

Hemşirelerin Ölüm Kaygıları Ve Genel Kaygı Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi *

Ş. Râna Tanrıdağ **

ÖZET

Bu araştırmada, hemşirelerin ölüm kaygıları ve genel kaygı düzeyleri arasındaki ilişki bazı değişkenler açısından incelenmiştir. Ölüm olaylarının sık görüldüğü ve sık görülmediği kliniklerde çalışan 50'şer hemşire olmak üzere toplam 100 kişi çalışmaya alınmıştır. Templer'in Ölüm Anksiyetesi Ölçeği ve Zung'un Anksiyete Ölçeği uygulanmıştır. İstatistiksel değerlendirmeler Pearson Çarpım Moment Korelasyon Katsayısı kullanılarak yapılmıştır. Ölüm olaylarının sık görülmediği kliniklerdeki hemşirelerin, 33-37 yaş grubundakilerin ve 6-15 yıl arasında mesleki kıdemi olanların ölüm kaygıları ile genel kaygı düzeyleri arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur.

SUMMARY: Death Anxiety of Nurses and Their Trait Anxiety

This study examined the relationship between death anxiety and general anxiety levels of nurses in terms of some variables. A total of 100 subjects was presented as 50 working nurses in clinics where death events were often seen and as 50 working nurses in clinics where death events were not often seen. Templer's Death Anxiety Scale and Zung's Anxiety Scale were used. The data were analyzed using the Pearson Product Moment Correlation Coefficient. Significant relationship was found between the death anxiety and the general anxiety levels of the nurses in private clinics, the nurses who are between the ages of 33-37 and had the vocational seniority between 6-15 years.

Psikososyal gelişim kuramlarına göre, yaşamın gözden geçirilmesi ve ölüme hazırlanma yaşlılık döneminde yoğunlaşmaktadır. Ancak, çağdaş toplumda gerçek benliğine yabancılaşan bireylerde ölüm korkusu edilginleşmenin bir sonucu olarak karşımıza çıkmaktadır. Sanayi toplumlarında, etkin ve verimli olamayan bireyler edilgin bir şekilde, yaşamlarını "yaşam içinde ölüm" gibi

değerlendirebilmektedirler. Yaşamın tek düzeliği, değişen koşullara uyum sağlamak için gereken becerilere sahip olamama bireylerin giderek edilginleşmesine ve yaşamın anlamını kaybetmesine neden olmaktadır (Oskay 1982).

Birçok kuram kaygıyı açıklamaya yönelmesine karşın ölüm kaygısının kuramsal bir dayanağı yoktur. Literatür incelendiğinde; ölüm kaygısı üzerinde kendini gerçekleştirme, mental sağlık ve hastalık ile metafizik inancın yanında yaş, cinsiyet ve meslek gibi çeşitli değişkenlerin etkilerinin araştırıldığı araştırmaların sınırlı sayıda olduğu görülmektedir (Templer 1971, Langen 1984, Hogan ve Kane 1985, Neimeyer 1985, White ve Handal 1991, Firestone 1993).

Ölüm kaygısı çeşitli ruhsal rahatsızlıklarda görülen belirtilerden birisidir. Ancak bireyde ölüm kaygı ve korkusunun varlığı psikiyatrik bir tanı gerektirmemektedir. Ölüme ilişkin kaygılar yaşantılar yoluyla da öğrenilebilir. Ölümcül bir hastayla ya da ölüm olayıyla karşılaşma sıklığı diğer insanlara göre daha fazla olan sağlık personelinin ölüme ilişkin kaygılarının daha yoğun olduğu düşünülebilir.

Araştırmacı tarafından (1993) yapılan bir çalışmada çalışılan kliniğin, klinikte çalışma sürelerinin ve yaşın, hemşirelerin ölüm kaygısında etkili olmadığını bulunmasından sonra planlanan bu araştırmada, ölüm olaylarının sık görüldüğü ve sık görülmediği kliniklerde çalışan hemşirelerin ölüm kaygıları ve genel kaygı düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir.

YÖNTEM

Çalışma Grubu

Ankara Numune Hastanesi, Ankara Hastanesi ve Rehabilitasyon Merkezinde çalışan hemşireler ölüm olaylarının sık görüldüğü (Cerrahi, Beyin Cerrahisi, Nöroloji, Ameliyathane ve Yoğur

* 3. Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi'nde poster bildiri olarak sunulmuştur.

