAN</b>	<b>Sağlık Hizmetleri</b>
<b>DAL</b>	<b>Sağlık Bakım Teknisyenliği</b>
<b>MODÜLÜN ADI</b>	<b>Hasta ve Yakınlarına Psikolojik Destek</b>
<b>MODÜLÜN SÜRESİ</b>	40/12
<b>MODÜLÜN AMACI</b>	Öğrenciye/bireye pediatrik, geriatrik, sosyal hizmete muhtaç hastalara, kayıp yaşayan, kronik ve terminal dönemdeki hasta ve yakınlarına psikolojik destek sağlama ile ilgili bilgi ve beceri kazandırmaktır.
<b>MODÜLÜN ÖĞRENME KAZANIMLARI</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Hasta Hakları Yönetmeliği ve Çocuk Hakları Sözleşmesi doğrultusunda pediatrik hastaya psikolojik destek sağlayabileceksiniz.</li><li>2. İhmal ve istismar durumlarında psikolojik destek sağlayabileceksiniz.</li><li>3. Hasta Hakları Yönetmeliği doğrultusunda geriatrik hastaya psikolojik destek sağlayabileceksiniz.</li><li>4. Hasta Hakları Yönetmeliği doğrultusunda sosyal hizmete muhtaç hastaya psikolojik destek sağlayabileceksiniz.</li><li>5. Hasta Hakları Yönetmeliği doğrultusunda kayıplarda psikolojik destek sağlayabileceksiniz.</li><li>6. Hasta Hakları Yönetmeliği doğrultusunda kronik ve terminal dönemdeki hasta ve yakınlarına psikolojik destek sağlayabileceksiniz.</li></ol>
<b>EĞİTİM ÖĞRETİM ORTAMLARI VE DONANIMLARI</b>	<b>Ortam:</b> Sınıf, hastane ve diğer yaşam alanları. <b>Donanım:</b> Bilgisayar, projeksiyon, akıllı tahta, afiş, broşür, resim.
<b>ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME</b>	Bireysel öğrenme materyali içinde yer alan ve her faaliyetten sonra verilen ölçme araçları ile kendinizi değerlendirebileceksiniz.



# GİRİŞ

## **Sevgili Öğrencimiz,**

İnsan; biyolojik, psikolojik ve sosyal yapısı ile bir bütündür. Bir insanın sağlıklı olabilmesi için bütününe fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hâli içinde olması gerekir. Bu bütünlüğü, hastane dışında kendisi ve yakınlarının desteği ile sürdürürken hastane ortamında ekip anlayışı ile yaklaşan sağlık ekibi elemanlarının iş birliği ile sürdürebilir.

Sağlık hizmetlerinin her aşamasında, hasta yakınlarına psikolojik destek önemlidir. Hastanın iyileşme sürecinin hızlandırılması, size ve hasta yakınlarına pozitif davranışlar kazandıracaktır.

Bu bireysel öğrenme materyali; çocuk, yaşlı, engelli, yaralanma ve ölüm durumlarında hasta ve yakınlarına profesyonel yardım verebilmenizi sağlayacaktır.





# ÖĞRENME FAALİYETİ-1

## ÖĞRENME KAZANIMI

Hasta Hakları Yönetmeliği ve Çocuk Hakları Sözleşmesi doğrultusunda pediatrik hastaya psikolojik destek sağlayabileceksiniz.

## ARAŞTIRMA

- Hasta Hakları Yönetmeliği'ni inceleyiniz. Dosya hazırlayarak sınıfta arkadaşlarınızla paylaşınız.
- Çocuk Hakları Sözleşmesi'ni çeşitli kaynaklardan araştırıp edindiğiniz bilgileri arkadaşlarınızla paylaşınız.
- Hastanede tedavi gören bir çocuğun davranışlarını ve sağlık personelinin çocuğa yaklaşımını gözlemleyerek tespitlerinizi arkadaşlarınızla paylaşınız.

## 1. PEDİATRİK HASTALARA PSİKOLOJİK DESTEK

Dünyada en son gelişen bilim dallarından biri olan psikoloji bilimi sağlık hizmetlerinin her alanına olumlu katkıda bulunmuştur. Hasta hem bedensel hem de psikolojik yönden desteklendiğinde sağlıklı olacaktır. Buna bağlı olarak çocukların sağlık gereksinimleri de giderek artmaktadır. Çocuk büyütmenin davranış ve duygusal yönlerine ilişkin öneriler çok önemlidir. Alışlagelmiş bir başka düşünce de çocukların duyu ve düşüncelerinin basite alınmasıdır oysa çocukların davranış ve duyguları en az büyükler kadar önemlidir.

### 1.1. Çocuklarda Gelişim Dönemleri

Çocuklarda gelişim dönemleri **fiziksel**, **zihinsel** ve **sosyal gelişim** olmak üzere üç döneme ayrılır.

#### 1.1.1. Zihinsel ve Duygusal Gelişim

- **1 yaş dönemi;** konuşma çok sınırlıdır. Dokunmak, kucakta olmaktan her zaman mutludur. Bağımsızlık duygusu yoktur. 6-8 aylıkken bir elindeki oyuncuğu diğer eline geçirebilir. Bu durum önemli zekâ belirtisidir. Çevreyi fazla tanımaz.
- **3 yaş dönemi;** 1-2 cümlelik ifadelerle kendini anlatır. Hafızası az da olsa gelişmiştir. Annesinden ayrı bir birey olduğunun farkındadır ancak anneden ayrılmak istemez, çevreyi tanımaya başlamıştır.

- **5 yaş dönemi;** hayal ve fantezi ve dikkat süresi kısa olmasına rağmen sözlü ifade yeteneği gelişmiştir. Çabuk sinirlenir.
- **5-12 yaş (temel eğitim dönemi);** dil gelişimi oldukça iyidir. Mantık yürütme, kendini kontrol etme yeteneği gelişmiştir. Vücut fonksiyonlarının farkındadır.
- **12-19 yaş (adölesan dönemi);** bağımsızlık duygusu artmıştır. Strese karşı dayanıksızdır. Tehlikeli işlere düşünmeden atılabilir. Emsalleri ailesinden daha önemlidir.

### 1.1.2. Kişilik ve Sosyal Gelişim

Bebeklik ve ön çocukluk dönemlerinde fiziksel gelişimin yanı sıra duygusal ve sosyal gelişim de hızlıdır. Çocuğun ilkökula başlamasıyla sosyal gelişimi daha da hızlanır. Arkadaşları ve öğretmenlerinin çocuk üzerinde etkisi artarken ebeveynlerin etkisi azalmıştır. Yaptığı faaliyetlerde beğeni toplamak ister. Çocuk evde anne babasını, okulda öğretmenini kimseyle paylaşmak istemez. **Çocuğa bu dönemde fazla müdahâle edilirse;**

- Yalan söyleme,
- Tırnak yeme,
- Parmak emme,
- Başkalarının eşyalarını çalma,
- Yüzde tikler görülebilir.

Başarı kavramı çok önemlidir. Başaramadıkları zaman hayali başarılar anlatabilirler. Bu dönemde korku, öfke, neşe, sevinç gibi duygular arka arkaya gelebilir. Korku unsurları genelde cadı, cin, hortlak gibi hayal ürünü korkulardır. Oyunlar 6-7 kişilik takımlar hâlinde oynanır. Karmaşık oyunlar oynamazlar. Oyun kurallarına fazla uymazlar. Kız erkek karışık oynasalar bile yakın arkadaşlarını kendi cinslerinden seçerler. Arkadaş anlaşmazlıkları darılma ve barışmalar bu dönemde sık görülür. Bunun yanında özellikle erkek çocuklarında tekme ve yumruklasmaya varan kavgalar görülebilir. Laf taşıma arkadaşlarını ya da kardeşini şikâyet etme de sık görülen davranışlardandır. Bu davranışın altında genellikle yetişkinlerden onay ve ilgi görmek vardır. Eleştiri, tenkit ve şakalara tepki gösterebilirler. Doğru ve yanlışların otoritesinin yetişkinler olduğunu düşünürler, bu durum ergenlik döneminde etkisini yitirir.

## 1.2. Çocuk Hakları

Çocukların erişkinden farklı fiziksel, fizyolojik, davranış ve psikolojik özellikleri olduğu, sürekli büyüme ve gelişme gösterdiği bilincinin yerleşmesi, çocukların bakımının bir toplum sorunu olduğu ve bilimsel yaklaşımlarla herkesin bu sorumluluğu yüklenmesi gerektiği düşüncesi 20 Kasım 1959'da Birleşmiş Milletler Genel Kurulu'nda "Çocuk Hakları Bildirgesi" ile kabul edilmiştir.

### Bu bildirge on ilkedен oluşur:

- **1. İlke:** Tüm dünya çocukları bu bildirgedeki haklardan din, dil, ırk, renk, cinsiyet, milliyet, mülkiyet, siyasi, sosyal sınıf ayrımı yapılmaksızın yararlanmalıdır.

