

YAŞLI BAKIMI ÖĞRENCİLERİNE VERİLEN ÖLÜM VE MANEVİ BAKIM EĞİTİMİNİN ETKİNLİĞİ

Efficiency of Death and Spiritual Care Education Provided to Elderly Care Students

Mükerrem KABATAŞ YILDIZ¹  Ayşe ÇAL² 

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Samsun

²Ankara Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ankara

Geliş Tarihi / Received: 22.10.2021

Kabul Tarihi / Accepted: 13.02.2022

ÖZ

Bu çalışmada yaşlı bakımı öğrencilerine verilen ölüm ve manevi bakım eğitiminin etkinliğinin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır. Tek grup ön test-son test tasarımı eğitim müdahale çalışmasıdır. Araştırma yaşlı bakım programına devam eden 84 son sınıf öğrencisi ile Ekim 2017 tarihleri arasında yapılmıştır. Veriler; 'Bilgi Formu', 'Maneviyat ve Manevi Bakım Dereceleme Ölçeği' ve 'Ölüm ve Ölümcül Hastaya Yaklaşım Tutum Ölçeği' ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, bağımlı gruplarda t testi ve Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Yaşlı bakımı öğrencilerinin ölüm ve ölümcül hastaya yönelik tutumları ile maneviyat ve manevi bakım algıları orta düzeyde bulunmuştur. Verilen ölüm ve manevi bakım konulu eğitimin öğrencilerin tutumlarını anlamlı düzeyde iyileştirdiği belirlenmiştir. Öğrencilerin ölüm ve manevi bakım tutumları açısından ölçek toplam puanları arasında pozitif yönlü bir ilişki saptanmıştır. Öğrencilerin ölüm ve manevi bakım tutumlarının desteklenmesi gerekmektedir. Meslek hayatında yaşam sonu dönemdeki bireylere sağlık hizmeti sunacak yaşlı bakım öğrencilerine eğitimleri süresince ölüm ve manevi bakım konularında daha fazla eğitim fırsatı sunulmalıdır.

Anahtar kelimeler: Maneviyat, Manevi bakım, Öğrenciler, Ölüm, Tutum.

ABSTRACT

In this study it is aimed to evaluate the effectiveness of death and spiritual care education provided to elderly care students. The research is an educational intervention research with a single group pretest-posttest design. The study has been conducted with 84 senior students attending the elderly care program between October 2017. The data have been collected with the 'Information Form', 'The Spirituality and Spiritual Care Rating Scale', and 'Approach to Death and Dying Patients Attitude Scale'. Descriptive statistics, t-test for dependent groups and Pearson correlation analysis have been used to evaluate the data. Elderly care students' attitudes towards death and terminally ill patients, and their perceptions of spirituality and spiritual care were found to be moderate. It has been determined that the provided education on death and spiritual care significantly improved the attitudes of the students. A positive relationship has been found between the total scores of the scale in terms of death and spiritual care attitudes of the students. It is necessary to support the death and spiritual care attitudes of students. Elderly care students who are expected to provide health services for terminally ill individuals in their professional life should be offered more education opportunities on death and spiritual care during their education.

Keywords: Attitude, Death, Spirituality, Spiritual care, Students.

GİRİŞ

Yaşlı nüfus oranının her geçen gün arttığı dünyada ve Türkiye’de yaşlılara yönelik bakım hizmetlerinin önemi giderek artmaktadır. Türkiye’de yaşlı nüfus oranı son beş yılda %22.5 artarak, 2020 yılında %9.5’e yükselmiştir (Türkiye İstatistik Kurumu [TÜİK], 2020). Yaşlı nüfusa sağlık hizmetlerinin sunumunda hekim, hemşire, psikolog, sosyal hizmet uzmanı, sosyolog, fizyoterapist, diyetisyen ve yaşlı bakım teknisyeninden oluşan ekip çalışmasının etkin yürütülmesi oldukça önemlidir (Yavuzer ve Cengiz, 2016). Sağlık bakım ekibinin yaşlı bakımındaki ortak amacı, yaşlının fiziksel, mental, sosyal, ruhsal ve manevi kapasitesini optimal düzeye taşımak ve yaşam kalitesini artırmaktır (Bulut ve Meral, 2019).

Sağlık bakım hizmetlerinin sunumunda en geniş yaklaşım olan holistik yaklaşıma göre birey bedensel, duygusal, zihinsel, sosyo-kültürel ve manevi boyutları ile bütündür. Tüm bu boyutlar birbiri ile ilişkili ve birbirine bağımlıdır (Uğurlu, 2014). Maneviyat kavramı, bir dine bağlılık, enerji ve temel güvenin dengelenmesidir ve manevi bakımın sürdürülmesi sağlık ekibinin görevleri arasındadır (Kavak, Mankan, Polat, Sarıtaş, ve Sarıtaş, 2014). Manevi bakım bireylerin yaşam boyu karşılaşılan sorunlarla daha iyi baş etmesini ve olayları kabullenmesini kolaylaştırmaktadır. Etkin verilen manevi bakımın birçok hastalığın yönetimine katkı sağladığı belirtilmiştir (Erişen ve Sivrikaya, 2017). Manevi bakımla ilgili yapılan çalışmalarda, maneviyatın sağlık, iyi oluş ve yaşam kalitesi üzerine etkileri olduğu ve hastalıkların tedavisinde de önemli yere sahip olduğu bilinmektedir (Aksayan ve Gözüm, 2002; Coyle, 2002; Govier, 2000; Pour ve Özvurmaz, 2017).

