

Hemşirelik Öğrencilerinin Ölüm Kaygısı ile Psikolojik Sağlık Düzeyleri ve Aralarındaki İlişki*

Fatma Öz*, Figen İnci**, Emel Bahadır-Yılmaz***

* Prof. Dr., Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, ANKARA

** Yrd. Doç. Dr., Niğde Üniversitesi, Zübeyde Hanım Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, NİĞDE

*** Msc., Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara

Yazışma adresi : fatmaoz@hacettepe.edu.tr
: figeninci@gmail.com
: emelbahadr@yahoo.com

* Bu çalışma, III. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi'nde (4-6 Haziran 2009-Akçakoca) en iyi poster dalında birincilik ödülünü almış ve özet kitabında yayınlanmıştır.

ÖZET

Amaç: Araştırma, meslekî dersleri gereği uygulama alanlarında ölümcül hastaya bakım verebilen hemşirelik öğrencilerinin, ölüm kaygısı ile psikolojik sağlık düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Yöntem: Araştırmanın evrenini Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğrencileri, örneklemi ise 1. ve 4. sınıflarda okuyan öğrenciler oluşturmuştur (n:181). Veriler; Anket Formu, Thorson-Powel Ölüm Kaygısı Ölçeği ve Yılmazlık Ölçeği kullanılarak toplanmış; t-testi, iki yönlü korelasyon analizi ve Kruskal Wallis testi uygulanarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: 4. sınıf öğrencilerinin psikolojik sağlık düzeylerinin 1. sınıf öğrencilerinden istatistiksel anlamlilikte yüksek olduğu ($p<0.05$), psikolojik sağlık ile ölüm kaygısı arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı ($p>0.05$) ancak, ölüm deneyimi yaşayanların yaşamayanlara göre ölüm kaygılarının yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$).

Tartışma ve Sonuç: Literatürle uyumlu olarak üniversitenin ilk yılında olan öğrencilerin psikolojik sağlık düzeyleri düşüktür. Ancak, yapılan çalışmaların aksine ölüm deneyimi olan öğrencilerin ölüm kaygısı düzeyleri yüksektir. Öğrencilerin ölümcül hastaya etkili bakım vermelerini kolaylaştıracak, ölüm kaygılarını azaltacak ve psikolojik sağlık düzeylerini yükseltecek programların uygulanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: hemşirelik öğrencisi, ölüm kaygısı, psikolojik sağlık

ABSTRACT

The Death Anxiety and Resilience Levels of Nursing Students and Relevance Between These Levels

Objective: The research is carried out as descriptive with the aim of examining relevance between death anxiety and resilience levels of nursing students who experience giving care to patient at dying in clinical practices.

Method: The research population was composed by students of Nursing Department of Health Sciences Faculty, Hacettepe University, research sample was composed by 1st and 4th years students (n:181). Data was collected by questionnaire form, Thorson-Powel Death Anxiety Scale and Resilience Scale and assessed by implementing t-Test, Two Way Correlation Analysis, Kruskal Wallis Test.

Findings: Being higher resilience levels of 4th years students than 1st students in statistical significance ($p<0.05$), no significant relevance between death anxiety and resilience ($p>0.05$), but higher death anxiety of students having death experience than ones having not experience ($p<0.05$) were determined.

Discussion and Conclusion: In line with literature, the resilience levels of students who are in first year of university is low. But the death anxiety levels of students having death experience are high on the contrary studies had been made. Implementing of programs facilitating students to give effective care to patient at dying, decreasing students' death anxiety and improving their resilience levels were suggested.

Keywords: nursing student, death anxiety, psychological resilience

GİRİŞ

Ölüm, varoluşa yönelik güçlü bir tehdit olarak algılanmaktadır. "Ölmek zorunda olan bir varlık" olduğunun bilincinde olması insanı derinden etkilemektedir. Ölüm gerçeği, insanda varoluşsal bir kaygı yaratırken aynı zamanda diyalektik olarak onu yaşama bağlayan, varoluşunu anlamlandıran bir neden de olabilmektedir (Becker 1973, Fromm 1994). Böylece, ölüm gerçeğinin farkında olan insan, yaşamını bütünüyle daha anlamlı ve dolu yaşayabilmekte; bu gerçeğin kabullenilmesiyle korkulu ve kötümser bir ruh hâinden çok, değerlerini gerçekleştirebileceği bir yaşama yönelebilmektedir (Alkan 1999, Dökmen 2003, İnam 1999, Kübler-Ross 1997, Yalom 1999). Bir başka deyişle, ölüm düşüncesinin yaşama olumlu katkıda bulunduğunu savunmak çoğu zaman zor olsa da ölüm düşüncesinin olmadığı bir yaşam, anlamından çok şey kaybedebilmektedir. İnsan ancak ölümlü olduğunun bilinciyle daha canlı, daha farklı, daha aktif, bencillikten ve hoşgörüsüzlükten uzak bir şekilde yaşayabilmektedir (Frankl 1994, İnam 1999, Koestenbaum 1998).