** Psikolojik Danışman, Dr., Ankara Numune Hastanesi Psikiyatri Kliniği.

Bakım, Radyoterapi) ve sık görülmediği (Psikiyatri, Ortopedi, Göz, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon, Cildiye) kliniklerdeki olmak üzere iki gruba ayrılmış, bu gruplardan çalışmaya katılmayı kabul eden 50'şer kişi alınmış ve toplam 100 kişi ile çalışılmıştır. Araştırmaya katılanların çalıştıkları kliniklere göre dağılımları Tablo 1'de sunulmuştur.

TABLO 1

Araştırmaya Katılanların Kliniklere Göre Dağılımı

Ölümün Sık Görüldüğü Klinikler	N	Ölümün Sık Görülmediği Klinikler	N
Cerrahi Klinikleri	18	Cerrahi Klinikleri	9
Dahiliye	8	Dahiliye	10
Beyin Cerrahisi Klinikleri	8	Beyin Cerrahisi Klinikleri	18
Nöroloji Kliniği	12	Nöroloji Kliniği	9
Radyoterapi	4	Radyoterapi	6
		Cildiye	4

Veri Toplama Araçları

Araştırmaya katılanlara bir kişisel bilgi formu ile birlikte Zung'un Anksiyete Ölçeği ve Templer'in Ölüm Anksiyetesi Ölçeği uygulanmıştır.

Templer'in (1970) geliştirdiği Ölüm Anksiyetesi Ölçeği 15 maddeden oluşan "Doğru-Yanlış" şeklinde cevaplandırılan bir ölçektir. Şenol (1989) tarafından Türkçe'ye çevrilen aracın geçerliği ve test-tekrar test güvenilirliği ($r=.86$) olarak kontrol altına alınmıştır.

Zung tarafından geliştirilen Anksiyete Ölçeği 4 dereceli Likert tipi cevaplanan 20 maddeden oluşmaktadır. Psikiyatri kliniklerinde tanıya yardımcı olması amacıyla sıklıkla kullanılmasına rağmen geçerlik ve güvenilirliğine ilişkin verilere rastlanmamıştır. Bu nedenle araştırmacı tarafından araştırma örneklemindeki 25 kişinin ölçeğin tek ve çift maddelerinden aldıkları puanlardan elde edilen güvenilirlik katsayısı (.71) bulunmuştur.

İşlem Yolu

Haziran 1992-Mayıs 1994 tarihleri arasında yürütülen araştırma iki aşamada gerçekleştirilmiştir. İlk kısmında çeşitli değişkenler açısından hemşirelerin ölüm kaygısı incelenmiş, aynı zamanda genel kaygı düzeyleri ile ölüm kaygıları arasındaki korelasyonu belirlemeye yönelik değerlendirmeler de yapılmaya başlanmıştır.

Verilerin Çözümlemesi

Adı geçen ölçeklerden hemşirelerin aldıkları puanlar arasında ilişkiye Pearson Moment Çarpım Korelasyon Katsayısı ile bakılmış, sonuçun anlamlılığı korelasyon katsayısının null hipotezine test edildiği t testi ile değerlendirilmiştir. Anlamlılık düzeyi .05 olarak alınmıştır.

BULGULAR

Hemşirelerin çalıştıkları kliniklere göre genel kaygı düzeyleri ve ölüm kaygıları arasındaki ilişkilerle ilgili bulgular Tablo 2'de sunulmuştur.

TABLO 2

Hemşirelerin Çalıştıkları Kliniğe Göre Genel Anksiyete ve Ölüm Anksiyetesi Puanları Arasındaki Korelasyon

Değişkenler	Genel Kaygı ve Ölüm Kaygısı		
	N	r	t
Ölümün Sık Görülmesi	50	.09	.63
Ölümün Sık Görülmemesi	50	.49	3.20*

* t (48): 2.01 (.05)

Tablo 2'de görüldüğü gibi, ölüm olaylarının sık görüldüğü kliniklerdeki hemşirelerin ölüm kaygıları ile genel kaygıları arasında ilişkinin anlamlı olmadığı, ölüm olaylarının sık görülmediği kliniklerdeki hemşirelerin ölüm kaygıları ile genel kaygıları arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır.

TABLO 3

Hemşirelerin Yaşlarına Göre Genel Anksiyete ve Ölüm Anksiyetesi Puanları Arasındaki Korelasyon

Genel Kaygı ve Ölüm Kaygısı			
Yaş Grupları	N	r	t
18-22	7	-.17	-.49
23-27	16	.42	1.73
28-32	34	.34	1.33
33-37	26	.51	3.04*
39 Yaş ve Üzeri	14	-.30	-1.18

* t(26): 2.06 (.05)

Toplam çalışma sürelerine göre hemşirelerin genel kaygı düzeyleriyle ölüm kaygıları arasındaki ilişkiler Tablo 4'de sunulmuştur. Tablo 4'ün incelenmesinden de anlaşılacağı gibi, 6-10 yıl ve 11-15 yıl olanların ölüm kaygıları ve genel kaygıları arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucu elde edilmiştir.