- **2. İlke:** Çocuklar özel olarak korunmalı, yasa ve gerekli kurumların yardımı ile fiziksel, zihinsel, ahlaki, ruhsal ve toplumsal olarak sağlıklı normal koşullar altında özgür ve onurunun zedelenmeyecek şekilde yetişmesi sağlanmalıdır. Bu amaçla çıkarılacak yasalarda çocuğun en yüksek çıkarları gözetilmelidir.
- **3. İlke:** Her çocuğun doğduğu anda bir adı ve bir devletin vatandaşı olma hakkı vardır.
- **4. İlke:** Çocuklar sosyal güvenlikten yararlanmalı, sağlıklı bir biçimde büyümesi için kendisine ve annesine doğum öncesi ve sonrası özel bakım ve korunma sağlanmalıdır. Çocuklara yeterli beslenme, barınma, dinlenme, oyun olanakları ile gerekli tıbbi bakım sağlanmalıdır.
- **5. İlke:** Fiziksel, zihinsel ya da sosyal bakımdan özürli çocuğa gerekli tedavi, eğitim ve bakım sağlanmalıdır.
- **6. İlke:** Çocuğun kişiliğini geliştirmesi için anlayış ve sevgiye gereksinimi vardır. Anne ve babasının bakımı ve sorumluluğu altında her durumda bir sevgi ve güvenlik ortamında yetişmelidir. Küçük yaşlarda çocuğu annesinden ayırmamak için bütün olanaklar kullanılmalıdır. Ailesi ve yeterli maddi desteği olmayan çocuklara özel bakım sağlamak toplumun ve kurumların görevidir. Çocuk sayısı fazla olan ailelere devlet yardımı yapılmalıdır.
- **7. İlke:** Genel kültür ve yeteneklerini, bireysel karar verme gücü, ahlaki ve toplumsal sorumluluğu geliştirecek ve topluma yararlı bir üye olmasını sağlayacak eğitim hakkı verilmelidir. Bu eğitimde sorumluluk önce ailenin olmalıdır. Eğitimin ilk aşamaları parasız ve zorunlu olmalıdır.
- **8. İlke:** Çocuk her koşulda koruma ve kurtarma olanaklarından ilk yararlananlar arasında olmalıdır.
- **9. İlke:** Çocuklar her türlü istismar, ihmal ve sömürüye karşı korunmalı ve hiçbir şekilde ticaret konusu olmamalıdır. Çocuk uygun bir asgari yaştan önce çalıştırılmayacak, sağlığını ve eğitimini tehlikeye sokacak fiziksel, zihinsel ve ahlaki gelişmesini engelleyecek bir işe girmeye zorlanmayacak ve izin verilmeyecektir.
- **10. İlke:** Çocuk ırk, din ya da başka bir ayrımcılığı teşvik eden uygulamalardan korunacaktır. Anlayış, hoşgörü, insanlar arası dostluk, barış ve evrensel kardeşlik ortamında enerji ve yeteneklerini diğer insanların hizmetine sunulması gerektiği bilinciyle yetiştirilmelidir.

### 1.3. Pediatrik Hastaya Yaklaşım İlkeleri

Çocuk hastalar hayata ve hastalığa ait tecrübeleri sınırlı olduğu için müdahalede bulunacak sağlık personelinin pediatrik hastaya yaklaşım ilkelerini iyi bilmesi gerekir. Soğukkanlı ve tecrübeli yaklaşım gösterilmezse aile ve diğer yakınların duygusal tepkileri yoğunluk kazanacak ve gerekli müdahale yapılamaz olacaktır.

Pek çok anne baba çocuklarının hastalanmakta olduğunu, hastalandığını anlarlar. Çocuk her zamanki kadar canlı değildir, iştahsızdır, şefkat aramaktadır. Ancak rahatsızlığa tam teşhis koymak her zaman mümkün değildir. Belirtilerin önem derecesi de her zaman anlaşılabilir. Çocuğun hastalığı üzücü bir durumdur. Doktor çağırıp çağırılmama veya doktora götürüp götürmeme kararsızlığı, durumu daha da sıkıcı hâle getirir. Yaralanma gibi önemli

durumlarda derhâl tıbbi yardım istenmelidir. Pek çok hâlde ise önem derecesi bu kadar belirgin olmayabilir, işte bu anlarda "Çocuğumun belirtileri normal mi yoksa tehlikeli mi?" suali aklımıza gelir. Bu şüpheyi içinizde hissettiğiniz zaman doktora başvurmalısınız. Eğer çocuğunuz zaten doktor tedavisi altında ise ve hastalığın gidişatı sizi kaygılandırıyor ise doktoru tekrar aramalısınız. Çocuğu derhâl hastaneye götürmek, çoğu zaman gereksizdir. 0-1 yaş grubunda çocuklar mutlaka anne ya da çocuğun bakımıyla birebir ilgilenen kişinin kucagında muayene edilmelidir. Çünkü bu dönemde çocuk kendisinin anneden ya da bakan kişiden ayrı birey olduğunu düşünemez. Aksi uygulamalar ayrılık anksiyetesinin ve panik atakların temelini oluşturabilir. Stetoskop ve benzeri tıbbi aletlerin ısıtılması, bebek emiyorsa bitmesinin beklenmesi bu yaş grubunda önemli yaklaşım ilkelerindedir.

Doktor, bir teşhis koyabilmek, hastalık ya da yaralanmanın ciddiyetini ölçebilmek için bazı sorularına kesin cevaplar isteyecektir. Doktorun olabildiği kadar çok bilgiye ihtiyacı vardır. Doktorla konuşurken unutmamanız için yardımcı olabileceğini düşündüğünüz her belirti ve bilgiyi bir kâğıda not alınız. **Doktorun aşağıdaki bilgilere ihtiyacı olacaktır:**

“Çocuğun yaşı

Ateşi olup olmadığı, var ise ne kadar zamandır ve kaç derece olduğu, ateşinde düşüş veya çıkışlar olup olmadığı ve bunların tablosu

Ateşin aniden yükselip yükselmediği

Boyun bezlerinde şişlik olup olmadığı

Çocuğun kusup kusmadığı

Çocuğun diyare olup olmadığı

Çocuğun herhangi bir ağrıdan şikâyet edip etmediği, ettiyse ağrının neresinde olduğu

Çocuğun baş dönmesinden (özellikle son zamanlarda başına bir darbe yemişse) veya bulanık görmekten şikâyet edip etmediği

Çocuğun kendinden geçip geçmediği

Çocuğun kendisine verilen son yemeği yiyip yemediği veya son üç saat içinde yemek yiyip yemediği” sorularıyla hekime yardımcı olunmalıdır.

**Bu doğrultuda Pediatrik hastaya bakım ilkelerini ana hatları ile şöyle sıralanabilir:**

- 1-3 yaş grubunun da psikolojik olarak çocuğun anneden ayrı muayenesi uygun olmayabilir. Göz seviyesinde iletişim kurmak, eline oyuncak almasını sağlamak güven veren olumlu psikolojik yaklaşımlardandır.



**Fotoğraf 1.1: Çocukta güven duygusu oluşturma**

- 3-5 yaş grubu hastalarda ağrı ve çirkinlik korkusu görülür. Bunun için ağrı bölgesi en son palpe edilir. Göz seviyesi hizasında iletişim sağlanır. Pansuman yeri, alçı ve buna benzer bölgelere isterse resim çizebileceği söylenebilir. Anamnezi göz önünde bulundurularak sevebileceği küçük ödüllere güven sağlanabilir.



**Fotoğraf 1.2: Pediatrik hasta muayenesi**

- 5-12 yaş grubundaki çocuklar ağrı, şekil bozukluğu, organ kaybı ve ölümden korkabilirler. **Bu gruptaki çocuklara psikolojik destek şöyle sağlanabilir:**
  - Durum uygunsa hastanın yanına oturulmalıdır.
  - Sağlık personeli ismini söyleyip kendini tanıtmalıdır.
  - Hastanın rahatsızlığını kendisinin anlatması sağlanmalıdır.
  - Ağrıyan yeri varsa kendisinin göstermesi istenmelidir.
  - Yapılan işlem ve gerekçeleri dürüstçe ve yalın ifadeyle anlatılmalıdır.
  - Kararlı ve hızlı davranmak çocuğun size güvenmesi ve işlemin amacına daha çabuk ulaşmasını sağlayacaktır.
  - Tedavide mümkünse seçenekler sunulup mahremiyetine saygı duyulmalıdır.
  - Emsalleri ile iletişime geçmesi sağlanmalıdır.
  - Nöbet değişimlerinde devir alacak yeni sağlık personeline hasta tanıştırılmalıdır.

## 1.4. İhmal ve İstismarlarda Psikolojik Destek

Çocuk ihmal ve istismarı yerel, ulusal hatta uluslararası düzeyde ele alınmalıdır. Çocuk ihmal ve istismarı, yetişkinler toplum ya da ülke tarafından çocuğa bilerek ya da bilmeyerek fiziksel, psikolojik ve sosyal olumsuzluklarda bulunulması olarak tanımlanır.

Çocuk istismarına ekonomik, cinsel, fiziksel, duygusal ve ihmal gibi faktörler neden olur.

### 1.4.1. İhmal ve İstismar Belirtileri

Çocuk ihmali ve istismarında görülen belirtiler fiziksel ve duygusal olmak üzere ikiye ayrılır:

- **Duygusal belirtiler**
  - Depresyon
  - Uyku bozuklukları

- Saldırganlık
- Korku
- Ağlama nöbetleri
- Yaş grubuna uygun olmayan davranışlar
- İntihar düşüncesi
- Panik ataklar
- Başkalarına güvenmeme
- Okula gitmek istememe veya okuldan kaçma, devamsızlık yapma
- Yatağını ıslatma, kekeleme veya konuşmada tutukluk gösterme
- Gösterdiği tutum ve davranışlarıyla ilgili sorulara akla yatmayan, yalan söylediği duygusu yaratan cevaplar verme



**Fotoğraf 1.3: İstismara uğrayan çocuklarda duygusal belirtiler**

➤ **Fiziksel belirtiler**

- Çocuğun vücudunun muhtelif yerlerinde morluklar, farklı düzeylerde ve farklı zamanlarda iyileşme gösteren tipik darp izleri olabilir. Yine darp izleri tatil, hafta sonu gibi rutin aralıklarla tekrarlanan belirtiler verebilir.
- Nedeni açıklanamayan yanıklar, özellikle el ayasında, ayak tabanında, kaba etlerde sigara yanıkları tedavinin geciktirildiğini düşündürülen yara ve yara enfeksiyonları olabilir.
- İyileşmeyen, sebebi belli olmayan yaralar.