Ölüm, insanın kendi yaşantısının dışında gerçekleşen bir olaydır. Bu yüzden insanlar, çevrelerindeki diğer insanların ölümleriyle ilgili yaşadıkları deneyimlerden etkilenecek ölümle ilişkin tutumlar geliştirmektedirler. Bu bağlamda hemşireler, çalışma alanları gereği pek çok ölümü yakından deneyimlemektedir. Öte yandan, günümüz modern yaşam süreci, ölümü yadsıyarak yaşamın her alanından uzaklaştırmak istemekte, doğal süreçte değil de hastanelerde gerçekleşen ölümün tüm duygusal yükü sağlık personelinin üzerine yıkılmaktadır (Aries 1991, Çay 1996, Roman Sorribes & Ezquerro 2001). Oysa tüm insanlar gibi sağlık çalışanları da ölümü yadsımakta, yüzleşmekten kaçınabilmekte ve ölüm karşısında kaygı duyabilmektedir.

Terminal dönemdeki ölümcül hastalarla çalışırken ölüm gerçeği ile sıklıkla karşılaşan hemşireler, bu gerçeğe yüzleşmemek için çoğu zaman duygusal yalıtım ya da izolasyon gibi savunma düzenekleri ile kendilerini korumaya çalışmaktadırlar. Ayrıca, hemşireler bu gerçeğe baş edebilmek için terminal dönemdeki hastaların olduğu kliniklerde çalışmak istememekte, bu dönemdeki hasta ve aile üyelerinin yalnızca fiziksel gereksinimlerini karşılayıp duygusal gereksinimlerini görmezden gelmekte veya onlarla sınırlı iletişime girerek yaşadıkları duygusal gerilimleri azaltmaya çalışmaktadırlar (İnci ve Öz 2009, Koç ve Sağlam 2008, Özcan 2006). Ölüm ile ilgili yaşanan olumsuz duygular hemşirelerin stresli yaşam olayla-

rının üstesinden gelmesini zorlaştırabilmekte, böylece biyopsikososyal alanda etkin ve bütüncül bakım zaman zaman verilememektedir.

Ölüm gerçeğinin yarattığı duygusal gerilimle baş edebilmede, hemşirelerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin yüksek olması önemlidir. Psikolojik olarak sağlam kişiler benlik saygıları yüksek, öz-yeterlilikleri olumlu ve iç kontrol odaklı oldukları için karşılaştıkları sorunlar karşısında duygulanım süreçlerini düzenleyebilme yeteneğine sâhiptirler (Gerrard ve ark. 2004, Mandleco ve Peery 2000). Böylece, yaşadıkları tüm olumsuz, stresli olaylara karşın bu bireyler daha problem çözücü, daha kolay baş edebilen ve uyum sağlayabilen kişiler olmaktadır (Luthar ve ark. 2000).

Hemşirelik öğrencileri de eğitimlerinin bir parçası olarak yaptıkları klinik ve toplum sağlığı stajlarında ölümü beklenen hastalarla çalışmakta; hâttâ bu süreçte bakım verdikleri hastaları kaybedebilmektedirler. Ergenlik döneminin beraberinde getirdiği döneme özgü kimlik oluşturma, gelişimsel krizlerle baş etme, üniversite ortamına ve mesleğe uyum sağlama gibi pek çok sorunla uğraşan hemşirelik öğrencileri, aynı zamanda mesleki eğitimlerinin gereği olarak ölümcül hastalığı olan hasta ve yakınlarının sorunlarına da çözüm bulmaya çalışmaktadırlar. Bu nedenle, hemşirelik öğrencilerinin ölüm karşısında yaşadıkları kaygı, çaresizlik ve yetersizlik duygularıyla baş etmelerini kolaylaştıracak psikolojik sağlamlık düzeylerinin yüksek olması önemlidir. Psikolojik sağlamlık düzeyinin yüksek olması, hemşirelik öğrencilerine yaşadıkları kriz durumları karşısında problem çözme becerilerini daha etkili kullanmalarında ve yaşadıkları olumsuz duyguları daha etkili yönetmelerinde yardımcı olabilecektir.

Bu nedenle çalışma, bir üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümünde öğrenim gören 1. ve 4. sınıf öğrencilerinin, ölüm kaygısı ile psikolojik sağlamlık düzeyleri ve aralarındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

YÖNTEM

Araştırmanın evrenini, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nde öğrenimlerine devam eden öğrenciler; örneklemini ise 1. sınıf (N:96) ve 4. sınıf öğrencileri (N:114) oluşturmuştur. Araştırma kapsamına ilk ve son sınıftaki öğrencilerin alınma nedeni; meslekî eğitim sürecine yeni başlamış ve eğitim sürecini tamamlamak üzere olan öğrencilerin ölüm kaygısı ve psikolojik sağlamlık düzeylerini ve aralarında nasıl bir ilişki olduğunu belirlemektir. Sözü edilen bu sınıflardaki tüm öğren-

ciler araştırma kapsamına alınmak istenmiş, ancak çalışmayı kabul etmeyen (13), derse devam etmeyen (7) ve veri toplama araçlarını eksik dolduran (9) öğrenciler kapsam dışı bırakılarak 181 öğrenci üzerinden veri analizi yapılmıştır.

Veriler, araştırmacılar tarafından hazırlanan Anket Formu, Thorson-Powel Ölüm Kaygısı Ölçeği ve Yılmazlık Ölçeği ile toplanmıştır. Anket Formunda ölüm kaygısını ve psikolojik sağlamlık düzeyini etkileyebileceği düşünülen değişkenleri içeren; öğrencilerin sınıfları, ölümü nasıl anlamlandırdıkları, ölüm deneyimi yaşayıp yaşamadıkları ve ölüm deneyimini kiminle yaşadıklarına dair sorular yer almaktadır.

