





Hemşirelik Öğrencilerinin Ölüme Karşı Tutumlarının İncelenmesi

The Investigation of Nursing Students' Attitudes Towards Death

 Sema ÜSTÜNDAĞ^a,
 Burcu BABADAĞ SAVAŞ^b,
 Yasemin YILDIRIM^c,
 Öznur USTA YEŞİLBALKAN^c

^aHemşirelik Bölümü,
 İç Hastalıkları Hemşireliği ABD,
 Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi
 Sağlık Bilimleri Fakültesi,
 Kütahya, TÜRKİYE
^bHemşirelik Bölümü,
 İç Hastalıkları Hemşireliği ABD,
 Eskişehir Osmangazi Üniversitesi
 Sağlık Bilimleri Fakültesi,
 Eskişehir, TÜRKİYE
^cİç Hastalıkları Hemşireliği ABD,
 Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi,
 İzmir, TÜRKİYE

Received: 12 Mar 2019

Received in revised form: 14 Jun 2019

Accepted: 17 Jun 2019

Available online: 21 Jun 2019

Correspondence:

Burcu BABADAĞ SAVAŞ
 Eskişehir Osmangazi Üniversitesi
 Sağlık Bilimleri Fakültesi,
 Hemşirelik Fakültesi,
 İç Hastalıkları Hemşireliği ABD, Eskişehir,
 TÜRKİYE/TURKEY
 burcubabadag1@gmail.com

ÖZET Amaç: Bu çalışmanın amacı, hemşirelik öğrencilerinin ölüme yönelik tutumlarını ve etkileyen faktörleri belirlemektir. **Gereç ve Yöntemler:** Çalışma Eylül 2016-Eylül 2017 tarihleri arasında, İzmir ve Eskişehir'deki hemşirelik ve sağlık bilimleri fakültelerinde öğrenim gören 400 hemşirelik öğrencisi ile yürütülmüştür. Çalışmanın uygulanabilmesi için etik kurul onayı, kurum izni ve öğrencilerden yazılı onam alınmıştır. Verilerin toplanmasında Öğrenci Tanıtım Formu ve Ölüme Karşı Tutum Ölçeği (ÖKTÖ) kullanılmıştır. Veriler anket tekniğiyle toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde IBM SPSS Statistics 21,0 (IBM SPSS Statistics 20) paket programı kullanılmıştır. **Bulgular:** Araştırmaya katılan öğrencilerin %81,3'ü kadın ve yaş ortalamaları 21,35±1,65 yıldır. Öğrencilerin %41,3'ü, ölümü "yaşamın sonu, ayrılık" olarak tanımladığını, %36,5'i "yeni bir hayatın başlangıcı" olarak gördüğünü belirtmiştir. Öğrencilerin en yüksek puanı (60,31±13,77) ÖKTÖ tarafsız kabullenme ve yaklaşım kabullenme alt boyutlarından, en düşük puanı (21,00±6,47) ise kaçış kabullenme alt boyutundan aldıkları saptanmıştır. **Sonuç:** Araştırma sonuçlarına göre hemşirelik müfredatında ölüme yönelik eğitimlerin artırılması ve öğrencilerin yaşam sonu bakımın verildiği alanlarda daha sık uygulama yapma olanağının sağlanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ölüm; hemşirelik; tutum

ABSTRACT Objective: The aim of this study was to determine the attitude and factors affecting nursing students. **Material and Methods:** The study was carried out between September 2016 and September 2017 in İzmir and Eskişehir with 400 nursing students studying in the faculty of nursing and health sciences. In order to implement the study, ethics committee approval, the permission of the institution and the written consent of the students were taken. Student Information Form and Death Attitude Scale were used to collect the data. Data were collected by survey technique. IBM SPSS Statistics 21.0 (IBM SPSS Statistics 20) was used to evaluate the data. **Results:** The mean age of the student's was female 81.3% and 21.35±1.65 years, respectively. 41.3% of the students described death as in "end of life, separation" and 36.5% considered "the beginning of a new life". It was determined that the students received the highest score from the sub-dimension of neutral acceptance and approach acceptance (60.31±13.77) and the lowest core from the sub-dimension of escape acceptance (21.00±6.47). **Conclusion:** According to the results of the research, it is recommended to increase the education in the nursing curriculum and to enable the students to practice more frequently in the areas where end-of-life care is given.