Çocuğu sözel olarak hırpalmak



Çocuğu gereksiz yere ağlatmak



Çocuğu pornografik malzemeye veya davranışlara maruz bırakmak



Çocuğun dokunmasını istemediği yerlere dokunmak

**Resim 1.1: Çocuk istismarı**



Resim 1.2: Çocuk istismarı

### 1.4.2. İhmal ve İstismarlarda Psikolojik Destek

Çocuk ihmal ve istismarlarında psikolojik destek sağlamak için iyi öykü almak ve güven oluşturmak iyileşmeyi hızlandırmak açısından önemlidir.

#### ➤ Öykü alma

- Sağlık personeli ihmal ve istismara uğrayan çocuğa kendini, görevini yumuşak ses tonuyla tanıtarak öykü almaya başlamalıdır.
- İsmiyle hitap edip çocukla yan yana oturmak doğru öykü almaya yardımcı olacaktır.

- Olayın oluş şekliyle ilgili (nasıl, ne) sorular sorulmalı, niçin, neden, vb. ifadeler kullanılmamalıdır.
  - Çocuğun anlattığı olayda abartı hissedilirse aynı soru bir süre sonra içeriği değiştirilmeden tekrar sorulabilir.
  - Dikkatle dinlemek, dinlerken yargılamamak ve doğal olmak iyi öykü almayı sağlayacaktır.
  - Çocuğun kişilik özellikleri, hobi, fobi, yakınları ile ilişkileri, ailenin sosyoekonomik durumu, arkadaş ilişkileri, beslenme ve temizlik alışkanlıkları ile ilgili bilgiler istismar için önemli ipuçları verir.
  - Ebeveynle ya da çocuğun bakımı ile ilgilenen kişilerle ayrı ayrı görüştükten sonra gerekirse beraber görüşmek yerinde ve doğru olur.
- **Güven ilişkisi oluşturma**
- Uygun ortam sağlanır.
  - Yan yana oturulur (Karşısına oturmak iletişimi olumsuz etkileyebilir).
  - Çocuğun ismi öğrenilip kendinizi tanıtarak iletişime başlanır.
  - Bedeninine ona ait ve özel olduğu anlatılmalıdır.
  - Mahremiyetine saygılı olunduğu hissettirilmelidir.
  - Çocukların da büyükler gibi duyguları olduğu, izinsiz dokunulmasına “Hayır.” deme hakkının bulunduğu özellikle vurgulanmalıdır.
  - Paylaşımçı olmamak, gereksiz detaylara girmek güven ilişkisini zedeleyebilir.
  - İstismar ve ihmal durumlarında ne olursa olsun kendisinin suçlu olamayacağı belirtilmelidir.
  - Her olumsuzlukta mutlaka yardım için söz verilmeli ve her şeyi rahatça anlatması için güven sağlanmalıdır.
  - İstismar ve ihmalle ilgili veya bunları hatırlatacak film, program izlemesi engellenmeli, bu konuda aile ve ilgili kuruluşlarla iş birliği yapılmalıdır.

### 1.4.3. İhmal ve İstismarlarda Gerekli Birimlerden Yardım Alma

Çocuk ihmali ve istismarında; hukuk-emniyet, sağlık, eğitim, sosyal hizmetler ve sivil toplum kuruluşları ile iş birliği, yardımlaşma sorunun çözümü için gereklidir.

- **Hukuk-emniyet;** çocuk hakları, sorgulama ve muayene ile ilgili yasal düzenlemeler takip edilmeli ve yardım alınmalıdır.
- **Sağlık;** ebeveyn psikolojisi, çocuk gelişimi, risk altındaki grubun tanımlanması, istismar ve ihmalin tıbbi olarak belirlenmesi gerekmektedir.
- **Eğitim;** aile, öğrenci, veli, özellikle riskli aile öğrenci grubunun eğitimi ve takibi gereklidir. Ayrıca psikolog, pedagoğ vb. meslek mensupları hizmet içi eğitimle yenilikleri takip etmelidir.



- 
- **Sosyal hizmetler;** risk taşıyan grupların belirlenmesi, desteklenmesi, ev ziyaretleri ile özel durumların düzeltilmesi ve gerekirse çocukları koruma altına alınmalıdır.
  - **Sivil toplum kuruluşları;** bu alanda son yıllarda sivil toplum kuruluşları ciddi ve duyarlı çalışmalarla kamu kuruluşlarına yardımcı olmaktadır.

### BENİM ÜTOPYAM

Aşağıdaki metni okuduktan sonra “Oksitosin hormonu sizin elinizde olsaydı dünyayı ne şekilde değiştirmek için bunu kullanırdınız? sorusunu cevaplayan bir ütopya yazınız.

#### Güven Duygusunun Sebebi Oksitosin Hormonu

“Bilim adamları sevgililerimize, arkadaşlarımıza ya da iş ortaklarımıza güvenip güvenmeyeceğimizi bir hormonun belirlediğini kaydetti. Zürih Üniversitesi araştırmacıları, oksitosin içeren bir hormonun insanları daha fazla güvenmeye sevk ettiğini açıkladı. Oksitosin, beynin hipotalamus bölgesinde bulunan ve duygular da dâhil bir dizi fizyolojik işlemi düzenleyen bir molekül. Bu molekül aynı zamanda sosyal ve duygusal davranışlardan sorumlu bölümü de harekete geçiriyor. Nature isimli dergide yayınlanan araştırma raporuna göre bu bulgularla diğerlerine güvenmekte zorluk yaşayan otizmli kişiler tedavi edilebilecek. Ancak uzmanlar, bu hormonun politikacılar tarafından da ikna edici bir unsur olarak kullanılabileceğini belirtti. Hayvanlar üzerindeki araştırmalar ise oksitosinin çiftler ve anne-yavru arasındaki bağları sağladığını ortaya çıkardı. İsviçreli ve Amerikalı araştırmacılarından oluşan bir ekip aynı etkinin insanlar üzerinde de yaratılıp yaratılmayacağını test etmek için 58 kişiyi güven testine tabi tuttu. Katılımcılar “yatırımcılar” ve “vekiller” olarak iki gruba ayrıldı. Yatırımcılardan vekilleri 0,4,8 ya da 12 üzerinden değerlendirmeleri istendi. Araştırma çerçevesinde 29 yatırımcıya oksitosin verilirken diğer yarisına ise hiçbir etkisi olmayan bir sprey sıkıldı. Sonuç olarak oksitosin verilen kişilerin diğerlerinden %45 oranında daha fazla not verdiği ve güven duyduğu ortaya çıkarıldı. Vekillerin yerini bilgisayarlar aldığı anda ise oksitosinin herhangi bir etkisi olmadığı görüldü.”

## UYGULAMA FAALİYETİ

Aşağıdaki işlem basamaklarını ve önerileri takip ederek pediatrik hastaya psikolojik destek sağlayınız.

İşlem Basamakları	Öneriler
➤ Çocuklarda sosyal ve zihinsel gelişim dönemlerini değerlendiriniz.	➤ Yenidoğan ve çocuk sağlığı dersinin ilgili modülünü okuyabilirsiniz.
➤ Çocuğun yanına oturunuz.	➤ Çocuğun tedirgin olmayacağı mesafede oturabilirsiniz.
➤ Ebeveyne ve çocuğa kendinizi tanıttınız.	➤ Görevinizi ve isminizi yumuşak ses tonuyla tanıtmalısınız.
➤ Hastanın öyküsünü alınız.	➤ Öykü alırken hastayı mimik ve jestlerle dinlediğinizi hissettirebilirsiniz. ➤ Çocuğa ismiyle hitap edebilirsiniz. ➤ Yargılayıcı ifadelerden kaçınmalısınız. ➤ Çocuk hakkında bilgi (hobi ve fobi vb.) edinerek iletişimi sağlıklı kılabilirsiniz.
➤ Yapılan işlem ve gerekçeleri dürüstçe ve yalın ifadeyle anlatınız.	➤ Yaş grubunun anlayacağı uygun ifadeler seçebilirsiniz. ➤ Tedavide seçenekler sunabilirsiniz.
➤ Güven ilişkisi oluşturunuz.	➤ Beden dilini kullanmalısınız. ➤ Çocuğa ondan izin almadan dokunmamalısınız. ➤ Kendisinin suçlu olmadığını hissettirmelisiniz. ➤ Onun yanında olduğunuzu hissettirip ona güven vermelisiniz.

## ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatle okuyarak doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Aşağıdaki yaş dönemlerinin hangisinde çocukların kucakta muayenesi özellikle önerilir?  
A) 2-3 Yaş  
B) 1-3 Yaş  
C) 3-5 Yaş  
D) 5-7Yaş  
E) Hiçbiri
2. Hayal ve fantezilerin yoğun olduğu yaş grubu aşağıdaki seçeneklerden hangisinde doğru olarak verilmiştir?  
A) 0-1 yaş  
B) 5 yaş  
C) 5-7 yaş  
D) 5-12 yaş  
E) 12-18 yaş
3. Fazla müdahaleli büyüyen çocuklarda duygusal olarak aşağıdaki davranış biçimlerinden hangisi görülür?  
A) Fazla televizyon izleme  
B) Hırsızlık yapma  
C) Aşırı hareketlilik  
D) Parmak emme  
E) Uyku hâli
4. Aşağıdakilerden hangisi, ihmal ve istismar durumlarındaki çocuklara psikolojik yaklaşım ilkelerinden **değildir**?  
A) Çocuğun karşısına oturarak söze başlamak  
B) Çocuğun yanına oturarak söze başlamak  
C) Çocuğun ismini sormak  
D) Kendimizi tanıtmak  
E) Olayın nasıl olduğunu sormak
5. Aşağıdakilerden hangisi, çocuk hakları bildirgesinin ilkelerinden **değildir**?  
A) Vatandaşlık Hakkı  
B) Tıbbi Bakım Hakkı  
C) Barınma Hakkı  
D) İş Bulma Hakkı  
E) Eğitim Hakkı

### DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise bir sonraki öğrenme faaliyetine geçiniz.

# ÖĞRENME FAALİYETİ-2

## ÖĞRENME KAZANIMI

Hasta Hakları Yönetmeliği doğrultusunda geriatrik hastaya psikolojik destek sağlayabileceksiniz.

## ARAŞTIRMA

- Çevrenizde bulunan bir huzurevine gidip yaşlılarla görüşerek dönemleri ile ilgili duygu ve düşüncelerini derste arkadaşlarınızla paylaşınız.
- Huzurevindeki çalışanlarla görüşerek yaşlıların psikolojik durumları ile ilgili bilgi alınız.

## 2. GERİATRİK HASTAYA PSİKOLOJİK DESTEK

65 yaş ve üstü nüfusun artmasına bağlı olarak yaşlıların sağlık ve hastalık durumlarının değerlendirilmesi yaşlılığa bağlı komplikasyonların azaltılması amacıyla tıpta geriatri bilimine ihtiyaç duyulmuştur. Yaşlılık, hastalık değildir. Organ ve sistemlerdeki yaşlanmayı hastalıklardan ayırt etmek gerekir. Buna bağlı olarak yaşlı hastaların psikolojisinde de bu döneme bağlı değişimlerin olması normal kabul edilir. Yaşlı, hayatını daha kaliteli devam ettirmesi için psikolojik yönden de desteklenmelidir.

**Yaşlılık (Geriatri)**, bireylerin genlere has bir zaman süreci içinde, iç ve dış çevredeki değişikliklere uyum yeteneğinin azalması sonucu, problemlerle başa çıkmanın zorlaştığı ve pek çok hastalığın karşımıza çıktığı bir yaşam dönemidir. Bu dönemde amaç, yaşlanmanın ortadan kaldırılması değil; yaşlılık yıllarına sağlıklı ulaşmak ve mevcut sağlığın olabildiğince korunmasını temin etmektir. Dünya Sağlık Teşkilatı 65 yaş ve üstü olarak belirlediği geriatrik popülasyonda sağlıklı yaşlanmanın mümkün olabilmesi için 1995 yılında 'Yaşlanma ve Sağlık' programını uygulamaya koymuştur. Geriatrik döneminin önemi ve özelliklerini anlatan en önemli bilim adamlarından biri Erickson'dur.

### ➤ Erickson'un Psikososyal Gelişim Kuramı

Erickson'a göre insan hayatı psikososyal olarak doğumundan ölümüne kadar sekiz evreye ayrılır. Yedinci evre geriatrik dönemin psikososyal özelliklerini anlatır. **Geriatrik dönemde psikososyal durum iki şekilde görülür:**

- **Üretkenliğe karşı durgunluk:** İnsan, biyolojik üretkenliğin dışında diğer meslek ve uğraşlarla gelecek nesillere rehberlik ederek üretken olabilir. Ancak üretkenliğin bittiği geriatrik dönemde kendisini işe yaramaz hissedebilir. Benmerkezci sahte ilişkiler kurabilir. Umursamaz davranışlar içine girebilir. Üretmediğini düşünerek mutsuz olabilir. Bu

dönemde ev ve işini paylaştığı insanlara önemli sorumluluklar düşmektedir.

- **Benlik bütünlüğüne karşı umutsuzluk:** Bu dönemde kişi geride bıraktığı dönemleri olumlu geçirmişse birikimlerinden yararlanan, sevilen, aranan ve güvenilen bir kişi olarak mutlu şekilde hayatını devam ettirir. Bunun aksine, geride bırakılan dönemde çok çatışma ve olumsuzluklar yaşamış ise aksi, hırçın bir insan olarak hayatını devam ettirebilir.

## 2.1. Geriatri Hastaların Özellikleri

Geriatri dönemindeki değişiklikler iki başlık hâlinde ele alınabilir: Organik ve psikolojik özellikler.

- **Geriatri hastalarının organik özellikleri;**
  - Görme ve işitme fonksiyonunun azalması,
  - Diş kayıpları,
  - Kemiklerde kalsiyum çekilmesi ve buna bağlı romatizmal hastalıkların oluşması.
  - Kalp damar hastalıklarına bağlı fonksiyon bozukluklarının ortaya çıkması,
  - Endokrin sistem değişikliklerine bağlı fonksiyon bozuklukları ve diyabet hastalıklarının görülmesi,
  - Sinir sistemi dejenerasyonuna bağlı olarak; idrar ve dışkı inkontinansı (tutamama) ellerde tremor (titreme) olması,
  - Ciltteki su kaybına bağlı, cildin kuruması egzama gibi sorunların yanında, cilt kırışmasına bağlı estetik sorunların **oluşması şeklinde sıralanabilir.**
- **Geriatri hastaların psikolojik özellikleri**
  - **Depresyon;** hayattan zevk alamama, suçluluk duygusu, intihar düşüncesi, öz bakımda isteksizlik, kendini değersiz hissetme gibi belirtiler görülebilir.
  - **Demans;** hafıza, düşünme, problem çözme gibi zihinsel faaliyetlerde önemli ölçüde düşüş görülür. Yaşlılığın ilk dönemlerinde demans az görülür. İleri dönemlerinde demans belirginleşir. İlk dönemlerde unutkanlık normal kabul edilebilir. Yaşlı bunun için notlar tutar, isimler yazar, sosyal hayatında fazla aksaklık yaşamaz. Daha sonraki dönemlerde unutkanlık artar. Özellikle yakın belleğe özgü unutkanlıklar yoğunlaşmaya başlar. Etrafındaki kişilerin isimlerini karıştırır, günlük eşyaları nereye koyduğunu bulamaz. Unutkanlığın yanında genel konfüzyon belirtileri olan; ani öfke patlamaları, ağlama nöbetleri, kıskançlık, kuşku gibi kişilik değişiklikleri görülebilir. Daha ileri dönemde ise unutkanlık hayatının tamamen içinde olabilir, aylar ve günler birbirine karışır. Yemeği ocakta unutma gibi tehlikeli unutkanlıklar başlar.

## 2.2. Geriatrik Hastaya Psikolojik Yaklaşım

Geriatrik hastalar, hem psikolojik hem de organik özellikleri gereği desteğe ihtiyaç duyar. Problemlerin en aza indirilmesi için sağlık ekibinin, deontolojik kurallara uymasının yanında hasta yakınları ile sürekli iş birliği içinde olması gereklidir. Bundan hareketle geriatrik hastalara psikolojik yaklaşımları şu şekilde sıralamak mümkündür:

- Hasta hakları yönetmeliği hakkında bilgi edinip değişen ve gelişen bilgiler takip edilmelidir.
- Hasta veya yaralıya kendini tanıtip uygun ve samimi dille hitap ederek önemli biri olduğunu hissettirmek gerekir.
- Geriatrik hastaları sadece ihtiyaç duyduğu zaman değil; muhtelif zamanlarda dönemleri ve döneme ait sorunları ile ilgili açık, yalın bir dille, endişelendirmeden bilgilendirmek gerekir.
- Sadece geriatrik hastaya değil, onun bakımıyla ilgilenen yakınlarının da endişelerini gidermek ve onların bilinçli refakatlerini sağlamak için eğitmek gerekir. Hasta ve yaralı yakınlarına bilgi verirken, fazla ayrıntıya girmek gereksiz endişe ve paniğe sebep olabilir.
- Psikolojik destek verirken hasta zaman zaman yakınları ile olumlu olumsuz tartışmalar yaşayabilir. Böyle durumlarda konuya müdahale etmeden sabırla dinlemek gerekir.
- Psikolojik sorunların zamanında tespit edilmesi rahatsızlığın tehlikeli boyutlara ulaşmasını önleyecektir. Yaşlılarda birçok sağlık sorunlarının bir arada olması her bir sorunun ayrı ayrı ele alınmasıyla hastanın psikolojisine daha köklü destek sağlayacaktır. Şöyle ki görme fonksiyonunun azalmasına bağlı sorunların çözülmesi, işitme fonksiyonlarının azalmasına bağlı işitme aparatı takılması, dişlerdeki azalmalar veya protezlerin bakımı, kullanımı ve eğitimi gibi durumların gerçekleşmesinin her aşamasında hastaya yardımcı olunmalıdır.