Thorson ve Powel (1992) tarafından geliştirilen Ölüm Kaygısı Ölçeği'nin Türkiye'deki geçerlik ve güvenirlik çalışması, Karaca ve Yıldız (2001) tarafından yapılmıştır. Cronbach alfa değeri 0.84 olarak bulunan ölçek 5'li likert tipi olup, 25 sorudan oluşmaktadır. Ölçekte ölüm kaygısı; fiziksel ve ruhsal işlevleri kaybetme kaygısı, öbür dünya ile ilgili kaygılar, çürüme ve bozulma ile ilgili kaygılar ve ölüm süreci-acı ve ızdırap çekme ile ilgili kaygılar olmak üzere dört boyutta incelenmektedir.

Gürkan (2006) tarafından geliştirilen Yılmazlık Ölçeği ise 5'li likert tipi olarak hazırlanan 50 sorudan oluşmuştur. Cronbach alfa değeri 0.87 olarak belirle-

nen ölçek; güçlü olma, girişimci olma, iyimser olma/yaşama bağlı olma, iletişim/iliski kurma, öngörü, amaca ulaşma, lider olma, araştırmacı olma olmak üzere sekiz faktörden oluşmaktadır. Ölçeğin bir kesim noktası bulunmayıp, alınan puanların yüksekliği yılmazlığın yâni psikolojik sağlamlığın yüksek olduğunu göstermektedir.

Öğrencilere anket ve ölçeklerin uygulanma saati, ders programlarına göre düzenlenmiş ve sınıflarda uygulanmıştır. Uygulama yaklaşık 15-20 dakika sürmüştür. Toplanan verilerin değerlendirilmesinde; t-testi, iki yönlü korelasyon analizi, Kruskal Wallis testi uygulanmıştır.

BULGULAR

Araştırma kapsamındaki öğrencilerin tümü hemşirelik bölümü öğrencileridir. 4. sınıftaki öğrencilerin tamamının cinsiyeti kız, 1. sınıftaki öğrencilerin ise yalnızca 3'ü erkektir.

Tablo 1'de, öğrencilerin psikolojik sağlamlık ve ölüm kaygısı ölçeklerinden aldıkları puan ortalamalarının sınıflara göre dağılımı yer almaktadır. 1. sınıftaki öğrencilerin psikolojik sağlamlık puan ortalaması 186.43±32.02 iken, 4. sınıftaki öğrencilerin puan ortalamasının ise daha yüksek (195.88±25.39) olduğu

Tablo 1. Öğrencilerin Sınıflarına Göre Psikolojik Sağlamlık ve Ölüm Kaygısı Puan Ortalamaları

Sınıf	Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puan Ortalamaları ±SD	Ölüm Kaygısı Ölçeği Puan Ortalamaları ±SD
1. Sınıf (n:88)	186.43±32.02	51.46±12.69
4. Sınıf (n:93)	195.88±25.39	53.36±11.55
t Testi	t:2.206 p:0.029	t:1.054 p:0.293

Tablo 2. Öğrencilerinin Ölüme Verdikleri Anlama Göre Psikolojik Sağlamlık ve Ölüm Kaygısı Puan Ortalamaları

Ölüme Verilen Anlam	Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puan Ortalamaları ±SD	Ölüm Kaygısı Ölçeği Puan Ortalamaları ±SD
Ayrılık (n:20)	201.55±27.29	53.15±13.48
Yaşamın Sonu (n:81)	192.08±30.41	52.76±11.73
Yeni Bir Yaşamın Başlangıcı (n:49)	188.57±27.97	48.59±11.41
Diğer (n:31)	186.87±28.12	57.22±11.93
Kruskal Wallis Test	$\chi^2=4.681$ p:0.197	$\chi^2=7.043$ p:0.071

Tablo 3. Öğrencilerin Ölüm Deneyimine Göre Psikolojik Sağlamlık ve Ölüm Kaygısı Puan Ortalamaları

Ölüm Deneyimi	Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puan Ortalamaları $\pm$ SD	Ölüm Kaygısı Ölçeği Puan Ortalamaları $\pm$ SD
Olan (n:145)	191.00 $\pm$ 29.82	53.65 $\pm$ 11.95
Olmayan (n:36)	192.44 $\pm$ 26.41	47.58 $\pm$ 11.74
t Testi	t:0.266 p:0.791	t:2.734 p:0.007

Tablo 4. Öğrencilerin Ölüm Deneyimini Yaşadıkları Kişilere Göre Psikolojik Sağlamlık ve Ölüm Kaygısı Puan Ortalamaları*

Ölüm Deneyimi Yaşanan Kişi (n:145)	Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puan Ortalamaları $\pm$ SD	Ölüm Kaygısı Ölçeği Puan Ortalamaları $\pm$ SD
Birinci Derece Akraba (n:122)	189.68 $\pm$ 30.20	54.43 $\pm$ 11.79
Arkadaş (n:16)	197.93 $\pm$ 29.25	50.31 $\pm$ 12.62
Bakım Verilen Hasta (n:7)	198.00 $\pm$ 24.44	47.57 $\pm$ 11.75
Kruskal Wallis Test	$\chi^2=1.100$ p:0.777	$\chi^2=9.930$ p:0.019

*Ölüm deneyimi yaşayan öğrenciler değerlendirilmiştir.