Ölüm, tüm canlıların paylaştığı, yaşamın son aşamasındaki evrensel bir olay, canlı varlıklardaki yaşamsal fonksiyonların geri dönüşsüz olarak sonlandığı, bireyin fiziksel ve psikolojik açıdan son evresidir (Yılmaz ve Vermişli, 2015). İnsanlar ölümle her an iç içedir ve ölüm kavramını düşünerek ölüme karşı birtakım tutumlar geliştirmiştir. Bireylerin zihninde gelişen ölüm kavramı dini, felsefi, hukuki ve ahlaki birçok alanda onların davranışlarına ve yaşam şekillerine yön vermiştir. Yaşam üzerine etkileri kaçınılmaz olan ölüm düşüncesinin aşırı, ölçüsüz, patolojik bir şekilde ortaya çıkması bireyin ruh sağlığını olumsuz etkileyebilmektedir. Ölüm karşısında geliştirilen tutumların denge ve uyumunu kaybetmesi, insanın kaygı düzeyi artıp, çevreye uyum sağlama kapasitesi zorlaşabilmektedir (Bilge, Embel, ve Kaya, 2013; Çam, Bilge, ve Keskin, 2010).

Sağlık personelleri ölüm sürecinde olan hasta ve ailesine bakım verirken yadsıma, öfke, suçluluk, depresyon, ümitsizlik, korku ve endişe gibi duygular yaşamakta ve ölümü yaklaşan hastanın bakımında başarısız ve yetersiz olmaktan endişe duymaktadır (Cimete, 2002). Sağlık

çalışanları, bu dönemdeki hastaların fiziksel ve duygusal bakım gereksinimlerini karşılayabilmek için gereken bilgi, beceri ve anlayışa sahip olmalı, hasta ve ailesini psikososyal açıdan destekleyebilmek için ölümle ilgili bireysel duygularını tanımalıdır (Yılmaz ve Vermişli, 2015). Yapılan çalışmalarda sağlık bakım hizmeti sunan bireylerin ölüme ilişkin olumlu tutumları eğitim ve deneyimle gelişmektedir (Bilge vd., 2013; Cimete, 2002; Çam vd., 2010; Kim, 2019). Yaşam sonu dönemdeki hastalara bakım veren sağlık çalışanlarının vermeyenlere oranla ölüme karşı tutumları daha olumludur (Yılmaz ve Vermişli, 2015). Ölümü yaklaşan bireylerin bakım sorumluluğu ve ölüm olayı, sağlık profesyonellerinin karşı karşıya kaldığı en güç durumlardan biridir. Son yıllarda, özellikle kritik hastaların hastaneye yatırılması ve ölümlerin hastanede olması sebebiyle ev ortamından uzakta olan hastaların fiziksel bakım, psikolojik destek ve manevi bakımlarının sürdürülmesinde sağlık personeline önemli sorumluluklar düşmektedir. Sağlık çalışanlarının bu hastalara doğru ve etkili bir bakım verebilmeleri için ölüm olayını kabullenmeleri ve hastaların fiziksel psikolojik ve manevi gereksinimlerinin neler olduğunu bilmeleri önemlidir.

Yaşam sürecinin gelişimsel bir dönemi olan yaşlılık, bakıma ve tıbbi desteğe gereksinimin en yüksek olduğu dönemdir. Bu doğrultuda gelecekteki çalışma yaşamında sağlık bakım ekibi içinde yer alacak olan yaşlı bakımı öğrencilerinin manevi bakım ve ölüm kavramına ilişkin tutumlarının belirlenmesi, olumlu, saygılı, hoşgörülü tutum ve davranış geliştirmeleri yaşlı bireylere sağlık hizmeti sunumunda yararlı olacaktır. Bu çalışmanın amacı yaşlı bakımı son sınıf öğrencilerine verilen eğitimin maneviyat ve manevi bakım algıları ile ölüm ve ölümcül hastaya yönelik tutumları üzerine etkisini değerlendirmektir.