Fotoğraf 2.3: Geriatrik hastalara psikolojik yaklaşım

- Geriatrik hasta için ev, hastane veya sosyal hizmet mekânında sağlıklı, sevdiği, ihtiyaç duyduğu, eşyalarla donatılmış bir yer düzenlenmelidir. Kendisine refakat eden kişi, bilgili ve yardımsever olmalı ayrıca yaşlının benimsediği, sevdiği biri olmalıdır. Hastanın yaşı, hastalıkla ilgili özellikleri, eğitim durumu, beslenme alışkanlıkları, dini inancı, sosyal ilişkilerini bilmek psikolojik destek için kolaylık sağlar.
- İyi bir dinleyici olmak, dinlerken hastayı yargılamamak (sen zaten böylesin, sen cimrisin gibi) gerekir.
- Geriatrik hastaya demans ve konfüzyon durumları için uzun süre yalnız kalmaması, bulmaca çözmesi veya kültür durumuna göre benzeri uğraşlar önerilir. Analitik düşünce gücünü geliştirilmesi gerekir örneğin; okuduğu bir kitabı yorumlaması gibi.
- Hem fizyolojik hem de psikolojik yönden olumlu desteklenebilmesi için durumuna uygun spor veya hafif egzersizler tavsiye edilir.
- Özellikle depresyon durumlarında dramatik yayın, film ve haberlerden uzak durmaları sağlanmalıdır.
- Kullandığı ilaçlar ilaç verme ilkelerine uygun verilmeli, birebir takip edilmeli, yaşlı hastalar ilaç komplikasyonlarına fazla duyarlı oldukları için yan etkileri en az olan ilaçları seçmeye özen gösterilmelidir.
- Yaş grubuna ve uğraşlarına uygun dernek veya kulüplere üye olması konusunda önerilerde bulunulabilir.



## UYGULAMA FAALİYETİ

Aşağıdaki işlem basamaklarını ve önerileri takip ederek Hasta Hakları Yönetmeliği doğrultusunda geriatrik hastaya psikolojik destek sağlayınız.

İşlem Basamakları	Öneriler
➤ Geriatrik hastayı değerlendiriniz.	➤ Psikolojik ve organik özellikleri yazarak çalışabilirsiniz.
➤ Geriatrik hastayı işlem hakkında bilgilendiriniz.	➤ İşlem hakkında bilgilendirirken gereksiz ayrıntıdan kaçınabilirsiniz. ➤ Yaşlının anlayabileceği cümleler kurmalısınız.
➤ Geriatrik hastaya yakınlarının eşlik etmesini sağlayınız.	➤ Hastanın sevdiği, güvenilir, sorumluluk alabilecek bir yakınının eşlik etmesine teşvik edebilirsiniz.
➤ Geriatrik hastaya zaman ayırınız.	➤ Hastanın hobilerini gerçekleştirmesi için uygun ortam sağlayabilirsiniz.
➤ Geriatrik hastaya iletişimi açık tutunuz.	➤ Hastanın sosyokültürel yönünü göz önünde bulundurarak sade anlaşılır ve açık bir üslupla konuşabilirsiniz.
➤ Geriatrik hastaya soruları cevaplaması için zaman veriniz.	➤ Geriatrik hastaya psikolojik destek sağlarken sabırlı olmalısınız.
➤ Geriatrik hastaya psikolojik destek sağlayınız.	➤ Hastayı dinlerken yargılayıcı olmayınız. ➤ Sizin onu anladığınızı ve desteğe hazır olduğunuzu hissettiriniz. ➤ Geriatrik hastayı duygu ve düşüncelerini ifade etmesi için cesaretlendiriniz.

## ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatle okuyarak doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Aşağıdakilerden hangisi geriatri biliminin uğraştığı yaş grubudur?  
A) 45 yaş üzeri insanlar  
B) 55 yaş üzeri insanlar  
C) 75 yaş üzeri insanlar  
D) 65 yaş üzeri insanlar  
E) 85 yaş üzeri insanlar
2. Aşağıdakilerden hangisi geriatri döneminin psikolojik özelliğidir?  
A) Kulaklardaki işitme fonksiyonu azalır.  
B) Sinir sisteminde dejenerasyon olur.  
C) Yakın döneme ait unutkanlık oluşur.  
D) Görme fonksiyonu azalır.  
E) Endokrin sistem bozuklukları görülür.
3. Aşağıdakilerden hangisi uzun süre yalnız yaşayan yaşlı hastalar için oluşabilecek sorundur?  
A) İdrar inkontinansı  
B) İşitme fonksiyonunda kayıp  
C) Demans  
D) Endokrin sistemi bozuklukları  
E) Romatizmal bozukluklar
4. Aşağıdakilerden hangisi konfüzyon belirtilerinden **değildir**?  
A) Şüphecilik  
B) Öfke patlamaları  
C) Sık ağlama nöbetleri  
D) Kıskançlık  
E) Uykusuzluk
5. Aşağıdakilerden hangisi geriatrik hastada demans önlemlerinde **yer almaz**?  
A) Yaşlı demans ve konfüzyon durumları için uzun süre yalnız kalmamalıdır.  
B) Bulmaca çözmesi sağlanmalıdır.  
C) Analitik düşünce gücünü geliştirilmesi sağlanmalıdır.  
D) Evden çıkması önlenmelidir.  
E) Kültür durumuna göre uğraşlara teşvik edilmelidir.

## DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise bir sonraki öğrenme faaliyetine geçiniz.

# ÖĞRENME FAALİYETİ-3

## ÖĞRENME KAZANIMI

Hasta Hakları Yönetmeliği doğrultusunda sosyal hizmete muhtaç hastaya psikolojik destek sağlayabileceksiniz.

## ARAŞTIRMA

- Sosyal hizmete muhtaç hasta haklarını inceleyip arkadaşlarınızla paylaşınız.
- Çevrenizdeki engelli ve sosyal hizmete muhtaç insanlarla görüşüp onların sağlıklı insanlardan beklentilerini öğreniniz bunları sınıfta arkadaşlarınızla paylaşınız.
- Gönüllü bir sosyal hizmet kuruluşuna gidip oradaki hastaların uğraşlarını öğrenip arkadaşlarınıza anlatınız.

## 3. SOSYAL HİZMETE MUHTAÇ HASTAYA PSİKOLOJİK DESTEK

Sosyal hizmete muhtaç insanlara yardım insanlık tarihi kadar eskidir. Hastalara psikolojik, sosyal ve ekonomik destek sağlamak hastaneye ve hastalığa uyum sürecini kolaylaştırmak ve sosyal hayatını en verimli, en iyi şekilde sürdürmek için gerekli tıbbi, psikolojik destek verilmelidir.

Değişen ve gelişen dünyada sosyal hizmetin önemi gitgide artmaktadır. Bu durum geçici olabildiği gibi ömür boyu da sürebilmektedir. Sonuç ne olursa olsun sosyal hizmete muhtaç insanlara verilecek destek, onların daima aktif ve mutlu olmalarına azami katkı sağlamalıdır.

### 3.1. Sosyal Endikasyon

Sosyal işlev görmede veya bu amaç için uygun sosyal koşulları yaratmada bireylerin grupların ve toplulukların kapasitesini artırmak yeniden oluşturmak için yardım eden profesyonel faaliyetler bütünüdür. Diğer bir deyişle hastanın sosyal durumuna göre tıbbi yardım yaparak hastayı hayata azami ölçüde kazandırmaktır.

## 3.2. Sosyal Hizmete Muhtaç Hastaların Özellikleri

Sosyal hizmet hastaları ve yaralıların özellikleri tek yönlü olabildiği gibi iki yönlü, en dramatik olanı çok yönlü de olabilir.

- Çocuklar, annesini veya babasını, her ikisini de kaybetmiş olabilir. Çocuk, anne, baba veya her ikisi tarafından terk edilebilir.
- Ebeveynleri tarafından ihmal ve istismar edilebilir.
- Doğuştan engelli doğabilir. Sonradan bir sağlık sorunu trafik kazası veya doğal afetle sosyal hizmete muhtaç olabilir.
- Sağlıklı bir insanın elde olmayan nedenlerle geçici veya kalıcı engeli olması, ekonomik kayıpları, doğal afet, kaza, yakınlarının terk etmesi gibi durumlardan dolayı sosyal hizmete muhtaç olabilir.
- Yaşlılar, yaşlılığa bağlı psikolojik ve fizyolojik engeller, evlatları tarafından terk edilme, ekonomik kayıplar, doğal afet ve kazalar neticesinde sosyal hizmete muhtaç olabilirler.



Fotoğraf 3.1: Sosyal hizmete muhtaç insan

## 3.3. Sosyal Hizmete Muhtaç Hastalara Yaklaşım

Sosyal hizmete muhtaç olan hastanın veya yaralının acil gereksinimlerine öncelik verilmelidir. Sosyal hizmet hastasının sosyal eksiklikleri özellikle fizyolojik yönden giderilirse psikolojik yönden de düzelmesi kolay olur. Örneğin, yürüme engelli sosyal hizmet hastasına tekerlekli sandalye temin edilmesi psikolojik desteği kısmen sağlamış olur.

**Sosyal hizmete muhtaç hastaya psikolojik yaklaşımlar genel olarak şöyle sıralanır:**

- Sosyal hizmete muhtaç hasta veya yaralı mevzuatı takip edilip duruma göre hasta ve yakınları bilgilendirilmelidir.

- Hasta veya yaralıya alçak ses tonuyla anlaşılır şekilde kendimizi tanıtip amacımız açıklanmalıdır.
- Yaşadığı yer, ihtiyaçlarını giderecek ve hastayı tehlikelerden koruyacak şekilde düzenlenerek adresi tespit edilip bu durumla ilgili sosyal hizmet uzmanı ile iş birliği yapılmalıdır.
- Hasta veya yaralının durumu kimlik bilgileri durumundaki değişiklikler zaman geçirilmeden kayıt altına alınmalıdır.
- Sosyal hizmet hastası veya yaralının temizliği, beslenme ve diğer fizyolojik ihtiyaçları kendisinden de yardım alınarak mahremiyetine saygı ve gizlilik prensibi içinde yapılmalıdır.
- Hijyen ve diğer ihtiyaçların giderilmesinde hastadan yardım istenerek özgüveninin korunmasına yardımcı olunur.
- Hastanın ihtiyaçlarını giderecek, sürekliliğini sağlayacak yakını veya gönüllü bir kişi bu konuda eğitilmelidir.