Keywords: Death; nursing; attitude

Ölüm, tüm canlı varlıkların yaşadığı bir olgudur. Ne zaman yaşanacağı belirsiz olan ölüm, her bireyin ya da canlının fizyolojik ve psikolojik olarak yaşadığı son dönemdir.¹ Ölümü yaklaşımakta olan kişi, yaşamının son evresinde birtakım duygular yaşarken, aynı zamanda ailesi, çevresi, sağlık çalışanları gibi birçok kişinin de emosyonel durumu etkilenmektedir. Hastane ya da ev ortamında bu süreci, hastaya bakım veren sağlık ekip üyeleri de yaşamaktadır.² Modern yaşamda ise ölüm olgusunun

ev yerine hastane ortamında yaşanması, sağlık ekip üyelerinin de bu olguyu her aşamasında yakından takip etmesine neden olmaktadır. Özellikle hasta ile 24 saat birlikte olan ve onunla en yakın iletişimde bulunan hemşirelere de ölümü yaklaşan hasta bakımında büyük sorumluluklar yüklemektedir. Bu sorumluluklarda amaç hastanın fiziksel ve ruhsal yönden rahatlığını sağlamak, kişiliğini ve değerlerini korumak, kendini güvende ve huzurlu hissetmesini sağlamak, kalan yaşamının kalitesini artırarak huzur içinde ve acı çekmeden ölmesini sağlamaktır.³

Ölümü yaklaşmış hastaya sunulan bakımla sağlık personelinin ölüme ilişkin gösterdiği tutum, davranış ve tepkiler arasında yakın bir ilişki vardır.⁴ Yılmaz ve Vermişli'nin yoğun bakımda çalışan hemşirelerin ölüme ve ölmekte olan bireye bakım vermeye ilişkin tutumlarını inceledikleri çalışmada; hemşirelerin, en yüksek puan ortalamasını ölçeğin ölümü kabullenme ve en düşük tarafsız kabullenme alt boyutlarından aldıkları saptanmıştır. Hemşirelerin ölmekte olan hastaya bakım vermeye ilişkin olumlu tutumlarının düşük olduğu bulunmuştur.⁵ Dolayısıyla terminal dönem hastalarla çalışan hemşirelerin ve geleceğin hemşirelik mesleğini yapacak hemşirelik öğrencilerinin eğitim programlarında ölüm kavramının işlenmesi ve ölüm anında hasta bakımına ilişkin bilgilerin verilmesi önemlidir.

Literatürde öğrenci hemşirelerin ilk ölümle karşılaşma deneyimlerinin, klinik uygulamaları sırasında hastalara olan yaklaşımlarını, ölüme olan tutumlarını ve ölmekte olan hastaya sundukları hemşirelik bakımını önemli derecede etkilediği belirtilmektedir.⁶⁻⁸ Işıl ve Karaca'nın çalışmasında hemşirelerin ölümü yaklaşan hasta ve ailesiyle iletişim kurmada zorlandıkları ve bu konu ile ilgili alınacak eğitimin önemli olduğu belirtilmiştir.⁹ Sadala ve da Siva'nın çalışmasında, hemşirelik öğrencilerinin terminal dönem hasta bakımı ile ilgili görüşleri incelenmiştir. Çalışmada, öğrencilerin bu deneyimi acı verici, hastaların güçsüz ve savunmasız durumları ile yüz yüze kalma şeklinde değerlendirdikleri belirtilmiştir. Bu durumun ise hasta bakımını olumsuz yönde etkileyeceği ifade edilmiştir.¹⁰ Bu çalışmanın amacı, hemşirelik öğrenci-

lerinin ölüme yönelik tutumlarını ve etkileyen faktörleri belirlemektir.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Tanımlayıcı tipteki araştırmanın verileri, Eylül 2016-Eylül 2017 tarihleri arasında İzmir ve Eskişehir'deki hemşirelik fakültesi ve sağlık bilimleri fakültelerinde öğrenim gören, klinik uygulamaya çıkmış olan öğrencilerden, araştırmacılar tarafından geliştirilen Öğrenci Tanıtım Formu ve Ölüme Karşı Tutum Ölçeği (ÖKTÖ) aracılığıyla toplanmıştır. Araştırma evreninin belirlenmesinde tabakalı rastgele örnekleme yöntemi kullanılarak; örneklem büyüklüğü formülüne göre %95 güven aralığında en az 314 öğrenciye ulaşılması hedeflenmiştir. İzmir'deki kurumdan 196; Eskişehir'deki kurumdan ise 204 öğrenci araştırmaya dâhil edilmiştir (n=400).

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Öğrenci Tanıtım Formu

Öğrenci Tanıtım formu, öğrencilerin sosyodemografik özellikleri ve ölüme ilişkin deneyim ve düşüncelerini belirlemek için iki alt bölümden oluşan bir formdur. Araştırmacılar tarafından literatürden elde edilen bilgilere dayalı olarak hazırlanan form 21 maddeden oluşmaktadır.⁶⁻⁸