Tablo 5. Öğrencilerin Psikolojik Sağlamlık ve Ölüm Kaygısı Puanları Arasındaki İlişki

Ölüm Kaygısı Puanı	Ölüm Kaygısı Puanı	Psikolojik Sağlamlık Puanı
Pearson Correlasyon (r)	1	-0.090
p	-	0.226
N	181	181
Psikolojik Sağlamlık Puanı	Psikolojik Sağlamlık Puanı	Ölüm Kaygısı Puanı
Pearson Correlasyon (r)	-0.090	1
p	0.226	-
N	181	181

görülmektedir. Sınıflara göre öğrencilerin psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki bu fark istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). 1.sınıftaki öğrencilerin ölüm kaygısı puan ortalaması 51.46 $\pm$ 12.69, son sınıftaki öğrencilerin puan ortalaması 53.36 $\pm$ 11.55'tir ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0.05$).

Tablo 2'de görüldüğü gibi öğrencilerin ölüme verdikleri anlamlar; ayrılık, yaşamın sonu, yeni bir yaşamın başlangıcı ve diğer (karanlık, belirsizlik, korku, kurtuluş, sonsuzluk, yalnızlık vb.) olmak üzere dört

grupta toplanmıştır. 81 öğrenci ölüme "yaşamın sonu" derken, 49 öğrenci tam tersi "yeni bir yaşamın başlangıcı" olarak ifade etmiştir. 20 öğrenci ise ölüme "ayrılık" olarak nitelemiştir. Ölüme verilen bu anlamlara göre öğrencilerin psikolojik sağlamlık ve ölüm kaygısı ölçeklerinden aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 3'te öğrencilerin ölüm deneyimine göre psikolojik sağlamlık ve ölüm kaygısı ölçeklerinden aldıkları puanların ortalamaları görülmektedir. Ölüm

deneyimi olan ve olmayan öğrencilerin psikolojik sağlık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Ölüm deneyimi olan öğrencilerin ölüm kaygısı ölçeğinden aldıkları puan ortalaması 53.65 ± 11.95 , ölüm deneyimi olmayanların ortalaması ise 47.58 ± 11.74 'tür. Ölüm deneyimi olan öğrenciler, olmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek ölüm kaygısı yaşamaktadırlar ($p<0.05$).

Tablo 4'te öğrencilerin ölüm deneyimini yaşadıkları kişilere göre psikolojik sağlık puan ortalamaları yer almaktadır. Öğrencilerin psikolojik sağlık puan ortalamalarının en yüksek bakım verdikleri hastanın ölümünde (198.00 ± 24.44), en düşük ise birinci derece yakının kaybında (189.68 ± 30.20) olduğu belirlenmiştir. Ancak, ölüm deneyiminin yaşadıkları kişilere göre psikolojik sağlık puan ortalamaları arasındaki bu fark istatistiksel anlamlılıkta bulunmamıştır ($p>0.05$). Birinci derece akrabalarını kaybeden öğrencilerin ölüm kaygısı ölçeğinden aldıkları puan ortalaması diğerlerine göre en yüksek olup, aradaki farkın istatistiksel olarak da anlamlı düzeyde olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$).

Tablo 5'te görüldüğü gibi öğrencilerin psikolojik sağlık ve ölüm kaygısı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$).

TARTIŞMA

Hemşirelik öğrencilerinin psikolojik sağlık ile ölüm kaygısı düzeylerine ve aralarındaki ilişkiye bakılan bu çalışmada elde edilen bulgular; 1. sınıftaki öğrencilerin psikolojik sağlık puan ortalamalarının, son sınıf öğrencilerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük olduğunu göstermiştir (Tablo 1). Bu bulgu, üniversitenin ilk yıllarında psikolojik sağlamlığın gelişmiş olmadığını ve birçok açıdan bu öğrencilerin risk grubu olduğunu gösteren önemli bir sonuçtur. Benzer şekilde, Bahadır (2009)'ın sağlıkla ilgili fakülterde eğitime başlayan öğrencilerin psikolojik sağlık düzeylerini araştırdığı çalışmada da, üniversitenin ilk yıllarında olan bu öğrencilerin psikolojik sağlık düzeylerinin iyi düzeyde olmadığı ($=143.00$) belirlenmiş ve bu düzeyin geliştirilmesi için rehberlik ve danışmanlık programlarının uygulanması önerilmiştir. Gürkan (2006)'ın yaptığı çalışmada ise psikolojik sağlık düzeyleri düşük olan öğrencilere grupla psikolojik danışma programı uygulanmış ve öğrencilerin psikolojik sağlık düzeyleri 146.90 'dan 199.65 'e yükseltilmiştir. Bu bulgular doğrultusunda üniversitenin ilk yıllarındaki öğrencilerin, psikolojik sağlık