Araştırma Soruları

- Yaşlı bakım öğrencilerinin maneviyat ve manevi bakım algıları ile ölüm ve ölümcül hastaya yönelik tutumları nasıldır?
- Yaşlı bakım öğrencilerinin maneviyat ve manevi bakım algıları ile ölüm ve ölümcül hastaya yönelik tutumları arasında bir ilişki var mıdır?
- Yaşlı bakım öğrencilerine verilen eğitimin maneviyat ve manevi bakım algıları ile ölüm ve ölümcül hastaya yönelik tutumları üzerine etkisi var mıdır?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Bu araştırma tek grup ön test-son test tasarımında olup bir eğitim müdahale araştırmasıdır.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma Karadeniz Bölgesi'ndeki bir üniversitenin sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu yaşlı bakım programı son sınıf öğrencileri ile Ekim 2017 tarihinde yapılmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Karadeniz Bölgesi'ndeki bir üniversitenin 2017-2018 öğretim yılında sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu yaşlı bakım program son sınıfta öğrenim gören 95 öğrenci evreni oluşturmuştur. Bireylerin örnekleme dâhil edilme kriterleri; ilgili meslek yüksekokulu yaşlı bakım programında son sınıf öğrencisi olma, araştırmanın yapıldığı tarihlerde okula devam etme, verilen ölüm ve manevi bakım eğitiminin tamamına katılma, veri toplama formlarını eksiksiz doldurma ve araştırmaya katılmaya gönüllü olmadır. Araştırmada evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiş ve belirli bir örneklem seçim yöntemi kullanılmamıştır. Araştırmanın yapıldığı tarihlerde okula devam eden ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan 84 öğrenci örneklem grubunu oluşturmuştur. Evrenin %88.4'üne ulaşılmıştır. Araştırmanın gücü G. Power-3.1.9.4 programı kullanılarak, 0.05 hata payı ile araştırma verileri üzerinden post hoc olarak hesaplanmıştır. Araştırmada verilen eğitim etkinliği bağımlı gruplarda t testi analizi ile ortaya konmuştur. Buna göre Maneviyat ve Manevi Bakım Dereceleme Ölçeği toplam puanına göre etki büyüklüğü 0.28; alfa değeri 0.05 ve güç %81; Ölüm ve Ölümcül Hastaya Yaklaşım Tutum Ölçeği toplam puanına göre etki büyüklüğü 0.32; alfa değeri 0.05 ve güç %95 olarak bulunmuştur.

Veri Toplama Araçları

Veriler, araştırmacıların ilgili literatürü (Frouzandeh, Aein, ve Noorian, 2015; İnce ve Akhan, 2016; Kavak vd., 2014) inceleyerek geliştirdiği tanıtıcı bilgi formu, Maneviyat ve Manevi Bakım Dereceleme Ölçeği (MMBDÖ) ve Ölüm ve Ölümcül Hastaya Yaklaşım Tutum Ölçeği (ÖÖHYTÖ) ile toplanmıştır.

Tanıtıcı Bilgi formu

Öğrencilerin demografik özelliklerini, ölüm ve manevi bakım hakkındaki görüşlerini sorgulayan açık uçlu ve çoktan seçmeli 13 sorudan oluşmaktadır.

Maneviyat ve Manevi Bakım Dereceleme Ölçeği

Ölçek McSherry, Draper, ve Kendrick (2002) tarafından geliştirilmiş, bireylerin manevi bakım ve maneviyat kavramlarının algılanma düzeylerini değerlendirmektedir. Türkçe uyarlaması Ergül ve Temel Bayık tarafından 2007 yılında yapılmıştır (Cronbach α : 0.89). Toplam 15 madde olan ölçekte ilk 13 madde düz, son dört madde ters olarak

değerlendirilmektedir. Ölçeğin üç alt boyutu, maneviyat ve manevi bakım (madde 6, 7, 8, 9, 11, 12, 14), dinsellik (madde 4, 5, 13, 16) ve bireysel bakım (madde 1, 2, 10, 15) olup, beşli likert tiptedir (1= tamamen katılıyorum → 5=kesinlikle katılmıyorum). Ölçek toplam puan ortalamasının 5'e yaklaşması maneviyat ve manevi bakım kavramlarının olumlu yönde algılandığını göstermektedir (Ergül ve Temel Bayık, 2007). Ölçeğin bu araştırma için Cronbach alfa değeri 0.88'dir.