**Yakınlık derecesi ne olursa olsun psikolojik yaklaşımda bulunacak kişilerde şu özellikler olmalıdır:**

- Yoğun insan sevgisi ve engin hoşgörüsü olmalıdır.
  - Sosyal fedakârlık yapabilmelidir.
  - Sabırlı ve strese dayanıklı olmalıdır.
  - Etkili iletişim ve sosyal diyalog becerisi olmalıdır.
  - İnançlı, azimli ve gayretli olmalıdır.
  - Empatik ve duygusal yaklaşım da bulunabilmelidir.
- Sosyal hizmete muhtaç olan kişi, oyun veya okul çağındaysa sosyal hizmet yetkilileri ile iş birliği içinde, sevgi, saygı, sabırla, toplumun örf, adetlerine uygun örnek davranışlarla eğitimini tamamlamasına katkıda bulunulmalıdır.
  - Hasta ve yaralının özelliğine göre uygun uğraşlar bularak hem sosyal hem de ekonomik yönden üretime katılımı sağlanmalıdır.
  - Ekonomik kayıpları olan sosyal hizmete muhtaç hasta veya yaralıya ilgili kuruluşlarla iş birliği yapılarak ekonomik yönden yardımcı olunmalıdır.

## UYGULAMA FAALİYETİ

Aşağıdaki işlem basamaklarını ve önerileri takip ederek Hasta Hakları Yönetmeliği doğrultusunda sosyal hizmete muhtaç hastaya psikolojik destek sağlayınız.

İşlem Basamakları	Öneriler
➤ Sosyal hizmete muhtaç hastayı değerlendiriniz.	➤ Sosyal hizmete muhtaç hastaların özelliklerini yazarak çalışınız.
➤ Sosyal hizmete muhtaç hastaya psikolojik destek sağlayınız.	➤ Hasta veya yaralıya sıcak, empatik, sabırlı yaklaşım gösterebilirsiniz. ➤ Sosyal hizmet uzmanıyla iletişim kurup gerekirse hasta veya yaralıyı teslim edebilirsiniz.

## ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatle okuyarak doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Aşağıdakilerden hangisi, sosyal hizmet kapsamında yer almaz?
  - A) Yetim çocuklara yardım etmek.
  - B) Yaşlılara yardım etmek.
  - C) Yatalak hastalara yardım etmek.
  - D) Deprem sonrasında yardım etmek.
  - E) Hastanın sosyal durumuna göre tıbben yardım edip hastayı azami ölçüde hayata kazandırmak.
2. Aşağıdakilerden hangisi sosyal hizmete muhtaç hasta olmanın ölçütlerinden değildir?
  - A) Evlatları tarafından terk edilmiş bakıma muhtaç baba
  - B) Yalnız oturan birey
  - C) Ebeveyni tarafından terk edilen çocuk
  - D) Ortopedik engelli genç
  - E) Yalnız oturan bakıma muhtaç birey
3. Aşağıdakilerden hangisi, sosyal hizmet hastasına psikolojik destek veren sağlık personelindeki kişilik özelliklerinden değildir?
  - A) Umursamaz olmalıdır.
  - B) Engin hoşgörülüdür.
  - C) Yoğun insan sevgisine sahiptir.
  - D) Empati kurma yetisine sahiptir.
  - E) İnançlı, azimli ve gayretli olmalıdır.
4. Aşağıdakilerden hangisi, anne ve babasını kaybetmiş çocuğa yapılması gereken sosyal hizmettir?
  - A) Psikolojik destek
  - B) Eğitiminde rehberlik
  - C) Örf, adet, gelenekleri öğretme
  - D) Meslek edinmesi için yönlendirme
  - E) Hepsi
5. Aşağıdakilerden hangisi, sosyal hizmete muhtaç hastanın hijyenik bakımını yaptırırken hastadan azami ölçüde yardım alma nedenlerindedir?
  - A) Hastanın özgüveninin korunmasını sağlamak için yardım alınır.
  - B) Yapılan işi hızlandırmak için yardım alınır.
  - C) Daha paylaşımcı olmak için yardım alınır.
  - D) Komplikasyonları önlemek için yardım alınır.
  - E) Hastayı tehlikelerden korumak için yardım alınır.

---

## **DEĞERLENDİRME**

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise bir sonraki öğrenme faaliyetine geçiniz.



# ÖĞRENME FAALİYETİ-4

## ÖĞRENME KAZANIMI

Hasta Hakları Yönetmeliği doğrultusunda kayıplarda psikolojik destek sağlayabileceksiniz.

## ARAŞTIRMA

- Çevrenizde ani ölüm durumunu yaşayan insanları araştırınız veya bu durumla karşılaşmışsanız gözlemlerinizi arkadaşlarınızla paylaşınız.
- Amputasyon yapılan hasta veya yaralıların ilgili kliniğe giderek duygularını öğreniniz. Edindiğiniz bilgileri sınıfta arkadaşlarınızla paylaşınız.

## 4. ANİ ÖLÜM VE ORGAN KAYIPLARINDA PSİKOLOJİK DESTEK

Ölüm hepimizin iyi bildiği bir olgudur. Ancak yakınlarımızdan birinin kaybı, kolay kabul edemeyeceğimiz bir olay hâline gelebilir. Ölüm sonrası yaşananlar da bir o kadar güç, karmaşık, kabullenilmesi zor, etkileri ve tepkileri kişiye özel bir durumdur.

Hepimiz yaşantımızın bir diliminde uzaktan yakından sevdiklerimizi kaybetmişizdir. Her kayıp, acı verse de ölüm karşısında kendimizi çoğu zaman çaresiz hissederiz. Bu gerçekle yüzleşmek, baş etmek onunla yaşamayı öğrenmek kolay olmayabilir. Ölüm karşısında dünyamız alt üst olur. Değerlerimiz, hedeflerimiz, beklentilerimiz karışır, duygularımızı taşıyamaz oluruz.

### 4.1. Ani Ölüm Karşısında Verilen Tepkiler

Ani ölüm; kronik bir etken olmaksızın, beklenmedik bir sebeple (trafik kazası elektrik çarpması, boğulma, iş kazası vb.) kişinin hayatını kaybetmesidir.

Ani ölüm karşısında insanların tepkileri, ölen kişinin ölüm nedeni ve yaşına göre değiştiği gibi yakınının da kişilik özellikleri ve kültürel durumuna göre tepkileri değişiktir.

**Ani ölüm karşısında verilen tepkiler şöyle sıralanabilir:**

- **İnkâr, şok ve sonrasında kabullenme:** İlk zamanlarda ölümü kabullenmek oldukça zordur. Yakınları “Hayır, o ölmedi.” diyebilirler. Böyle söylerken de sizi neredeyse inandırabilirler. İlerleyen dönemlerde daha gerçekçi düşünüp olayı kabullenirler.

- **Kızgınlık:** Genellikle ölen kişiye kendisini bırakıp gittiğini düşünüp öfkelenirler. Ölen kişinin sağlığında yaptığı ya da yapmadığı şeyler öfkeye neden olabilir.
- **Suçluluk:** Kişi, kaybı önleyemediği için suçluluk duyar. Geçmişin analizini yapıp ölen kişiyle yaşanan ve yaşanamayan olaylar üzerinden pişmanlık duyarlar.
- **Adalet arama:** Birey, yaşanan kaybın olay ya da davranışlarının bedeli olup olmadığını anlamaya çalışır.
- **Depresyon ve umut:** Kayıp sonrası derin üzüntü, kendisini boşlukta hissetme ve içe kapanma gibi belirtiler görülür. Zaman ilerledikçe depresyon yerini umuda bırakır. Ne olursa olsun hayatın devam ettiği kabullenilir.

## 4.2. Ani Ölümlerde Psikolojik Destek

Ani kayıplarda kuşkusuz acı verici ve zor olan sürece girilir. Ne acıyı dindiren sihirli sopa vardır ne de o süreçten geçmemek gibi bir olasılığımız.

**Ani ölüm öncesi ve sonrası psikolojik destek olarak yapılacaklar şöyle sıralanabilir:**

- Hastanın durumu, hasta yakınlarıyla gereksiz ayrıntıya girilmeden gerçekçi bir üslupla paylaşılmalıdır.
- Terminal dönemde hasta ve yakınlarının normal olmayan tepkilerine karşı hoşgörülü ve sabırlı olunmalı ve onlarla empati kurulmalıdır. Olabilecek ani kayba bağlı hasta yakınlarının içinde buldukları duruma yardımcı olunmalıdır.
- Ölüm durumu gerçekleştikten sonra ani ölüm karşısında yas tutmasının normal bir süreç olduğu, bunun geçeceğini hatırlatıp ağlamak istiyorsa ağlayabileceği veya duygularını resim, yazı gibi sembollerle ifade edebileceği söylenerek kendisine yardımcı olunmalıdır.
- Cenazeyle birlikte olması, mezara gitmesi veya dua etmek istemesine engel olunmamalı, aksine destek olunmalıdır.
- Ölen kişiyle ilgili olumlu olumsuz duygularını açıkça ifade etmesi sağlanmalıdır.
- Ölen kişiye yapılmış hatalarla ilgili kendisini affetmesine yardımcı olunmalıdır.
- Fizyolojik ihtiyaçlarının ihmal edilmemesi gerektiği hatırlatıp Bu ihtiyaçların düzenli olarak giderilmesine (uyku, beslenme, hijyen) yardımcı olunur. Yine ani ölüm yaşayan kişilerin kötü alışkanlıklara (alkol, sigara vb.) eğilimleri olabilir. Böyle durumlarda gerekli tedbirler alınmalıdır.
- Ani ölüm yaşayan kişilerin bayram, doğum günü ve diğer özel günlerde yakınları ve sevdiklerinin yanında olması konusunda tavsiyede bulunulmalıdır.
- Sosyal hayatına ve diğer uğraşlarına vakit kaybetmeden dönmesi sağlanmalıdır.