düzeylerinin düşük olduğu bu nedenle riskli grup olarak kabul edilebilecekleri ve uygun programlarla desteklenince psikolojik sağlık düzeylerinin geliştirilebileceği söylenebilir. Çalışmada ayrıca, son sınıftaki öğrencilerin, gerek mesleki eğitim sürecindeki etkiler nedeniyle, gerekse yaş ve deneyimleriyle psikolojik sağlık düzeylerinin arttığı görülmektedir. Bu, birçok mesleki eğitimde hedeflenen ve beklenen bir sonuçtur. Gillespie ve arkadaşlarının 735 ameliyathane hemşiresi ile yaptıkları çalışmada, hemşirelerin psikolojik sağlık düzeylerine kişisel özelliklerin etkisi araştırılmış; yaşın ve deneyimin psikolojik sağlamlığa olumlu etkisinin olduğu saptanmıştır (Gillespie ve ark. 2009). Söz edilen çalışma sonuçları doğrultusunda, son sınıftaki öğrencilerin psikolojik sağlık düzeylerinin daha yüksek olmasının, mesleki eğitim sürecindeki derslerin gereği olarak klinik veya saha uygulamalarında öğrencilerin hastalık nedeniyle çeşitli krizler yaşayan hastalarla sıklıkla karşılaşmaları, onlara bakım vermeleri ve bu süreçte yaşadıkları duygularla nasıl baş edeceklerini öğrenmelerinden de kaynaklanmış olabileceği söylenebilir. Felten'in çalışması, erken yaşlarda yaşanan stresli yaşam olaylarının, kişilere bu olayları yönetmede içgörü kazandırdığı için psikolojik sağlık düzeylerini artırdığını göstermiştir (Felten 2000). Bu sebeple, 1. sınıf öğrencilerin psikolojik sağlık düzeylerinin düşük olmasını deneyimlenen stresli yaşam olaylarının azlığından, son sınıftaki artışın ise ilk yıla göre giderek artan bir şekilde yaşanan olaylar ve kazanılan deneyimlerin sonucundan olumlu olarak etkilenmiş olabilir.

Sınıflara göre öğrencilerin ölüm kaygısı puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (Tablo 1). Bu araştırma sonucuna benzer bir araştırma da Yıldız tarafından gerçekleştirilmiştir (Yıldız 1998). Örnekleme, 360 erkek ve 195 kız olan, üniversite öğrencileriyle yapılan bu çalışmada, ölüm kaygısının yaş ile istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişkisinin olmadığını saptanmıştır. Sözü edilen çalışmaların tersine literatürde yaş ile ölüme yönelik tutumlar arasında ilişkinin olduğunu gösteren çalışmalar da mevcuttur (Akin 1996, Lally 1983, Massie 1995). Araştırmaların ortaya koyduğu gibi hemşirelerin yaşları tek başına bir değişken olarak değerlendirildiğinde, farklı sonuçlar görülebilmektedir. Bu nedenle, ölüm kaygısını etkileyen faktörlerin belirlenmesinde; yaş, inanç, eğitim düzeyi ve deneyim gibi birçok değişkenin birlikte incelenmesinin yararlı olacağı düşünülmektedir.

Öğrencilerin ölüme verdikleri anlamlar; ayrılık, yaşamın sonu, yeni bir yaşamın başlangıcı ve diğer (karanlık, belirsizlik, korku, kurtuluş, sonsuzluk, yalnız-

lık vb.) olmak üzere dört grupta toplanmıştır. Ölüme verdikleri anlama göre öğrencilerin ölüm kaygısı ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır (Tablo 2). Konuya ilişkin Richardson ve arkadaşlarının yaptıkları araştırmada, öte dünyanın varlığına olan inancın ölüm kaygısını azalttığı ortaya konmuştur (Richardson ve ark. 1983). Benzer şekilde, Kraff ve arkadaşlarının (1986) ve Roff ve arkadaşlarının (2002) yaptıkları çalışmalarda da dinî inancı olan kişilerde ölüm kaygısının daha düşük olduğu belirlenmiştir. Lundh ve Radson (1998) ise ölümden sonra bir hayatın varlığına inananlarda, ölüm depresyonunun inananlara göre daha düşük olduğunu bulmuşlardır. Benzerlerinin tersine Yıldız (1998) yaptığı araştırmada, dindarlık ve ölüm kaygısı arasında pozitif bir ilişki olduğunu göstermiştir. Yani dindarlık arttıkça ölüm kaygısının da arttığı saptanmıştır. Cicirelli'nin (1998) yaptığı araştırmada ise, ölümü "yok oluş" diye düşünenlerin ölüm kaygısını daha çok yaşadığı saptanmıştır. Knight ve Elfenbein, (1993) yaptıkları çalışmada ise, ölümü olumlu şekilde anlamlandıranların ölüm kaygılarının daha düşük olduğunu belirlemişlerdir. Yapılan araştırma sonuçlarına bakıldığında, ölüm kaygısı ile ölüme verilen anlam arasında bir ilişkinin varlığından söz edilebilir. Dinî inancın olması veya öbür dünyanın varlığına inanma ölüm kaygısını azaltan bir faktör olabilirken, aynı zamanda inancı gereği öte dünyada cezalandırılacağını düşünmek de ölüm kaygısını arttırabilmektedir. Ölümün "mutlak bir son" olarak değerlendirilmesi, varoluşa güçlü bir tehdit olarak algılandığı için ölüm kaygısını arttırabilmektedir.

Ölüme verdikleri anlama göre ölüm kaygısında olduğu gibi öğrencilerin psikolojik sağlık ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır (Tablo 2). Ancak ölümcül hastalığı olan 16 hasta üzerinde yapılan bir çalışmada, kişinin ölüme olumlu bir anlam yüklemesinin ve bazı spiritüel inançlara sâhip olmasının, kişinin psikolojik sağlamlığını arttıran faktörler olduğu tespit edilmiştir (Nakashima ve Canda 2005). Yine stresli yaşam olayları karşısında bireylerin yaşamlarını olumlu bir şekilde anlamlandırmaları, ölüm deneyiminin yaşattığı olumsuz duygularla spiritüel değerler yardımıyla başa çıkmaya çalışmaları ve tüm olumsuzluklara karşın umutlarını kaybetmemelerinin de onların psikolojik sağlamlık düzeylerini arttıran faktörler olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Greeff ve Joubert 2007, Lothe ve Heggen 2003). Bu doğrultuda bakıldığında, öğrencilerin ölüme verdikleri anlama göre psikolojik sağlamlık düzeylerinin değişmemesinde kültürel ve spiritüel değerler gibi başka

faktörlerin de rol oynadığı düşünülebilir.