Ölüme Karşı Tutum Ölçeği

Wong ve ark. tarafından bireylerin ölüme karşı tutumlarını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş bir ölçektir.¹¹ Ölçek, ölüme karşı tutumun beş boyutunu ölçmektedir. Bu boyutlar "ölüm korkusu", "ölümden kaçınma", "kaçış kabullenme", "yaklaşım kabullenme" ve "tarafsız kabullenme"dir. Ölçek, 7'li Likert tipte olup, toplam 32 maddeden oluşmaktadır. Wong ve ark.; ölüm korkusunun, kişinin ölüme yaklaştığında meydana geldiğini, ölümden sakınma tutumunun ölüm üzerine düşünmekten kaçınılan bir savunma mekanizması olduğunu belirtmektedirler. Tarafsız kabullenme tutumu, ölümün yaşamın kaçınılmaz bir parçası olduğu görüşüne dayanmaktadır. Yaklaşım kabullenme, ölümün başka bir dünyaya geçiş düşüncesi; kaçış kabullenme ise ölümün yaşamın acılarından kurtaracağına inanç olarak açıklanmaktadır. Ölçeğin

Cronbach alfa katsayısı 0,75 olarak bulunmuştur. Ülkemizde Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Işık ve ark. tarafından yapılmıştır.¹² Ölçek geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında orijinalindeki beş alt boyuttan farklı olarak üç alt boyut ve toplam 26 maddeden oluşmaktadır. Bu alt boyutlar tarafsız kabullenme ve yaklaşım kabullenme, kaçış kabullenme, ölüm korkusu ve ölümden kaçınmadır. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,81'dir. ÖKTÖ; ölümün var olduğu görüşüne dayanmakta ve ölüme karşı tutumu ölçmektedir. Ölçek hem alt boyutlarına göre hem de ölçek toplam puanına göre değerlendirilebilmektedir. ÖKTÖ'nün en önemli avantajı da onu düşük ölüm kaygısı ölçüsünün bir sonucu varsaymak yerine ölümü kabullenme tipini ve miktarını doğrudan değerlendirebilmesidir. Ölçekten ve alt boyutlardan alınan puan ortalamasının yüksekliği olumlu tutumu göstermektedir.

İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Verilerin değerlendirilmesinde IBM SPSS Statistics 21,0 paket programı kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel metotlar, normal dağılım göstermeyen veriler için ise Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis, Spearman korelasyon testleri kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Araştırmanın yapılması için Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Bilimsel Etik Kurulundan (Sayı: 2016-248) onay alınmıştır. Kurum izni, araştırmaya katılanlardan yazılı onam ve ÖKTÖ'nün kullanılabilmesi için ölçeğin geçerlilik güvenilirlik çalışmasını yürüten yazardan izin alınmıştır. Çalışma, Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun olarak yapılmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan öğrencilerin %81,3'ü kadın ve yaş ortalamaları $21,35 \pm 1,65$ yıldır. Öğrencilerin %97,3'ü bekâr, %34,8'i ise 3. sınıf öğrencisidir. Öğrencilerin %41,3'ü ölümü "yaşamın sonu, ayrılık" olarak tanımlarken, %36,5'i "yeni bir hayatın başlangıcı" olarak gördüğünü belirtmiştir. Öğrencilerin %68,5'i ölmek üzere olan hastayla karşılaştığını,

%18,2'si çaresizlik, %11,5'i ise keder hissettiğini belirtmiştir. Araştırmaya katılan öğrencilerin %70'i, öğrenimi boyunca aldığı terminal dönemde bakım eğitimini yetersiz bulduğunu belirtmiştir. Öğrencilerin ölüme ilişkin duygu ve düşüncelerinin dağılımı **Tablo 1**'de görülmektedir.

Katılımcıların tarafsız kabullenme ve yaklaşım kabullenme alt ölçeği puan ortalaması diğer alt ölçeklerden daha yüksektir ($60,31 \pm 13,77$). ÖKTÖ alt boyutlarına ilişkin puanlar **Tablo 2**'de görülmektedir.

Araştırmada, öğrencilerin ÖKTÖ puan ortalamaları ile yaş grupları, sınıf ($\chi^2=0,708$, $p=0,702$),

TABLO 1: Ölüm olgusuyla ilişkili özellikler.

Değişken (n=400)	n	%
Ölümü tanımlama		
Yaşamın sonu, ayrılık	165	41,3
Başlangıç ve kavuşma	112	28,0
Doğal bir süreç	53	13,2
Acı, korku ve keder	42	10,5
Allah'ın emri, kader	28	7,0
Ölümün anlamı		
Yeni bir hayatın başlangıcı	146	36,5
Yaşamın sonu	97	24,3
Yaşamın bir başka forma dönüşmesi	88	22,0
Kabul edilmesi zor bir süreç	69	17,2
Ölmek üzere olan hastayla karşılaşma durumu		
Evet	274	68,5
Hayır	126	31,5
Yakın çevrede ölümle karşılaşma durumu		
Evet	327	81,7
Hayır	73	18,3
Ölüm olgusuyla ilk karşılaşmadaki his		
Ölmek üzere olan bir hastaya bakım vermediği için fikri yok	124	31,0
Ölümü doğal karşılamış	67	16,7
Acıların son bulduğunu düşünmüş	62	15,5
Hiçbir şey hissetmemiş	50	12,5
Korkmuş	50	12,5
Ağlamış	34	8,5
Diğer	13	3,3
Ölmek üzere olan hastaya bakım verme		
Evet	192	48,0
Hayır	208	52,0
Ölüme ilgili eğitim alma durumu		
Evet	114	28,5
Hayır	286	71,5

TABLO 2: Ölüme Karşı Tutum Ölçeği puan ortalamaları.