TABLO 4

Hemşirelerin Toplam Çalışma Sürelerine Göre Genel Anksiyete ve Ölüm Anksiyetesi Puanları Arasındaki Korelasyon

Genel Kaygı ve Ölüm Kaygısı			
Toplam Çalışma Süresi	N	r	t
1-5 Yıl	8	-.16	-.40
6-10 Yıl	21	.45	2.19*
11-15 Yıl	43	.31	2.09
16-20 Yıl	19	.33	1.44
21-26 Yıl	9	-.31	-.86

* t(19): 2.09 (.05)

** t(41): 2.02 (.05)

Tablo 5'de ise hemşirelerin ölüm olaylarının sık görüldüğü ve sık görülmediği kliniklerde çalışma sürelerine göre genel kaygıları ile ölüm kaygıları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir.

TABLO 5

Hemşirelerin Klinikte Çalışma Sürelerine Göre Genel Anksiyete ve Ölüm Anksiyetesi Puanları Arasındaki Korelasyon

Genel Kaygı ve Ölüm Kaygısı			
Klinikte Çalışma Süresi	N	r	t
1-3 Yıl	50	.21	1.49
4-6 Yıl	22	.26	1.21
7-9 Yıl	12	.35	1.18
10 Yıl ve üzeri	14	.45	1.89

TARTIŞMA VE YORUM

Bulgular, genel kaygı ile ölüm kaygısı arasında gözlenen ilişkinin ölüm olayının sık görülmesi, yaş ve mesleki deneyim kazanılmasıyla açıklanamayacağını ortaya koymaktadır. Bu sonuç, Tanrıdağ'ın (1993) yaptığı ilk çalışmada da sözkonusu değişkenlerin ölüm kaygısı üzerinde etkisinin olmadığına ilişkin bulgu; Templar ve Ruff (1971), Elkin ve Fee (1980) yaptıkları araştırmalarda yaş ile ölüm kaygısı arasında ilişki olmadığı bulgusuna benzerlik göstermektedir. Buna karşın yaş ve deneyim ile ölüm kaygısı arasında olumsuz ilişki olduğu yönündeki Hogan ve Kane'in (1985) verisiyle paralellik göstermemektedir. Naidu ve Sinha'nın (1992) bulgusu ölüme karşı geliştirilen duygularla dini inançların etkili olabilirdir. Şöyle ki; araştırmaya katılanların hepsi Tanrı'nın varlığı ve ölümden sonraki yaşama inanmaktadır. Bu, ölümün korkutuculuğuna ve ölümden sonraki yaşamın belirsizliğine rağmen ölümü kabullenmesi de beraberinde getiriyor olabilir. Ancak, araştırmadaki değişkenlere ait alt gruplardan bazısında görülen, genel kaygı ile ölüm kaygısı arasındaki ilişki dini inançlarla açıklanamaz. Ölümü olduğu gibi kabullenmek kişinin duygusal olgunlaşmasının belirtisidir. Kişi için ölümün anlamını belirleyen pek çok sosyokültürel etmen vardır. Amenta ve Weiner (1981) yaptıkları araştırmada ölümcül hastalıkları olanlarla çalışan personelin genel kaygı-ölüm kaygıları arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucunu elde etmişlerdir. Bu durum, araştırmanın bulgularıyla tutarlı değildir. Kaygı ve ölüm kaygısının belirleyicileri biyolojik, sosyal ve durumsal faktörler olarak özet-