Ölüm ve Ölümcül Hastaya Yaklaşım Tutum Ölçeği

Kavas ve Öztuna tarafından 2011 yılında geliştirilmiştir (Cronbach α : 0.75). Ölçek 23 madde ve 4'lü likert tiptedir (1=tamamen katılıyorum → 4=hiç katılmıyorum). Alt boyutlar ölümcül hasta ve yakınlarıyla iletişim (madde 1, 4, 5, 8, 10, 11, 13, 15, 19, 21), bakım sorumluluğunu devretme (madde 7, 9, 14, 18), ölüm ve ölümcül hastadan kaçınma (madde 3, 6, 10, 16, 22, 23) ve öz-yeterlilik algısı (madde 2, 12, 14) olarak adlandırılmaktadır. Ölçek alt boyutlarından alınabilecek puanlar, toplam puan için, 69-92 arası yüksek, 46-69 arası orta, 23-46 arası düşük; ölümcül hasta ve yakınlarıyla iletişim alt boyutu için, 40-30 arası yüksek, 30-20 arası orta, 10-20 arası ise hafif düzeyde; bakım sorumluluğunu devretme alt boyutu için, 16-12 arası yüksek, 12-8 arası orta, 8-4 arası hafif düzeyde; ölüm ve ölümcül hastadan kaçınma alt boyutu için 24-18 arası yüksek, 18-12 arası orta, 12-6 arası hafif düzeyde; öz-yeterlilik algısı alt boyutu için ise 12-9 arası yüksek, 9-6 arası orta, 6-3 arası düşük düzeyde ifade edilmektedir. Ölçek puanının artması ölüm ve ölümcül hastaya yaklaşımda "kaçınıcı tutum" düzeyinin artışı olarak yorumlanmaktadır. Ölçekte madde 3, 13, 19, 21 ve 22 ters çevrilerek değerlendirilmektedir (Kavas ve Öztuna, 2011). Ölçeğin bu araştırma için Cronbach alfa değeri 0.81 olarak bulunmuştur.

Verilerin Toplanması

Veri toplama formu öncelikle 10 kişilik bir grupta ön uygulama yapılarak değerlendirilmiştir. Ön uygulamaya dâhil edilen öğrenciler, örneklem dışı bırakılması ve mevcut evren büyüklüğünün korunması amacıyla yaşlı bakım programı birinci sınıf öğrencileri arasından seçilmiştir. Formlar öğrenciler tarafından yüz yüze görüşme yöntemiyle doldurulmuş, veri toplama süresi 15-20 dakika sürmüştür. Bilgi formu ve ölçekler son sınıf öğrencilerine ölüm ve manevi bakım eğitiminden hemen önce ön test; eğitimden hemen sonra son test olarak uygulanmıştır.

Eğitim Programı

Eğitim programı 40 dakikalık grup eğitimi olarak gönüllü olan 84 öğrenciye tek oturumda verilmiştir. Eğitim içeriği ilgili literatür doğrultusunda araştırmacı tarafından, PowerPoint sunumu olarak hazırlanmıştır. Eğitim içeriği ölüm kavramı, ölüme ilişkin tepkiler, ölüm kaygısı ve sağlık personelinin ölümü yakın olan hastaya yaklaşımını, ölümden sonra aile ile iletişim, maneviyat, manevi gereksinimler ve manevi bakım kavramlarını kapsamaktadır. Hazırlanan eğitim içeriği üç farklı uzmanın (ikisi psikiyatri hemşireliği ve biri yaşlı bakımı alanında uzman) görüşüne sunulmuş ve öneriler doğrultusunda gerekli düzenlemeler yapılarak son hali verilmiştir. Eğitim sırasında interaktif eğitim yöntemleri kullanılmış ve öğrencilerin eğitime aktif katılımı sağlanmıştır. Sunum içeriğine paralel olarak ilgili konular beyin fırtınası, demonstrasyon ve soru-yanıt teknikleri kullanılarak pekiştirilmiştir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma verilerinin değerlendirilmesi SPSS for Windows Version 22.0 (IBM Corporation, Armonk, NY, USA) programı ile yapılmıştır. Verilerin normalliği diklik ve çarpıklık katsayılarına göre belirlenmiştir. Ölçüm araçlarının güvenilirliği Cronbach alfa ile değerlendirilmiş ve $p < 0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. Tanıtıcı bilgiler sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum olarak sunulmuştur. Eğitim etkinliğini değerlendirmek için ön test ve son test arasında istatistiksel farkın anlamlılığı bağımlı gruplarda t testi analiz edilmiştir. Ayrıca ölçüm araçları arasındaki ilişki Pearson korelasyon analizi ile ortaya konmuştur.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmada gönüllü tüm öğrencilere ölüm ve manevi bakım konulu eğitimin verilmesi nedeniyle kontrol grup kullanılmaması ve tek oturumda yapılan eğitimde sınıf mevcudunun fazla olması nedeniyle eğitim alan grubun kalabalık olması araştırmanın sınırlılıkları olarak görülmektedir.

Araştırmanın Etiği

Araştırmanın yürütülebilmesi için Ondokuz Mayıs Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan (no. 2017/250, tarih: 23.06.2017) ve araştırmanın yapılacağı meslek yüksekokulu müdürlüğünden yazılı izinler alınmıştır. Katılımcılara sonuçların bilimsel amaçlı kullanılacağı, istedikleri zaman vazgeçme olanağına sahip oldukları, gönüllü katılımların esas olduğu ve kimliklerinin bilinmeyeceği konularında bilgi

verilmiştir. Çalışmaya alınan öğrencilere sözel olarak araştırma hakkında bilgi verilerek, Helsinki Deklarasyonu ilkelerine uygun olarak katılımcı gönüllü oluru alınmıştır. Çalışmada kullanılan ölçüm araçlarının kullanım izni yazarlardan e-posta yoluyla alınmıştır.