Ölüme Karşı Tutum Ölçeği (n=400)	Ortalama	Standart sapma	Mediyan	Min	Max
Tarafsız kabullenme ve yaklaşım kabullenme	60,31	13,77	62,0	15,0	84,0
Kaçış kabullenme	21,00	6,47	21,0	5,0	35,0
Ölüm korkusu ve ölümden kaçınma	33,32	11,23	33,0	9,0	63,0
Toplam	114,63	19,28	116,0	45,0	164,0

mezun olunan lise ($\chi^2=3,885$ $p=0,274$) gibi bağımsız değişkenler arasında anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Ancak öğrencilerin ölüme olan bireysel yaklaşım ve tanımlamaları istatistiksel olarak önemlidir.

Yakın çevresinde ölüm yaşayan öğrencilerin, bu deneyime sahip olmayan öğrencilere göre kaçış kabullenme alt boyutu puan ortalaması istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir ($Z=-2,143$; $p=0,032$). Ölümü “doğal bir süreç, Allah’ın emri ve kader” olarak tanımlayanların ölüm korkusu ve ölümden kaçınma alt boyutu puan ortalamalarının, ölümü “acı, korku, keder” olarak tanımlayanların puan ortalamalarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük olduğu belirlenmiştir ($\chi^2=13,710$; $p=0,008$) (Tablo 3).

Ölmek üzere olan hastaya bakım veren öğrencilerin tarafsız kabullenme ve yaklaşım kabullenme alt boyutu puan ortalamaları, ölmek üzere olan hastaya bakım vermeyen kişilerin puan ortalamalarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir ($Z=-1,984$; $p=0,047$). Ölmek üzere olan hastaya bakım veren öğrencilerin, bu bakımı vermeyenlere göre ölümden sonraki hayata daha çok inandıkları, ölümün diğer hayata bir geçiş olduğuna dair görüşe sahip oldukları ve ölümün bireyi fiziksel veya psikolojik acıdan kurtaracağına inandıkları belirlenmiştir (Tablo 3).

TARTIŞMA

Bireyin ölüme karşı tutumu kişisel, kültürel, sosyal ve inanç sistemlerinden etkilenmektedir. Araştırmalar, hemşirelerin ölüme karşı tutumlarının, ölüme ve ölmekte olan bireye verdikleri bakımı etkileyebileceğini göstermektedir.^{13,14} Araştırmamızda öğrencilerin %41,3’ü ölümü “yaşamın sonu, ayrılık” olarak tanımlarken, %36,5’i “yeni bir ha-

yatın başlangıcı” olarak gördüğünü belirtmiştir. Bu araştırma bulgularına benzer şekilde Tanhan ve Arı, öğrencilerin %63,2’sinin ölümü yeni bir hayatın başlangıcı, son ve yeni bir yaşam olarak ifade ettiklerini bildirmektedir.¹⁵ Çalışmamızda öğrencilerin yarından fazlası (%68,5) ölmek üzere olan hastayla karşılaştığını, ölmek üzere olan hastaya bakım verirken %18,2’si çaresizlik, %11,5’i keder hissettiğini belirtmiştir. Benzer bir çalışmada, öğrencilerin ölüm karşısında %17,2’sinin “üzüntü” duyduğu, %10,2’sinin “ne hissettiğini” bilmeden bakım vermeye devam ettiği ifade edilmiştir.¹⁶ Ebelik öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, araştırma sonuçlarımıza benzer olarak öğrencilerin ölüm ve ölümü yaklaşan birey ile karşılaştıkları zaman üzüntü ve korku hissettikleri, bu bireylere bakım verirken ise çaresizlik, yetersizlik duygusu hissettikleri saptanmıştır.¹⁷ Yaşam sonu bakımda olumsuz duyguların hissedilme nedeni, hemşirelik mesleğinin bireyi yaşatma misyonundan kaynaklanabilir. Ayrıca Cooper ve Barnett hemşirelik öğrencilerinde yaşam sonu bakım verme rolünün kaygı oluşturduğunu, ayrıca bu kaygının kişisel ölüm korkularından değil, hastaya ne yapacağını ve ne söyleyeceğini bilemeye bağlı yetersizlik ve çaresizlik duygularından kaynaklandığını belirlemiştir.¹⁸