### 4.3. Amputasyasyon Uygulanan Kişilere Psikolojik Destek

**Amputasyon;** ağır şekilde travmaya uğramış, hastalanmış veya fonksiyonlarını yitirmiş ekstremitelerin kesilerek vücuttan uzaklaştırılmasıdır.



**Fotoğraf 4.1: Ampute edilmiş hasta**

Amputasyon olan hastada fizyolojik problemlerin çözülmesi psikolojik desteğin kolaylaşmasını büyük ölçüde sağlayacaktır.

- Amputasyon olan hastalara, işlemin neden yapıldığı, bu işlemin daha kötü durumları önlediği sade, samimi bir üslupla yakınları ve kendisine anlatılmalıdır. Bu konuda gerekirse eğitim verilmelidir.
- Amputasyon bölgesinde şiddetli ağrı, tromboza bağlı siyanoz ve enfeksiyona eğilim sık görülür. Bu tür durumlarda doktor istemine uygun olarak hastanın tedavisi yapılmalıdır.
- Amputasyon bölgesine yönelik egzersizler için fizyoterapist ile iletişim kurulmalıdır.
- Hastanın yeni durumu göz önüne alınarak tehlikelerden koruyacak şekilde çevresi düzenlenmelidir.
- Hastanın öz bakımında psikolojik ve fizyolojik yönden hastaya yetebilecek, sevdiği bir yakınının destek vermesi sağlanmalıdır.
- Hastanın kilosu fazla ise uygun diyet programı için diyet uzmanı ile görüşmesine yardımcı olunmalıdır.
- Hasta protez, tekerlekli sandalye, koltuk değneği gibi yardımcı aparatlar kullanacaksa temini ve eğitimi için sosyal hizmet birimleri ile iş birliği yapılmalıdır.
- Amputasyon olan hastanın sosyal hayata oryantasyonunun hızlandırılması, üretime katılması onun özgüvenini sağladığı gibi depresyonu da önleyecektir.
- Benzer durumda olan kişilerin bulunduğu dernek veya kuruluşlara katılımı sağlanmalıdır.

## DEĞERLER ETKİNLİĞİ-2

### YARDIMSEVERLİK

Yardımlar tıpkı çiçek gibidir, ne kadar taze ise insanları o kadar memnun eder. **Chillon**

Küçüklerin yardımı olmaksızın hiçbir büyüğün başarıya ulaştığı görülmez. Bu, ne küçüğü küçüğü büyütür, ne de büyüğü küçültür. **Cemil Sena**

İnsanlar, birbirlerine yardımdan el çektikleri gün, insanlık yok olur, karşılıklı dayanışma olmazsa toplumlar olmaz. **Walter Scott**

İnsan, dostlarının acılarına, onlarla bir olup ağlayıp sızlamakla değil, yardım ve bakım ile katılmalıdır. **Epukuros**

Başkasına yararı dokunan insan en kusursuz insandır. **Sophokles**

## UYGULAMA FAALİYETİ

Aşağıdaki işlem basamakları ve önerileri takip ederek Hasta Hakları Yönetmeliği'ne uygun şekilde kayıp yaşayanlara psikolojik destek sağlayınız.

İşlem Basamakları	Öneriler
➤ Hastaya yapılan işlem hakkında hasta yakınlarını bilgilendiriniz.	➤ Hasta Hakları ve Bilgi Edinme Mevzuatı doğrultusunda hastaya bilgi verebilirsiniz.
➤ Aileye hasta için gerekenin yapıldığını açıklayınız.	➤ Hasta yakınlarından gelebilecek olumsuz tepkilere hazırlıklı olup hoşgörü göstermelisiniz.
➤ Ani ölüm karşısında gösterilen tepkileri tablo ile gösteriniz.	➤ Tablo yaparak tepki aşamalarını örneklerle açıklayabilirsiniz.
➤ Ani ölümden psikolojik destek sağlayınız.	➤ Hasta yakınlarını anladığınızı ve yanlarında olduğunuzu hissettirebilirsiniz. ➤ Onlara oturacakları bir yer gösterebilirsiniz. ➤ Duruma göre bir isteklerinin olup olmadığını sorabilirsiniz.
➤ Yaralıda meydana gelen organ kaybı durumlarında yeni hayata uyumu konusunda yaralıya yardımcı olunuz.	➤ Hastaya yeni hayatını kolaylaştıracak protez veya tıbbi yöntemlere uyumunda yardımcı olabilirsiniz. ➤ Hastane psikoloğu ve fizyoterapistinden yardım alabilirsiniz.

## ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatle okuyarak doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Aşağıdakilerden hangisi ani ölüm şekline örnek olarak gösterilir?  
A) Kanser hastasının ölümü  
B) Uzun süre kronik hastalığı olan kişinin ölümü  
C) Tedavisi mümkün olmayan durumlarda ölüm  
D) Trafik kazalarında olay yerinde ölüm  
E) Hekim tarafından yaşam süresinin kısa olduğunun belirtildiği hastalıklardan ölüm
2. Aşağıdakilerden hangisi ani ölüm karşısında görülen tepkilerden **değildir**?  
A) Paylaşım  
B) Kızgınlık  
C) Depresyon ve umut  
D) Adalet arama  
E) Suçluluk
3. “Ağır şekilde hastalanmış, hasarlanmış veya fonksiyonlarını yitirmiş ekstremitenin kesilerek vücuttan uzaklaştırılmasıdır.” cümlesi aşağıdaki terimlerden hangisinin tanımıdır?  
A) Transplantasyon  
B) Amputasyon  
C) Penetrasyon  
D) Transfüzyon  
E) Kalsifikasyon
4. Ani ölümün hangi aşamasında kayıp sonrası derin üzüntü, kendisini boşlukta hissetme ve içe kapanma gibi belirtiler görülür?  
A) Suçluluk  
B) İnkâr  
C) Adalet arama  
D) Kızgınlık  
E) Depresyon ve umut
5. Aşağıdakilerden hangisi amputasyon olan hastaya psikolojik destek sağlamada uygun **değildir**?  
A) Hastanın durumuna uygun çevre düzeni sağlanmalıdır.  
B) Hastaya bir yakını refakat etmelidir.  
C) Hastaya uygun iş veya uğraşı konusunda yardımcı olunmalıdır.  
D) Hastanın diğer fizyolojik ihtiyaçlarını karşılanmasında ona yardımcı olunmalıdır.  
E) Sürekli ona acındığı hissettirilmelidir.

---

## **DEĞERLENDİRME**

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise bir sonraki öğrenme faaliyetine geçiniz.

# ÖĞRENME FAALİYETİ-5

## ÖĞRENME KAZANIMI

Hasta Hakları Yönetmeliği doğrultusunda kronik ve terminal dönemdeki hasta ve yakınlarına psikolojik destek sağlayabileceksiniz.

## ARAŞTIRMA

- Çevrenizde kronik hastalığı olan hasta yakını varsa ona hastalık sürecinde neler hissettiğini sorunuz.
- Görüşme sonunda elde ettiğiniz bilgileri sınıfta arkadaşlarınızla tartışınız.
- Kronik hastalıkların tedavisinde ‘**sabırlı olmanın**’ neden önemli olduğunu arkadaşlarınızla tartışınız.

## 5. KRONİK VE TERMİNAL DÖNEMDEKİ HASTA VE YAKINLARINA PSİKOLOJİK DESTEK

Kronik hastalığı olan hastalara, sağlık personeli ve yakınlarının tecrübeli ve güler yüzlü, rahat bir ortamda yaşam kalitelerini en yüksek düzeyde sürdürmeye yardımcı olmaları gerekmektedir.

Kronik hastalığı olan hasta ve yakınları yaşam şeklini, değiştirmek durumundadır. Sadece hastanın yaşam şeklini değiştirmesi kuşkusuz yeterli olmaz. Doğal olarak hastaya eşlik edecek yakınının yeni duruma uyumu zaman alacaktır. Genellikle eşlik eden kişinin annelik veya iş hayatı gibi görevleri de vardır. Bu durum stresli ve hayal kırıcı olsa da manevi yönü çok olumlu olacaktır.

### 5.1. Kronik Hastalığı Olan Hastaya Psikolojik Destek

Kronik hastalığı olan hastaya psikolojik yaklaşımın temel prensibi hastanın var olan rahatsızlığı ile ilgili tedavi ve bakımını en iyi şekilde gerçekleştirip sağlık durumunu yüksek düzeyde tutmaktır.

- Hasta ve ailesinin kronik hastalık konusunda yeterli bilgiye sahip olması sağlanmalıdır.
- Hastanın tedavi ve muayenesinde hasta yakınları yanında olmalıdır.
- Hastaya sevgi, şefkat, ilgi gösterilmeli ve onunla empati kurulmalıdır. Hastalığı döneminde hastadan normal davranışlar ve sorumluluklar beklenmemelidir.
- Hastanın mahremiyetine saygı duyulup öz bakımına hoşgörü ile yardımcı olunmalıdır.