lenebilir. Araştırmaya katılanların belirttikleri ancak sınıflandırılmayan yaşam olayları da bulguları açıklayıcı olabilir. Bunlar, bir yakının kaybı, boşanma, çalışma şartları ve kazanç gibi etkenler nedeniyle yaşanan doyumsuzluktur. Temel amacı sağlık hizmetinin başarıyla yürütülmesi olan hemşire-hasta iletişimde, hasta yakınları ve tedavi ekibi arasındaki ilişkiler de önemlidir. Böylece çalışma şartları, işe yönelik duygular ve iş doyumu önem kazanır. Toplam çalışma süreleri 6-15 yıl arasında olanlarda genel kaygı ile ölüm kaygısının olumlu ilişkisi artan çalışma süresiyle mesleki tükenmişlik ve iş doyumsuzluğunun belirginleştiği, bunun genel kaygıyı ortaya çıkardığı, yaşanan huzursuzluğun ölümüne ilişkin kaygıyı da artırdığı şeklinde yorumlanabilir. Psikolojik sağlık açısından bakıldığında aile, iş ve arkadaş ilişkilerinde yaşanan sorunlar psikolojik rahatsızlıklara yol açabilir. Psikolojik rahatsızlıklar da ölüm kaygısını ortaya çıkarıcı ve artırıcı niteliktedirler. Yaş grubu 33-37 olanların genel kaygı ve ölüm kaygısı arasında ilişki olduğu bulunmuştur. Bu gruptakilerin 15-20 yıllık çalışma yaşamları olduğu gözönüne alındığında, yaşa ilişkin bulgu toplam çalışma süreleri 15-20 yıl olanların genel kaygıları ölüm kaygılarıyla arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bulgusuyla çelişkili gibi görünmektedir. Bu zıtlık, gruptaki sayısal farktan kaynaklanabilir.

Literatür taramasında görüldüğü gibi, Telban (1981) Johansson ve Lally (1991), Hayslip ve Diğerleri'nin (1994) yaptıkları araştırmalarda didaktik eğitimin ölüm kaygısını azaltıcı etkiye sahip olduğunu bulmalarına karşın Coleman (1993) verilen eğitimin ölüm kaygısı üzerinde etkili olmadığını bulmuştur. Kaygıyı azaltmaya yönelik birçok araştırmanın bulguları davranışçı yaklaşımlarla yapılan terapinin etkili olduğunu ileri sürmektedir. Bulgular doğrultusunda vurgulanması gereken hastayı duygusal yönden etkileyen tedavi ekibinin hastaneye yaklaşımı, hastalıkla ilgi algıları duygusal tepkilerinin önemiyle birlikte sadece hastanın ve yakınının değil, tedavi ekibinin de psikolojik yardıma ihtiyaç duyabileceğidir. Bu yardım, psikolojik danışma alma veya eğitim gruplarıyla bilgilendirme şeklinde olabilir.

KAYNAKÇA

- Akhun, İ. (1978) İstatistiklerin Manidarlığı ve Örneklem. Ankara. 22, 27.
- Amenta, M.M. and W.A. Weiner (1981) "Death anxiety and general anxiety in hospice workers." *Psychological Reports*. 49, 962.
- Coleman, T. (1993) "The effects of an instructional module on death and dying on the death anxiety of emergency medical technician trainees." *Omega: Journal of Death and Dying*. 27 (2), 123-129.
- Elkins, G.R. and A.F.Fee. (1980) "Relationship of physical anxiety to death anxiety and age." *The Journal of Genetic Psychology*. Firestone, R.W. (1993) "Individual Defenses Against Death Anxiety." *Death Studies* 17 (6), 497-5115.
- Hayslip, B. Jr. and Others. (1994) "Effect of death education on conscious and unconscious death anxiety." *Omega: Journal of Death and Dying*. 28 (2), 101-111.
- Hogan, J.D. and A. C.Kane. (1985-1986) "Death anxiety in physicians: defensive style, medical specialty and exposure to death." *Omega: Journal of Death and Dying* 16 (1), 11-22.
- Johansson, N. and T. Lally. (1991) "Effectiveness of a death-education program in reducing death anxiety of nursing students." *Omega: Journal of Death and Dying*. 22 (1), 25-33.
- Naidu, R. K. and A. Sirha. (1992) "Metaphysical beliefs as predictors of death anxiety." *Omega: Journal of Death and Dying*. 25 (2), 95-108.
- Neimeyer, R. A. (1985) "Actualization, integration and fear of death: a test of the additive model." *Death Studies*. 9, 235-244.
- Oskay, Ü. (1982) *Çağdaş Fantazya*. Ankara: Yayın Üretim Kooperatifi.
- Tanrıdağ, Ş.R. (1993) "Hemşirelerin ölüm anksiyetesi" *Ankara Numune Hastanesi Tıp Dergisi*. 33(2, 3, 4), 61-64.
- Telban, S.G. (1981) "Death anxiety and knowledge about death." *Psychological Reports*. 49, 648.
- Templer, D.I. (1971) "The relationship between verbalized and non-verbalized death anxiety." *The Journal of Genetic Psychology*. 119, 211-214.
- Templer, D. I. D. Lester and C.F. Ruff. (1974) "Fear of death and femininity." *Psychological Reports*. 35, 530.
- White, W and P.J. Handal. (1991) "The relationship between death anxiety and mental health-distress." *Omega: Journal of Death and Dying*. 22 (1), 13-24.