Araştırmamızda katılımcıların tarafsız kabullenme ve yaklaşım kabullenme alt boyutu puan ortalaması, diğer alt boyut puan ortalamalarından daha yüksektir ($60,31\pm 13,77$). Bu bulgu, öğrencilerin ölümün gerçek bir olgu olduğuna inandığını göstermektedir. Bilge ve ark.nın sağlıklı ilgili bölümlerde öğrenim gören öğrencilerin ölüme karşı tutumlarını inceledikleri araştırmanın sonuçları ($58,87\pm 13,52$) çalışmamızla paraleldir.¹⁹ Hemşirelik öğrencileri ile ilahiyat fakültesi öğrencilerinin ölüme karşı tutumlarını inceleyen bir çalışmada, her iki grupta da kaçış kabullenme eğiliminin yüksek olduğu saptan-

TABLO 3: Ölüm olgusu ile ilgili özelliklerle Ölüm Karşı Tutum Ölçeği puanlarının karşılaştırılması.*

Değişken (n=400)	n	Ölüm Karşı Tutum Ölçeği											
		Taraflı kabullenme ve yaklaşım kabullenme			Kaçış kabullenme			Ölüm korkusu ve ölümden kaçınma			Toplam puan		
		$\bar{x}\pm s$	Medyan [IQR]	χ^2 p	$\bar{x}\pm s$	Medyan [IQR]	χ^2 p	$\bar{x}\pm s$	Medyan [IQR]	χ^2 p	$\bar{x}\pm s$	Medyan [IQR]	χ^2 p
Mezun olunan lise													
Düz lise	106	57,93±16,38	60,0 [21,3]	$\chi^2=4,375$ p=0,224	20,32±7,16	20,0 [10,0]	$\chi^2=1,881$ p=0,598	32,88±11,50	31,5 [15,3]	$\chi^2=3,885$ p=0,274	111,13±22,64	116,0 [26,0]	
Anadolulı/Fen lisesi	218	60,48±13,03	62,0 [15,3]		21,19±6,22	21,0 [9,0]		33,33±11,23	33,0 [15,5]		114,99±18,23	116,0 [23,3]	
Sağlık meslek lisesi	35	63,66±12,84	67,0 [16,0]		20,94±6,45	22,0 [10,0]		35,20±8,28	36,0 [11,0]		119,80±17,73	120,0 [32,0]	
Diğer	41	62,71±9,71	63,0 [14,5]		21,80±5,95	22,0 [8,0]		32,80±12,85	30,0 [22,0]		117,32±15,08	119,0 [20,5]	
Hemşirelik yapma													
Evet	9	64,11±9,47	65,0 [15,0]		22,67±7,62	24,0 [14,0]		32,56±7,37	35,0 [6,0]		119,33±13,56	117,0 [24,0]	
Hayır	391	60,22±13,84	62,0 [18,0]		20,96±6,44	21,0 [9,0]		33,34±11,31	33,0 [15,0]		114,52±19,39	116,0 [23,0]	
Sınıf													
2. sınıf	127	60,42±13,23	63,0 [14,0]		20,81±6,43	21,0 [9,0]		34,16±11,16	34,0 [13,0]		115,39±17,67	117,0 [19,0]	
3. sınıf	139	59,38±14,99	62,0 [19,0]		21,38±6,53	21,0 [9,0]		32,37±10,93	32,0 [16,0]		113,13±20,80	115,0 [27,0]	
4. sınıf	134	61,17±12,95	63,0 [19,0]		20,79±6,45	21,0 [10,0]		33,51±11,61	33,5 [17,0]		115,47±19,15	116,0 [23,0]	
Yakın çevre ölümü													
Evet	327	60,83±13,62	63,0 [17,0]		21,36±6,17	22,0 [9,0]		32,94±10,90	32,0 [14,0]		115,14±19,34	117,0 [22,0]	
Hayır	73	57,96±14,25	59,0 [19,0]		19,38±7,48	20,0 [10,5]		34,99±12,57	35,0 [17,5]		112,33±18,92	115,0 [27,0]	
Ölümü tanımlama													
Acı, korku, kader	42	58,90±14,95	61,0 [20,5]		18,49±6,78	17,0 [9,0]		37,20±11,30	36,0 [18,5]		114,59±22,99	114,0 [33,0]	
Allah emri, kader	28	64,57±68,50	68,5 [16,8]		21,96±6,05	21,0 [8,5]		28,68±10,26	28,0 [14,0]		115,21±17,18	117,0 [19,0]	
Başlangıç	112	63,95±11,60	66,0 [14,0]		21,50±5,71	21,0 [8,0]		31,90±11,58	34,0 [18,0]		117,36±17,07	117,0 [23,0]	
Son, ayrılık	165	57,15±14,54	60,0 [19,0]		20,49±6,90	21,0 [9,0]		34,78±11,28	34,0 [17,0]		112,41±20,04	116,0 [24,5]	
Doğal bir süreç	53	61,43±12,24	64,0 [16,0]		23,23±5,77	24,0 [10,0]		30,96±8,90	30,0 [11,0]		115,62±19,08	116,0 [28,0]	
Ölüm kavram eğitimi													
Evet	114	60,75±12,07	63,0 [15,0]		20,62±6,57	21,0 [10,3]		32,62±11,51	33,0 [15,0]		114,00±18,50	114,0 [24,3]	
Hayır	286	60,13±14,40	62,0 [19,0]		21,15±6,43	21,0 [9,0]		33,60±11,13	33,0 [14,3]		114,88±19,61	117,0 [22,3]	

TABLO 3: devamı...