Ölüm deneyimi olan öğrencilerin olmayanlara göre ölüm kaygısı puan ortalamalarının anlamlı düzeyde yüksek olduğu ve özellikle birinci derece akrabasını kaybedenlerde ölüm kaygısının daha fazla görüldüğü saptanmıştır (Tablo 3-4). Literatüre bakıldığında, ölüm deneyiminin uygun şekilde baş edildiğinde olumlu bir yaşantıya dönüştüğünü ve yaşamı anlamlandırdığını gösteren çalışmalar mevcuttur (LeRoy 1986, Mallory 2003, Roman ve ark. 2001, Tatar 1988). Terminal dönemde ölmek üzere olan hastalarla çalışan hemşireler de bu deneyimi doğru değerlendirdiklerinde kendileri için iyi bir öğrenme biçimi oluşturabilirler. Ölmekte olan hasta ile yaşanan deneyim, hemşirelerin kendi ölüm kaygılarına ilişkin farkındalık geliştirmelerine yardımcı olur. Hemşirelik eğitimi de deneyimleri anlamlandırmada yol gösterici olabilir. Terminal dönemdeki hasta ve ailesine bakım sunarken sürecin sonunda beklenen ölümün gerçekleşmesini bir başarısızlık olarak değil, sonuna dek kaliteli olarak sürdürülen yaşamın değerli olduğu bilinciyle bakım veren hemşire, ölmekte olan hasta ve ailesine de hak ettiği bakımı sunabilir.

Ölüm deneyimi olan öğrencilerin ölüm kaygısı puan ortalamaları anlamlı düzeyde yüksek olmakla birlikte, ölüm deneyimi ile öğrencilerin psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır (Tablo 3). Literatürde araştırma bulgusuna benzer şekilde, ölüm deneyimi ile psikolojik sağlamlık düzeyi arasında bir ilişki olmadığını gösteren çalışmalar mevcuttur (Bonanno ve ark. 2002, Lin ve ark. 2004). Ölüm deneyimi kişinin varlığını tehdit eden ve ruhsal sağlığını tehlikeye sokan olumsuz bir yaşam olayı olarak görülürken, bazı kişilerin ölüm deneyimi yaşamalarına karşın psikolojik olarak sağlam kalabildikleri gözlenmiştir. Bu bulgu, psikolojik sağlamlık sayesinde kişinin karşılaştığı stresli yaşam olaylarına uyum sağlaması veya bu stresör yaşam olaylarının zorlukları karşısında yeterlik göstermesi tanımıyla da paralellik göstermektedir.

Öğrencilerin ölüm deneyimi yaşadıkları kişilere göre psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ancak bakım verdikleri hastalarını kaybeden öğrencilerin psikolojik sağlamlık puan ortalamaları diğerlerine göre daha yüksek bulunmuştur. Bu sonuç bakım verdikleri hastanın kaybı gibi stresör yaşam olayları ile karşılaşmanın uygun şekilde baş edildiğinde hemşirelik öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeylerini artırdığı şeklinde yorumlanabilir. Literatürde (Campbell ve Demi 2000, Harvey ve Chavis 2006, Hurd 2004) annesini veya babasını kaybeden hem ergenlik dönemin-

deki hem de yetişkin dönemdeki bireylerle yapılan çalışmalara bakıldığında, ebeveyn kaybının ardından kişilerin ya psikolojik olarak sağlam kalmayı başardıkları ya da uzun yıllar yas tutarak duygusal stres yaşadıkları belirtilmiştir. Yaşanılan stresin ardından kişinin psikolojik olarak sağlam kalabilmesinde, aile üyeleri arasındaki ilişkilerin, arkadaşlık ilişkilerinin ve okul ortamlarının destekleyici olmasının önemi vurgulanmaktadır (Brody ve ark. 2002, Greeff ve Joubert 2007). Kiminle yaşanırsa yaşansın ölüm deneyimiyle uygun şekilde baş etmeyi sağlamak ve bu stresli yaşam olayının psikolojik sağlamlık düzeyini artıran anlamlı bir yaşantıya dönüştürülmesini sağlamak amacıyla öğrencilerin desteklenmesi ve destek kaynaklarının harekete geçirilmesi büyük önem taşımaktadır.

Öğrencilerin psikolojik sağlamlık düzeyleri ile ölüm kaygısı puanları arasındaki ilişkinin de incelendiği bu çalışmada, ölüm kaygısı ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (Tablo 5). Konuyla ilgili yapılan araştırmalara bakıldığında ise ölüm ve kayıp gibi travmatik olaylar ile psikolojik sağlamlık arasında ilişki olduğu, psikolojik sağlamlığın yaşanılan travmatik ya da stresli olaylara karşı kişinin gösterdiği bir reaksiyon olduğundan söz edilmektedir (Bonanno 2004, Bonanno ve ark. 2002). Bu çalışmada psikolojik sağlamlık düzeyinin yükselmesiyle ölüm kaygısı düzeyinin azalması beklenirken aralarında herhangi bir ilişkinin saptanmaması, öğrencilerin ölüm kaygısı düzeylerinin başka faktörlerden de etkilenmiş olabileceğini düşündürmektedir. Bununla birlikte literatürde (Becker 1973, Karaca ve Yıldız 2001), ölüm kaygısının yapısı gereği çok yüksek veya çok düşük düzeyde olmasının olumsuz olarak değerlendirildiği dikkate alındığında ideal olanın orta düzeyde bir ölüm kaygısı olduğundan söz edilmektedir. Doğru beklentinin artan psikolojik sağlamlık düzeyine oranla ölüm kaygısı düzeyinin optimum düzeyde seyretmesidir. Araştırma sonuçları doğrultusunda, öğrencilerin ölüm kaygısı puanlarının orta düzeyde olduğu söylenebilir.