BULGULAR

Tablo 1. Öğrencilerin Bireysel, Maneviyat ve Manevi Bakıma İlişkin Özellikleri

Değişkenler	$\bar{x}\pm SS$	min-max
Yaş	20.49±2.34	19-36
	n	%
Cinsiyet		
Erkek	18	21.4
Kadın	66	78.6
Aile tipi		
Çekirdek	65	77.4
Geniş	19	22.6
Gelir durumu		
Gelir giderden az	24	28.6
Gelir gidere eşit	54	64.3
Gelir giderden fazla	6	7.1
Yakınında ölüm deneyimi		
Olan	29	34.5
Olmayan	55	65.5
Ölüm haberi verebilme		
Verebilirim	11	13.1
Güçlük çekerim	61	72.6
Ölüm haberi vermek istemem	12	14.3
Ölüm haberini veren kişi		
Doktor	44	52.4
Doktor ve hemşire birlikte	35	41.6
Diğer	5	6.0
Maneviyat ve manevi bakım hakkında bilgi alma durumu		
Alan	8	5.3
Almayan	76	94.7
Sağlık personeli için hastaların manevi gereksinimlerinin önemi		
Önemli	82	97.6
Önemli değil	2	2.4
Sağlık personelinin hastaların manevi gereksinimlerine dikkat etme durumu		
Ediyor	36	42.9
Etmiyor	48	57.1
Ölüm ve manevi bakım eğitiminin önemi		
Önemli	72	85.7
Önemli değil	12	14.3

Öğrencilerin yaş ortalaması 20.49±2.34 (min:19, max:36), %78.6'sı kadın, %64.3'ünün gelir durumu gidere denk, %50'si il merkezinde ve %77.4'ü çekirdek ailede yaşıyor. Daha önce herhangi bir yakınında ölümü deneyimleyenler %65.5, ölen bireyin yakınlarına kötü haber vermede güçlük yaşayanlar %72.6, ölüm haberini bildirmenin doktor tarafından yapılması gerektiğini düşünenler %52.4, doktor ve hemşirenin birlikte bildirmesinin gerektiğini düşünenler ise %41.6'dır. Öğrencilerin %94.7'si maneviyat ve manevi bakım hakkında bilgi almadığını, %97.6'sı sağlık personeli için hastaların manevi gereksinimlerinin

önemli olduğunu, %57.1'i mevcut sağlık personelinin hastaların manevi gereksinimlerine dikkat etmediğini ve %85.7'si ölüm ve manevi bakım konusunda verilecek eğitimin önemli olduğunu bildirmiştir (Tablo 1).

Tablo 2. Eğitim Öncesi ve Sonrası Maneviyat ve Manevi Bakım Dereceleme Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Ölçek boyutları	Eğitim öncesi	Eğitim sonrası	t	p
	$\bar{x} \pm SS$			
Maneviyat, manevi bakım	3.98±0.47	4.22±0.50	-3.173	0.002
Dinsellik	3.42±0.55	3.44±0.51	-0.392	0.696
Bireysel bakım	3.86±0.50	3.92±0.53	-1.276	0.206
Toplam	3.80±0.35	3.90±0.36	-2.895	0.005

t: Bağımlı örneklem t testi

Tablo 2'de Maneviyat ve Manevi Bakım Dereceleme Ölçeği puanlarının eğitim öncesi ve eğitim sonrası değişimi sunulmuştur. Eğitim sonrasında maneviyat ve manevi bakım alt boyutu ve ölçek toplam puanı istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yükselmiştir ($p < 0.001$). Yaşlı bakımı öğrencilerinin maneviyat ve manevi bakım ölçeği toplam ve alt boyut puan ortalamalarının orta düzeyde olduğu belirlenmiştir.

Tablo 3. Eğitim Öncesi ve Sonrası Ölüm ve Ölümcül Hastaya Yaklaşım Tutum Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Ölçek boyutları	Eğitim öncesi	Eğitim sonrası	t	p
	$\bar{x} \pm SS$			
Ölümcül hasta ve yakınlarıyla iletişim	25.60±2.43	25.48±2.51	0.361	0.719
Bakım sorumluluğunu devretme	12.31±1.78	11.76±2.11	2.959	0.004
Ölüm ve ölümcül hastadan kaçınma	16.71±2.53	15.85±2.55	3.356	0.001
Öz yeterlik algısı	7.99±1.44	7.57±1.36	2.333	0.022
Toplam	61.27±5.15	59.60±5.76	3.079	0.003

t: Bağımlı örneklem t testi

Tablo 3'te öğrencilerin eğitim öncesi ve eğitim sonrası Ölüm ve Ölümcül Hastaya Yaklaşım Tutum Ölçeği puan ortalamaları arasındaki değişim ele alınmıştır. Ölüm ve ölümcül hastaya yaklaşım tutum toplam puanı, bakım sorumluluğunu devretme, ölüm ve ölümcül hastadan kaçınma ve öz-yeterlik algısı alt boyut puanları eğitim öncesi ve eğitim sonrası arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$). Öğrencilerin ölüm ve ölümcül hastaya yönelik tutumlarının toplam ve alt boyut puan ortalamaları orta düzeydedir.