Değişken (n=400)	n	Ölüme Karşı Tutum Ölçeği									
		Tarfatsız kabullenme ve yaklaşım kabullenme		Kaçış kabullenme		Ölüm korkusu ve ölümden kaçınma		Toplam puan			
		$\bar{x}\pm s$	Medyan [IQR]	$\bar{x}\pm s$	Medyan [IQR]	$\bar{x}\pm s$	Medyan [IQR]	$\bar{x}\pm s$	Medyan [IQR]		
Ölüm üzerine olan hasta ile karşılaşma Evet, karşılaşmış Hayır, karşılaşmamış	274	60,62±14,15	63,0 [19,3]	21,37±6,60	22,0 [9,0]	33,46±11,19	33,0 [14,3]	115,45±20,28	118,0 [25,0]	Z=-1,871 p=0,061	
	126	59,63±12,90	62,0 [14,0]	20,20±6,12	20,0 [9,0]	33,01±11,36	33,0 [16,0]	112,84±16,83	114,0 [22,3]		
Ölüme karşılaşma Evet Hayır	213	61,12±13,52	63,0 [17,5]	21,28±6,46	21,0 [9,0]	33,21±11,40	33,0 [14,0]	115,61±19,38	117,0 [25,5]	Z=-0,670 p=0,503	
	187	59,39±14,02	61,0 [18,0]	20,68±6,47	21,0 [9,0]	33,45±11,06	33,0 [15,0]	113,52±19,15	115,0 [21,0]		
Karşılaşma sayısı Bir kez İki veya üç kez Dört ve üzeri	60	60,65±14,68	61,0 [17,3]	21,17±6,93	21,0 [9,3]	31,85±10,95	30,0 [14,3]	113,67±20,71	116,5 [23,8]	$\chi^2=0,049$ p=0,976	
	85	61,53±12,35	65,0 [20,0]	21,54±6,73	22,0 [10,0]	33,52±11,84	33,0 [18,0]	116,58±20,09	119,0 [29,0]		
	68	61,27±13,93	63,5 [18,5]	21,05±6,01	20,5 [9,0]	34,20±10,65	34,5 [13,0]	116,53±17,33	116,5 [20,5]	$\chi^2=2,180$ p=0,336	
Ölüm üzerine olan hastaya bakım verme Evet Hayır	192	61,60±13,71	63,0 [17,5]	21,80±6,06	22,0 [8,0]	33,57±11,03	33,0 [13,0]	116,97±19,66	118,0 [23,0]	Z=-2,196 p=0,028	
	208	59,12±13,74	61,0 [17,8]	20,26±6,76	21,0 [9,0]	33,09±11,43	33,0 [14,8]	112,47±18,71	115,0 [25,0]		
Terminal hasta bakımı Evet, ister Hayır, istemez	208	60,41±13,87	63,0 [18,8]	21,64±6,15	22,0 [9,0]	31,73±10,94	31,5 [14,8]	113,78±18,47	115,5 [23,8]	Z=-2,260 p=0,024	
	192	60,20±13,69	62,0 [16,8]	20,30±6,74	20,0 [9,0]	35,05±11,31	35,0 [16,0]	115,55±20,12	118,0 [23,0]		
Terminal eğitim Evet, yeterli Hayır, yeterli değil	118	59,13±15,99	62,0 [18,8]	21,19±6,53	21,0 [8,0]	32,39±10,64	33,0 [13,3]	112,70±21,59	116,0 [22,5]	Z=-2,695 p=0,007	
	282	60,81±12,72	62,0 [17,3]	20,92±6,45	21,0 [10,0]	33,71±11,46	33,0 [17,0]	115,44±18,21	116,0 [24,0]		
										Z=-0,951 p=0,342	

*Normal dağılıma sahip olan iki bağımsız grubun karşılaştırılmasında "Independent Sample-t" test (t-tablo değeri) istatistikleri kullanılmıştır. Normal dağılıma sahip olmayan iki bağımsız grubun karşılaştırılmasında "Mann-Whitney U" test (Z-tablo değeri); üç veya daha fazla bağımsız grubun karşılaştırılmasında "Kruskal-Wallis H" test (χ^2 -tablo değeri) istatistikleri kullanılmıştır.