SONUÇ

Araştırma bulguları, hemşirelik 1. ve 4. sınıf öğrencilerinde ölüm kaygısı ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında bir ilişki olmadığını göstermiştir. Bununla birlikte, hemşirelik öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeyleri, eğitim ve deneyimin etkisiyle 1. sınıfa göre 4. sınıf öğrencilerinde anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Ayrıca, yaşanan ölüm deneyimi ölüm kaygısını etkilemiş, bu deneyimi yaşayan öğrencilerin ölüm kaygısının anlamlı düzeyde daha yüksek oldu-

ğu, birinci derece yakının kaybedenlerin ölüm kaygılarının diğerlerine göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgular doğrultusunda, ölüm deneyimi yaşayan hemşirelik öğrencilerinin ölüm kaygısı düzeylerini azaltmaya, ölüm deneyiminden olumlu kazanımlarla sağlamalarına ve dolayısıyla yaşamlarına anlam katmalarına yardımcı olacak eğitim ve danışmanlık uygulamalarının yapılmasının önemli olacağı söylenebilir. Özellikle birinci derecede yakını kaybeden öğrencilerin bu zor deneyimlerinde onları psikolojik olarak destekleyecek ve yaşamlarını yeniden yapılandırmalarını kolaylaştıracak programların oluşturulmasının onların gelişimleri için gerekli olacağı düşünülmektedir. Ayrıca klinik ve toplum sağlığı stajlarında, terminal dönemdeki hastalarla çalışırken öğrencilerin yaşadıkları ölüm kaygısıyla nasıl baş edecekleri, ölüm kaygısı yaşayan hastaların baş etmelerini güçlendirmek için hangi yöntemleri kullanacakları ve nasıl bir yol izleyecekleri konularında eğitimcileri tarafından bilgilendirilmeleri ve desteklenmeleri daha az sorun yaşamalarını veya sorunlarını daha etkin yollarla çözmelerini kolaylaştıracaktır. Bunun yanı sıra psikolojik sağlamlık düzeyi düşük olan veya istendik düzeyde olmayan öğrencilerin mesleki eğitim sürecinin ilk yıllarında belirlenmesi ve hasta bakımında zorlanmalarını önlemek için psikolojik açıdan güçlendirilmeleri önemlidir. Öğrencilerin ölmekte olan hastaya bakım vermek gibi stresli deneyimlerle daha etkili baş etmelerine yardımcı olabilmek için psikolojik sağlamlık düzeylerini yükseltecek programların uygulanması sağlıklı profesyoneller yetiştirmede, dolayısıyla sağlıklı bir toplum oluşturmada önemlidir.

KAYNAKLAR

- Akın B (1996) Selçuk Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Ölümcül Hastaya Yaklaşımlarının İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Konya: Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Alkan AT (1999) Bir düğün gecesi denemesi. Düşünen Siyaset; 1: 25-31.
- Aries P (1991) Batılının Ölüm Karşısındaki Tavrıları, Kılıçbay MA (tercüme eden.). Ankara: Gece Yayınları.
- Bahadır E (2009) Sağlıkla İlgili Fakültelerde Eğitime Başlayan Öğrencilerin Psikolojik Sağlamlık Düzeyleri. Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Becker E (1973) The Denial of Death. New York: Free Press.
- Bonanno GA (2004) Loss, trauma, and human resilience: have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? American Psychologist; 59: 20-28.
- Bonanno GA, Wortman CB, Lehman DR, Tweed RG, Sonnega J, Carr D ve ark (2002) Resilience to loss and chronic grief: a prospective study from preloss to 18-months postloss. Journal of Personality and Social Psychology; 83: 1150-1164.