Tablo 4. Eğitim Sonrası Maneviyat ve Manevi Bakım Dereceleme Ölçeği ile Ölüm ve Ölümcül Hastaya Yaklaşım Tutum Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki

Ölüm ve Ölümcül Hastaya Yaklaşım Tutum Ölçeği	Maneviyat ve Manevi Bakım Dereceleme Ölçeği			
	Maneviyat manevi bakım	Dinsellik	Bireysel bakım	Toplam
Ölümcül hasta ve yakınlarıyla iletişim	r= 0.228*	r= 0.147	r= 0.136	r= 0.323*
Bakım sorumluluğunu devretme	r= 0.493**	r= -0.081	r= 0.200	r= 0.361*
Ölüm ve ölümcül hastadan kaçınma	r= 0.208*	r= -0.183	r= 0.105	r= 0.080

Öz yeterlik algısı	r= 0.238*	r= -0.050	r= -0.011	r= 0.183
Toplam	r= 0.320*	r= -0.070	r= 0.137	r= 0.254*

r: Pearson korelasyon değeri, *p<0.05, **p<0.01.

Maneviyat ve Manevi Bakım Dereceleme Ölçeği toplam puanı ile ölüm ve ölümcül hastaya yaklaşım ölçeği toplam puanı, ölümcül hasta ve yakınlarıyla iletişim ve bakım sorumluluğunu devretme alt boyutları arasındaki ilişki pozitif yönlü ve zayıftır (p<0.05). Ölüm ve ölümcül hastaya yaklaşım ölçeği toplam puanı, ölümcül hasta ve yakınlarıyla iletişim, bakım sorumluluğunu devretme, öz yeterlik algısı alt boyutları ile maneviyat, manevi bakım alt boyutu arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur (p<0.05).

TARTIŞMA

Çalışmada yaşlı bakım öğrencilerine ölüm ve manevi bakım konusunda verilen eğitimin etkinliği incelenmiştir. Literatürde sağlık alanındaki öğrencilerde ölüm ve manevi bakım kavramlarını ele alan çalışmalar olmakla birlikte; yaşlı bakım öğrencileri ile yapılan çalışmaya rastlanmamıştır (Bulut ve Meral, 2019; Cerit, 2019; Henoç vd., 2017; İnce ve Akhan, 2016; Karadağ ve İnkaya, 2018; Kim, 2019; Pour ve Özvrmaz, 2017). Bu nedenle bu bölümde sağlık kurumlarında primer bakım sorumluluğunu üstlenen hemşireler ve diğer sağlık çalışanları ile ilgili çalışma sonuçları kullanılmıştır.

Çalışmaya katılan yaşlı bakım öğrencilerinin maneviyat ve manevi bakım algıları orta düzeyin üzerindedir. Türkiye’de 2004 ile 2018 yılları arasında manevi bakımla ilgili araştırmaların incelendiği bir çalışmada yalnızca 14 araştırmanın sağlık alanındaki öğrenci grubuna yönelik değerlendirmeleri içerdiği ve hiçbir çalışmanın örnekleminin yaşlı bakım programı öğrencilerini kapsamadığı görülmüştür (Dağcı, 2018). Literatür incelendiğinde maneviyat ve manevi bakım kavramlarının çoğunlukla hemşireliğin çeşitli alanlarında çalışıldığı söylenebilir (Bulut ve Meral, 2019; İnce ve Akhan, 2016). Bulut ve Meral (2019) çalışmasında hemşirelik öğrencilerinin maneviyat ve manevi bakım algılarının (55.08±5.10) ile bu çalışmadaki yaşlı bakım öğrencilerinin eğitim sonrası puanları ile benzer olduğu görülmüştür. İnce ve Akhan (2016)’ın çalışmasında ise hemşirelik öğrencilerinin manevi bakım algılarının (64.99±6.15) bu çalışma ve ilgili literatüre oranla yüksek olduğu görülmektedir. Çalışma sonuçları arasındaki farklılığın nedenlerinin maneviyat ve manevi bakım konularının müfredatlar içerisinde değişen ağırlığa ve işleyiş biçimine sahip olması ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmada yaşlı bakım programı öğrencilerine verilen eğitimin MMBDÖ toplam ve maneviyat ve manevi bakım alt boyutunu anlamlı düzeyde artırdığı; diğer taraftan dinsellik ve

bireysel bakım alt boyutlarını etkilemediği görülmüştür. Hemşirelik öğrencilerinin ders içeriğinde maneviyat ve manevi bakım ile ilgili bilgi almalarının MMBDÖ puanlarını anlamlı düzeyde artırdığı bulunmuştur (Bulut ve Meral, 2019). Bu çalışmada verilen eğitimin yaşlı bakım öğrencilerinin maneviyat ve manevi bakım algılarını istendik yönde değiştirmeye katkı sağladığı söylenebilir.