mıştır.²⁰ Abu Sharour'un çalışmasında, öğrenim görülen süre arttıkça ölüme karşı olumlu tutumun arttığı ifade edilmiştir.²¹ Çalışmamızda, öğrencilerin, öğrenim gördükleri sınıf ile ÖKTÖ alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmemiştir ($\chi^2=0,708$; $p=0,702$). Bu sonuç, ölüm oranlarının yüksek olduğu kliniklerde uygulama yapan öğrencilerin diğerlerinden farklı deneyimlere sahip olmalarına bağlanabilir. Ayrıca ölümü "doğal bir süreç, Allah'ın emri ve kader" olarak tanımlayan öğrencilerin ölüm korkusu ve ölümden kaçış puan ortalamaları, ölümü "acı, korku, keder" olarak tanımlayanlardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşüktür ($\chi^2=13,710$; $p=0,008$). Dolayısıyla bu farklılık sonuçlarda, ölüme karşı tutumda dini inanç ve geçmiş öğretilerinin etkili olduğu söylenebilir.

Öğrencilerden ölmek üzere olan hastaya bakım verenlerin bakım vermeyenlere göre yaklaşım kabullenme ve tarafsız kabullenme alt boyutu ($Z=-1,984$; $p=0,047$), kaçış kabullenme alt boyutu ($Z=-2,196$; $p=0,028$) ve ÖKTÖ toplam puanı ($Z=-2,188$; $p=0,029$) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Ölümle karşılaşmak öğrencilerde olumsuz duygular oluştursa da ölüme karşı pozitif tutuma neden olduğu düşünülebilir. Abu Sharour'un kanser hastalarına bakım veren hemşirelik öğrencileri ile yaptığı çalışmada, daha az deneyime sahip öğrencilerin daha büyük bir korkuya sahip oldukları belirtilmiştir.²¹ Tıp fakültesi öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, ölümle başa çıkma deneyimine sahip olan kişilerin ölüme karşı daha olumlu bir tutumu olduğu saptanmıştır.²² Bu durum, yaşam sonu bakımı veren ve yakın çevresinde ölüm deneyimlemiş öğrencilerin ölüme karşı daha olumlu bir tutum sergilediklerini göstermektedir.

Yılmaz ve Vermişli'nin yoğun bakım hemşireleri ile yaptıkları çalışmada, hemşirelerin çoğunun ölümü doğal kabul ettikleri ve acıların sonlandığını düşündükleri; %82,5'inin terminal dönemdeki hastaya bakım vermek istemediği saptanmıştır.⁵ Buna göre, durumda deneyim sahibi olmanın ölüme karşı tutumda pozitif bir etkisi olduğu fakat ölmek üzere olan hastalar ile uzun süre ve sıkça bakım

vermenin istendik bir durum olmadığı düşünülmektedir.

Literatürde, birinci sınıf öğrencilerine uygulanan yaşam sonu bakım eğitiminin etkisinin incelendiği çalışmada, bu eğitimin ölüme karşı olumlu öğrenci tutumlarının oluşturulmasında ve ölmekte olan hastalara bakılmasında etkili olduğu belirtilmiştir. Fakat araştırmaya katılan öğrencilerin %70'i, öğrenimi boyunca aldığı terminal dönemde bakım eğitimini yetersiz bulduğunu belirtmiştir.²³ Yapılan bir başka çalışmada; yoğun bakım hemşirelerinin yarısından fazlası ölüm ile ilgili aldığı hizmet içi eğitimi yetersiz bulduğunu belirtmiştir.⁵ Sonuç olarak; lisans eğitimi ve sonrasında ölüm ve yaşam sonu bakım konularında verilen eğitimlerin yetersiz olduğu düşünülmektedir.

SONUÇ

Araştırma sonuçlarına göre, öğrenci hemşirelerin tarafsız kabullenme ve yaklaşım kabullenme alt boyut puan ortalaması, diğer alt boyut puan ortalamalarından daha yüksektir. Bu durum, öğrencilerin, ölümün yaşamın kaçınılmaz bir parçası, gerçek bir olgu olduğuna inandıklarını göstermektedir. Öğrencilerin yarısından fazlasının ölüm olgusuyla karşılaştığı, yarıya yakınının ölümü "ayrılık" olarak karşıladığı, yaşam sonu bakım veren öğrencilerin çaresizlik, keder ve üzüntü hissettikleri belirlenmiştir.

Yine araştırmada, öğrencilerin büyük çoğunluğu yaşam sonu bakım hakkında yeterince eğitim almadıklarını belirtmiştir.

Öğrenci hemşirelerin terminal dönemdeki hastaya etkili ve kaliteli bakım verebilmeleri, ölüme karşı bireysel duygu ve düşüncelerine ilişkin farkındalık kazanmaları ile sağlanabilir. Eğitim ve deneyim sahibi olmak yaşam sonu bakım kalitesinin artırılmasında önemli rol oynamaktadır. Elde edilen bulgular sonucunda, hemşirelik müfredatında ölüme yönelik eğitimlerin sürekliliğinin sağlanması ve artırılması; aynı zamanda öğrencilerin yaşam sonu bakımın verildiği alanlarda daha sık uygulama yapma olanağının sağlanması; öğrencilerin ölüme ilişkin duygu ve düşüncelerini ifade etmeleri konusunda cesaretlendirilmesi; terminal

dönemdeki hasta ve ailesi ile iletişimleri sırasında destek ve danışmanlık sağlanması önerilmektedir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Bu çalışma hazırlanırken tüm yazarlar eşit katkı sağlamıştır.