- Brody GH, Dorsey S, Forehand R, Armistead L (2002) Unique and prospective contributions of parenting and classroom processes to the adjustment of african american children living in single parent-families. *Child Development*; 73: 274-286.
- Campbell CL, Demi AS (2000) Adult children of fathers missing in action (MIA): an examination of emotional distress, grief, and family hardness. *Family Relations*; 49: 267-276.
- Cicirelli VG (1998) Personal meanings of death in relation to fear of death. *Death Studies*; 22: 714-721.
- Çay F (1996) Ölümcül hasta ve hekim. 3P Dergisi; 4 (Ek-3): 35-37.
- Dökmen Ü (2003) Evrenle Uyumlaşma Sürecinde: Varolmak, Gelişmek, Uzlaşmak. İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- Felten BS (2000) Resilience in a multicultural sample of community-dwelling women older than age 85. *Clinical Nursing Research*; 9: 102-123.
- Frankl EV (1994) Duyulmayan Anlam Çılgılığı: Psikoterapi ve Humanizm, Budak S (tercüme eden). Ankara: Öteki Yayınevi.
- Fromm E (1994) Kendini Savunan İnsan, Arat N (tercüme eden). İstanbul: Say Yayıncılık.
- Gerrard N, Kulig J, Nowatzki N (2004) What doesn't kill you makes you stronger: determinants of stress resiliency in rural people of Saskatchewan, Canada. *The Journal of Rural Health*; 20: 59-66.
- Gillespie BM, Chaboyer W, Wallis M (2009) The influence of personal characteristics on the resilience of operating room nurses: a predictor study. *Int J Nurs Studies*; 46: 968-976.
- Greeff AP, Human B (2004) Resilience in families in which a parent has died. *The American Journal of Family Therapy*; 32: 27-42.
- Greeff AP, Joubert AM (2007) Spirituality and resilience in families in which a parent has died. *Psychological Reports*; 100(3 Pt 1) 897-900.
- Gürkan U (2006) Grupla Psikolojik Danışmanın Üniversite Öğrencilerinin Yılmazlık Düzeylerine Etkisi. Doktora Tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Gürkan U (2006) Yılmazlık ölçeği (YO): ölçek geliştirme, güvenilirlik ve geçerlik çalışması. A.Ü. Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi; 39: 45-74.
- Harvey JH, Chavis AZ (2006) Stilled but unquiet voices: the loss of a parent. *Journal of Loss and Trauma*; 11: 181-199.
- Hurd RC (2004) A teenager revisits her father's death during childhood: a study in resilience and healthy mourning. *Adolescence*; 39: 337-354.
- İnam A (1999) Olabileceğini olmada ölümün yeri. *Düşünen Siyaset*; 1: 17-31.
- İnci F, Öz F (2009) Ölüm eğitimin hemşirelerin ölüm kaygısı, ölümle ilişkin depresyon ve ölümcül hastaya tutumlarına etkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*; 10 (4): 253-260.
- Karaca F, Yıldız M (2001) Thorson-powell ölüm kaygısı ölçeğinin türkçe çevirisinin normal popülasyonda geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Tabula-Rasa*; 1: 43-55.
- Knight KH, Elfenbein MH (1993) Relationship of death education to anxiety, fear, and meaning associated with death. *Death Studies*; 17: 411-425.
- Koç Z, Sağlam Z (2008) Hemşirelik öğrencilerinin yaşam sonu bakım ve ölüm durumuna ilişkin duygu ve görüşlerinin belirlenmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*; 12: 13-21.
- Koestenbaum P (1998) Ölümüne Yanıt Var mı? Akgünlü Y (tercüme eden). İstanbul: Mavi Okyanus Yayıncılık.
- Kraff WA, Litwin WJ, Barber SE (1986) Religious orientation and assertiveness: relationship to death anxiety. *The Journal of Social Psychology*; 127: 93-94.
- Kübler-Ross E (1997) Ölüm ve Ölmek Üzerine, Büyükal B (tercüme eden). İstanbul: Boyner Holding Yayınları.
- Lally MT (1983) Death Anxiety and Fear of Death Attitudes: A Death Education Program for Student Nurses. The Degree Doctor of Philosophy, USA: Loyola University.
- LeRoy MA (1986) The Effects of Instruction in Death and Dying on The Death Anxiety Level of Nurses and Their Attitudes Toward Death and Dying Patients. The Degree Doctor of Education, Temple University.
- Lin KK, Sandler IN, Ayers TS, Wolchik SA, Luecken LJ (2004) Resilience in parentally bereaved children and adolescents seeking preventive services. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*; 33: 673-683.
- Lothe EA, Heggen K (2003) A study of resilience in young ethiopian famine survivors. *J Transcult Nurs*; 14: 313-320.
- Lundh LG, Radon V (1998) Death anxiety as a function of belief in an afterlife: a comparison between a questionnaire measure and a stroop measure of death anxiety. *Personality and Individual Differences*; 25: 487- 494.
- Luthar SS, Cicchetti D, Becker B (2000) The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*; 71: 543-562.
- Mallory JL (2003) The impact of a palliative care educational component on attitudes toward care of the dying in undergraduate nursing students. *Journal of Professional Nursing*; 19: 305-312.
- Mandleco BL, Peery JC (2000) An organizational framework for conceptualizing resilience in children. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*; 13: 99-111.
- Massie MF (1995) The Effects of A Multimethod Death Education Curriculum on Death Anxiety and Attitudes Toward Aging. The Degree Doctor of Philosophy, Arkansas University.
- Nakashima M, Canda ER (2005) Positive dying and resiliency in later life: a qualitative study. *Journal of Aging Studies*; 19: 109-125.
- Özcan A (2006) Hemşire-Hasta İlişkisi ve İletişim. Ankara: Sistem Ofset Yayıncılık.
- Richardson V, Berman S, Piwowarski M (1983) Projective assessment of the relationship between the salience of death, religion and age among adults in america. *The Journal of General Psychology*; 109: 149-156.
- Roff LL, Butkeviciene R, Klemmack DL (2002) Death, anxiety and religiosity among lithuanian health and social service professionals. *Death Studies*; 26: 731- 742.
- Roman EM, Sorribes E, Ezquerro O (2001) Nurses' attitudes to terminally ill patients. *Journal of Advanced Nursing*; 34: 338-345.
- Tatar Ü (1988) Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Ölüm Olayı Karşısındaki Anksiyete Düzeylerinin Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Yalom I (1999) Varoluşçu Psikoterapi, Babayiğit Zİ (tercüme eden). İstanbul: Kabalıcı Yayınevi.
- Yıldız M (1998) Dini Hayat ile Ölüm Kaygısı Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma. Doktora Tezi, İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.