Yaşlı bakım programı öğrencilerinin ölüm ve ölümcül hastaya yaklaşım puanları tüm boyutlarda ve ölçek toplamında orta düzeydedir. Benzer şekilde hemşirelik öğrencileriyle yapılan çalışmalarda ölüme karşı tutumların orta düzeyde pozitif olduğu bulunmuştur (Karadağ ve İnkaya, 2018; Uysal vd., 2019). Aynı çalışmada öğrencilerin yarıya yakınının ölümü yaklaşan hastaya bakım verdiği, yarıdan fazlasının ise yaşam sonu bakıma yönelik eğitim aldığı ve ölmekte olan hastaya bakım verebileceği belirlenmiştir (Uysal vd., 2019). Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulunda okuyan öğrencilerle yapılan bir çalışmada öğrencilerin bireysel ölüm kaygılarının yüksek olduğu ve bölümler arasında en fazla kaygı düzeyine yaşlı bakım öğrencilerinin sahip olduğu belirlenmiştir (Köse vd., 2017). Literatür ve bu çalışmanın bulguları, gelecekteki mesleki yaşamlarında ölüm olgusuyla birçok kez karşılaşılacak olan sağlık profesyoneli adaylarının ölüme yönelik kaygı ve tutumlarının desteklenmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

Bu çalışmada verilen eğitimin öğrencilerin ÖHYTÖ toplamını, bakım sorumluluğunu devretme, ölüm ve ölümcül hastadan kaçınma ve öz yeterlik algısı alt boyutlarını anlamlı düzeyde iyileştirdiği belirlenmiştir. Yalnızca ölümcül hasta ve yakınlarıyla iletişim alt boyutundaki değişim anlamlı düzeyde değildir. İlgili literatür bu çalışmanın sonuçlarıyla benzer şekilde eğitimin yaşam sonu dönemdeki hastaya bakım vermeye yönelik tutumları iyileştirdiğini göstermektedir (Cerit, 2019; Henoch vd., 2017; Uysal vd., 2019). Yapılan bir çalışmada hemşirelik öğrencilerinin %59.6'sının yaşam sonu bakıma ilişkin bilgi sahibi olduğu, %82.3'ünün lisans eğitimi süresince bu eğitimi aldığı ve %63.5'inin ise aldığı eğitimi kısmen yeterli bulduğu belirlenmiştir (Uysal vd., 2019). Ayrıca çalışmalar klinik uygulamalarda yaşam sonu dönemdeki hastalara bakım veren öğrencilerin ölmekte olan bireyin bakımına ilişkin daha fazla olumlu tutuma sahip olduğunu göstermektedir (Edo-Gual, Tomás-Sábado, Gómez-Benito, Monforte-Royo, ve Aradilla-Herrero, 2018; Uysal vd., 2019). Yapılan bir çalışmada öğrenciler bu grup hastalara bakım verenlerin ölmekte olan hastaların bakımı konusunda bilgili, iletişim becerileri iyi ve kültürel değerlere sahip olmalarının gerekliliğini vurgulamıştır (Uysal vd., 2019). Karadağ ve İnkaya (2018) lisans eğitimi kapsamında ölüm ve ölmekte olan hastaya yaklaşıma yönelik eğitim alan öğrencilerin, eğitim almayan öğrencilere göre tutum puanlarının daha yüksek olduğu belirlemiştir. Kim (2019)

öğrencilerin ölüme karşı olumlu tutum geliştirebilmeleri için sistematik bir müfredat geliştirilmesi gerekliliği vurgulanmıştır. Çalışma sonuçları ölüm ve ölmekte olan hastaya yaklaşım konulu eğitimin öğrencilerin bu durumda olan hastalara bakım sürecini destekleyerek tutumlarını iyileştirdiği yönünde paraleldir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak yaşlı bakım programı öğrencilerinin ölüm ve manevi bakım tutumları orta düzeyde olup, verilen ölüm ve manevi bakım eğitiminin öğrencilerin tutumlarına etkisi pozitif yönlüdür. Elde edilen sonuçlar doğrultusunda mesleki yaşamında yaşam sonu dönemdeki bireylere ve ailelerine sağlık bakım hizmeti sunacak yaşlı bakım öğrencilerine eğitimleri süresince teorik ve uygulamalı derslerde ölüm ve manevi bakım konularında daha fazla eğitim fırsatı sunulmalıdır. Bu eğitimler ise gelecekteki mesleki yaşamlarında bakım verdikleri birey ve ailelerinin ölüm ve manevi bakım gereksinimlerini fark etmelerine ve ihtiyaç duydukları bakım hizmetini sunmalarına olanak sağlamalıdır. Öğrencilerin ölüm ve manevi bakım algıları desteklenerek yaşam sonu bakıma yönelik bilgi düzeyleri artırılmalıdır. Bu sayede öğrencilerin ilerideki mesleki yaşamlarında ölmekte olan hasta ve ailelerine sağlık hizmeti sunarken yaşayacağı kaygı düzeyi azalacak ve ölmekte olan hastalar ile ailelerine bakmaya yönelik tutumları olumlu yönde gelişecektir.