## 5.2. Kronik Hastalığı Olan Hasta Yakınlarına Psikolojik Destek

- Hasta yanında hasta yakınlarının da psikolojik olarak desteklenmesi hastanın iyileşme sürecini hızlandırır.
- Hasta yakınlarının da hastalık hakkında bilgilenmesi endişeleri azaltır.
- Hasta bakımında en az iki kişi arasında dönüşümlü refakat olmasına özen gösterilmelidir.
- Hasta yakınları soğukkanlılık, sabır ve şefkat konusunda motive edilmelidir.
- Hasta yakınlarının gerekirse psikiyatristle görüşmesine yardımcı olunmalıdır.

## 5.3. Terminal Dönemdeki Hasta

Tıp dilinde hastanın ölüme doğru artık geri dönüşümü olmayan bir yolculuğa çıktığını ifade eder. Terminal dönemde hasta ve yakınları çok farklı fiziksel ve duygusal tepkiler verir. Farklı yaşam evrelerinde kayba ve kayıp öncesi döneme verilen tepkiler de farklıdır.

### 5.3.1. Terminal Dönemde Hasta ve Yakınlarında Görülen Tepkiler

Hastanın yaşama olasılığı tıbben çok düşük olsa da hasta ve yakınları bu olasılığın tersine hastanın yaşayacağı ümidini şiddetle savunurlar.

Tıbben en son, en modern uygulamalar da hasta ve özellikle yakınları tarafından yeterli bulunmayabilir. Bu nedenle hastayı daha donanımlı bir kuruluşa sevk etmek isteyebilirler. Bu olumsuz hava içerisinde sağlık personeline karşı suçlayıcı davranışlar içinde olabilirler. Bu aşamada sağlık personeli, durumu hızlı şekilde değerlendirip psikiyatrist veya güvenlik güçlerinden yardım alabilirler. Hastanın öz bakımı ile ilgili yakınlarının endişe ve isteksizliği olabilir, bu durum terminal dönemdeki hastaya olumsuz yansiyabilir.

### 5.3.2. Terminal Dönemdeki Hastaya ve Yakınlarına Psikolojik Destek

- Hastanın veya yaralının durumu, psikolojisi ve sağlığı hasta yakınlarına açık üslupla anlatılmalı, bu dönemdeki uygulamalarla ilgili hasta yakınlarının görüşleri dinlenmeli ve olumlu olanların uygulanmasına destek verilmelidir.
- Terminal dönemdeki hastanın veya yaralı yakınlarının dramatik durumunu anladığımızı hissettirmek, hastanın bakımı konusunda yakınlarıyla iş birliği yapmak ve yardımcı olmak gerekir.
- Bu dönemde olabilecek aksaklıkları hasta tamamen iyileşecekmiş gibi düşünüp acilen gidermek, ihmal etmemek ve hastaya etik davranmak gerekir.
- Hasta yakınlarına da belli aralıklarla zaman ayırmak, onları hastanın bakım konusunda motive etmek gerekirse refakatçi değişimini tavsiye etmek gerekir.
- Bütün bu yaklaşımların yanında, hasta gerçekçi davranıp hayatının sonuna geldiğini belirterek belli istekleri olduğunu ifade edebilir. Miras paylaşımı, itiraf, vasiyet veya sevdiği kişileri görmek gibi istekleri olabilir. Sağlık personeli bu durumların acilen yerine getirilmesine yardımcı olmalıdır.

## UYGULAMA FAALİYETİ

Aşağıdaki işlem basamaklarını ve önerileri takip ederek Hasta Hakları Yönetmeliği'ne uygun şekilde kronik ve terminal dönemdeki hasta ve yakınlarına psikolojik destek sağlayınız.

İşlem Basamakları	Öneriler
<p>➤ Kronik hastalığı olan hasta ve yakınlarına psikolojik destek sağlayınız.</p>	<p>➤ Hastanın bulunduğu ortam uygun ise birim sorumlusu ile de görüşerek hasta yakınlarının hastanın bakımına katılımını sağlayabilirsiniz.</p> <p>➤ Hasta yakınlarına bakım hakkında eğitim verebilirsiniz.</p> <p>➤ Hastane psikoloğu ile görüşerek hasta ve hasta yakınlarının destek almasını sağlayabilirsiniz.</p> <p>➤ Hasta yakınlarıyla belirli aralıklarla görüşebilirsiniz.</p>
<p>➤ Terminal dönemdeki hasta ve yakınlarına psikolojik destek sağlayınız.</p>	<p>➤ Hastanın bulunduğu ortam uygun ise birim sorumlusu ile de görüşerek hasta yakınlarının, hastanın bakımına katılımını sağlayabilirsiniz.</p>

## ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatle okuyarak doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Aşağıdakilerden hangisi kronik hastalıklarda hastaya yapılan psikolojik yaklaşımlardan **değildir**?  
A) Yakınlarının ilgisi  
B) Hastanın mahremiyetine saygı  
C) Hastaya şefkatli yaklaşım  
D) Empati kurma  
E) İlaç verme ilkelerine uyulma
2. Aşağıdakilerden hangisi terminal dönemde hasta yakınlarında görülen tepkidir?  
A) Ağrı  
B) Hâlsizlik  
C) Hastanın yaşayacağına inanma  
D) Uykusuzluk  
E) Kilo kaybı
3. Aşağıdakilerden hangisi terminal dönemi tanımlar?  
A) Ameliyat öncesi  
B) Ameliyat sonrası  
C) Doğum öncesi  
D) Doğum sonrası  
E) Ölüm öncesi
4. Aşağıdakilerden hangisi terminal dönemde hasta yakınlarına yapılacak psikolojik desteklerden biri değildir?  
A) Hasta yakınları ile paylaşım hâlinde olmak gerekir.  
B) Terminal dönem sonrası davranışları ile ilgili detaylı bilgi vermek gerekir.  
C) En az iki kişi arasında dönüşümlü refakat edilmesini sağlamak gerekir.  
D) Hastaya yapılacak uygulamalar hakkında bilgilendirmek gerekir.  
E) Gerekliğinde psikolog ile görüşmelerine yardımcı olmak gerekir.
5. Aşağıdakilerden hangisi terminal dönemdeki hastanın isteklerindedir?  
A) Hastaneden çıkma isteği  
B) İlaçlarını kullanmama isteği  
C) Kimseyle görüşmeme isteği  
D) Doktor değiştirme isteği  
E) Sevdiği birini görme isteği

## DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise modül değerlendirmeye geçiniz.

# MODÜL DEĞERLENDİRME

## KONTROL LİSTESİ

Bu faaliyet kapsamında aşağıda listelenen davranışlardan kazandığınız beceriler için **Evet**, kazanamadığınız beceriler için **Hayır** kutucuğuna (X) işareti koyarak kendinizi değerlendiriniz.

Değerlendirme Ölçütleri	Evet	Hayır
1. Çocuklarda fiziksel ve zihinsel gelişim dönemlerini değerlendirdiniz mi?		
2. İhmal ve istismar belirtilerini değerlendirdiniz mi?		
3. İhmal ve istismarda psikolojik desteğin önemini açıkladınız mı?		
4. Geriatrik hastayı değerlendirdiniz mi?		
5. Geriatrik hastaya psikolojik destek sağladınız mı?		
6. Sosyal hizmete muhtaç hastayı değerlendirdiniz mi?		
7. Sosyal hizmete muhtaç hastaya psikolojik destek sağladınız mı?		
8. Ani ölüm karşısında gösterilen tepkileri tablo ile gösterdiniz mi?		
9. Ani ölümden psikolojik destek sağladınız mı?		
10. Organ kaybı olan hastaya psikolojik destek sağladınız mı?		
11. Kronik hastalığı olan hasta ve yakınlarına psikolojik destek sağladınız mı?		
12. Terminal dönemdeki hasta ve yakınlarına psikolojik destek sağladınız mı?		

## DEĞERLENDİRME

Değerlendirme sonunda “**Hayır**” şeklindeki cevaplarınızı bir daha gözden geçiriniz. Kendinizi yeterli görmüyorsanız öğrenme faaliyetini tekrar ediniz. Bütün cevaplarınız “**Evet**” ise bir sonraki materyale geçmek için öğretmenimize başvurunuz.

# CEVAP ANAHTARLARI

## ÖĞRENME FAALİYETİ 1'İN CEVAP ANAHTARI

1	B
2	B
3	D
4	A
5	D

## ÖĞRENME FAALİYETİ 2'NİN CEVAP ANAHTARI

1	D
2	B
3	C
4	E
5	D

## ÖĞRENME FAALİYETİ 3'ÜN CEVAP ANAHTARI

1	E
2	B
3	A
4	E
5	A

## ÖĞRENME FAALİYETİ 4'ÜN CEVAP ANAHTARI

1	D
2	A
3	B
4	E
5	E

## ÖĞRENME FAALİYETİ 5'İN CEVAP ANAHTARI

1	E
2	C
3	E
4	B
5	E

## KAYNAKÇA

- KOÇ Saim, **İletişimde Ustalaşmak**, Kuraldışı Yayıncılık, Beşinci Basım, Ankara, 2008.
- ÜLGEN H Okyavuz, **Sağlık Psikolojisine Giriş**, Türk Psikologlar Derneği Yayınları, 2007.
- YÖRÜKOĞLU Atalay, **Çocuk ve Aile**, Özgür Yayınları, Yedinci Basım, Kasım 2007.
- <http://www.sabem.saglik.gov.tr>. (Erişim Tarihi: 24.02.2017 / 10.00)
- <http://biltek.tubitak.gov.tr>. (Erişim Tarihi: 24.02.2017 / 13.00)
- <http://cukurova.edu.tr>. (Erişim Tarihi: 24.02.2017 / 09.00)