KAYNAKLAR

- Ünal Keskin G. [Cognitive behavioral nursing approach to dying patient]. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi. 2005;21(2):125-34.
- Demir Y. [Death and the care of patients who are approaching death]. Akça Ay F, editör. Sağlık Uygulamalarında Temel Kavramlar ve Beceriler. 3. Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2011. p.698-720.
- Akyol A. [Death process in adults and nursing care]. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi. 2010;26(3):59-72.
- Öz F. [Loss, death and mourning process]. Sağlık Alanında Temel Kavramlar. 1. Baskı. Ankara: İmaj İç ve Dış Ticaret Anonim Şirketi; 2004. p.276-318.
- Yılmaz E, Vermişli S. [The attitudes of the nurses working in the intensive care unit regarding the death and giving care to the dying individual]. CBU-SBED. 2015;2(2):41-6.
- Khader KA, Jarrah SS, Alasad J. Influence of nurses characteristics and education on the irattitudes towards death and dying: Are view of literature. Int J Nurs Midwifery. 2010;2(1):1-9.
- Chen YC, Del Ben KS, Fortson BL, Lewis J. Differential dimensions of death anxiety in nursing students with and without nursing experience. Death Stud. 2006;30(10):919-29. [Crossref] [PubMed]
- Menekli T, Fadiloğlu Ç. [Examination of the perception of death of nurses and the factors affecting them]. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2014;17(4):222-9.
- Işıl Ö, Karaca S. [The things to be gone through and the things to be said as death approaches: a review]. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi. 2009;2(1):82-7
- Sadala ML, da Silva FM. [Taking care of terminal patients: nursing students' perspective. Rev Esc Enferm USP. 2009;43(2):287-94. [Crossref] [PubMed]
- Wong P, Reker G, Gesser G. Death attitude profile-revised: a multidimensional measure of attitudes death. In: Neimeyer RA, ed. Death Anxiety Handbook. 1st ed. Washington, DC: Taylor & Francis; 1994. p.120-44. [Crossref]
- Işık E, Fadiloğlu Ç, Demir Y. [A study of the reliability and validity of the Turkish version of Death Attitude Profile-Revised (DAP-R) in the nurse population]. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi. 2009;11(2):28-43.
- Henoch I, Browall M, Melin-Johansson C, Danielson E, Udo C, Sundler AJ, et al. The Swedish version of the from melt attitude toward care of the dying scale: aspects of validity and factors influencing nurses' and nursing students' attitudes. Cancer Nurs. 2014;37(1):E1-11. [Crossref] [PubMed]
- Braun M, Gordon D, Uziely B. Associations between oncology nurses' attitudes toward death and caring for dying patients. Oncol Nurs Forum. 2010;37(1):E43-9. [Crossref] [PubMed]
- Tanhan F, Arı F. [The meaning university students give to death and death anxiety levels according to their department]. Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2006;3(2):34-43.
- Taşdemir G, Gök F. [Determining death anxiety among school students]. International Journal of Human Sciences. 2012;9(2):303-17.
- Ay F, Gençtürk N. [Midwifery student's opinions related to death, terminal period and palliative care: focus group study]. FN Hem Derg. 2013;21(3):164-71.
- Cooper J, Barnett M. Aspects of caring for dying patients which cause anxiety to first year student nurses. Int J Palliat Nurs 2005;11(8):423-30. [Crossref] [PubMed]
- Bilge A, Embel N, Kaya FG. Attitudes of students who will become medical professionals regarding death and the variables that affect these attitudes. Journal of Psychiatric Nursing. 2013;4(3):119-24. [Crossref]
- Bakan AB, Karadag Arli S. Comparison of attitudes toward death between university students who receive nursing education and who receive religious education. J Relig Health. 2018;57(6):2389-97. [Crossref] [PubMed]
- Abu Sharour L, Suleiman K, Yehya D, AL-Kaladeh M, Malak M, Subih KM, et al. Nurses' students' attitudes toward death and caring for dying cancer patients during their placement. Euro Mediterranean Biomedical Journal. 2017;12(40):189-93.
- Asadpour M, Sabzevari L, Ekramifar A, Bidaki R. The attitude of medical students toward death: a cross-sectional study in Rafsanjani. Indian J Palliat Care. 2016;22(3):354-61. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Cerit B. Influence of training on first-year nursing department students' attitudes on death and caring for dying patients: a single-group pretest-post test experimental study. Omega (Westport). 2019;78(4):335-47. [Crossref] [PubMed]