KAYNAKLAR

- Aksayan, S., Gözüm, S. (2002). *Kültürlerarası ölçek uyarlaması için rehber I: Ölçek uyarlama aşamaları ve dil uyarlaması. Hemşirelik Araştırma Dergisi, 4(1), 9-14.*
- Bilge, A., Embel, N., Kaya, F. G. (2013). *Sağlık profesyoneli olacak öğrencilerin ölüme karşı tutumları, ölüm kaygıları arasındaki ilişki ve bunları etkileyen değişkenler. Journal of Psychiatric Nursing/Psikiyatri Hemşireleri Derneği, 4(3), 119-124.*
- Bulut, H. K., Meral, B. (2019). *Öğrenci hemşirelerin maneviyat ve manevi bakım algılarının değerlendirilmesi, Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 8(4), 353-362.*
- Cerit, B. (2019). *Influence of training on first-year nursing department students' attitudes on death and caring for dying patients: A single-group pretest-posttest experimental study. OMEGA-Journal of Death and Dying, 78(4), 335-347.*
- Cimete, G. (2002). *Yaşam sonu bakım: Ölümcül hastalarda bütüncül yaklaşım. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.*
- Coyle, J. (2002). *Spirituality and health: Towards a framework for exploring the relationship between spirituality and health. Journal of Advanced Nursing, 37(6), 589-597.*
- Çam, O., Bilge, A., Keskin, G. (2010). *Gidenler ve geride kalanlar: İnsan yavrusu ve ölüm yarasını sarmak. İzmir: Dilan Matbaası.*
- Dağcı, A. (2018). *Türkiye'de sağlık hizmetlerinde manevi bakımla ilgili araştırmalar: Sistematik bir analizi. İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 6(13), 1-22.*

- Edo-Gual, M., Tomás-Sábado, J., Gómez-Benito, J., Monforte-Royo, C., Aradilla-Herrero, A. (2018). Spanish adaptation of the frommelt attitude toward care of the dying scale (FATCOD-S) in nursing undergraduates. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 78(2), 120-142
- Ergül, Ş., Temel Bayık A. (2007). Maneviyat ve Manevi Bakım Dereceleme Ölçeği'nin Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliği. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 23(1), 75-87.
- Erişen, M., Sivrikaya, S. K. (2017). Manevi bakım ve hemşirelik. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3), 184-190.
- Frouzandeh, N., Aein, F., Noorian, C. (2015). Introducing a spiritual care training course and determining its effectiveness on nursing students' self-efficacy in providing spiritual care for the patients. *Journal of Education and Health Promotion*, 4(34), 1-5.
- Govier, I. (2000). *Spiritual care in nursing: A systematic approach*. *Nursing Standard*, 14(17), 32-6.
- Henoch, I., Melin-Johansson, C., Bergh, I., Strang, S., Ek, K., Hammarlund, K., ...Browall, M. (2017). Undergraduate nursing students' attitudes and preparedness toward caring for dying persons—a longitudinal study. *Nurse Education in Practice*, 26, 12-20.
- İnce, S. Ç., Akhan, L. U. (2016). Öğrenci hemşirelerin maneviyat ve manevi bakıma ilişkin algıları. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma*, 13(3), 202-208.
- Karadağ, E., İnkaya B. V. (2018). Hemşirelik intörn öğrencilerinin ölmekte olan bireye bakım vermeye ilişkin tutumları. *STED/Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 27(2), 92-98.
- Kavak, F., Mankan, T., Polat, H., Sarıtaş, S. Ç., Sarıtaş, S. (2014). Hemşirelerin manevi bakıma ilişkin görüşleri. *İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1), 21-4.
- Kavas, M. V., Öztuna, D. (2011). Thanatophobia in medical students: Approach to Death and Dying Patients Attitude Scale (ADDPAS) for undergraduate years in medicine. *J Canc Educ*, 26(4), 774-781.
- Kim, J. (2019). Nursing students' relationships among resilience, life satisfaction, psychological well-being, and attitude to death. *Korean Journal of Medical Education*, 31(3), 251-260.
- Köse, B. G., Karaaslan, M. M., Akbal, Y. (2018). Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulunda okuyan öğrencilerin ölüm kaygısı düzeyleri. *STED*, 27(3), 149-154.
- McSherry, W., Draper, P., Kendrick, D. (2002). The Construct validity of a rating scale designed to assess spirituality and spiritual care, *International Journal of Nursing Studies*, 39, 723-734.
- Pour, H. A., Özvurmaz, S. (2017). Hemşirelik ve ebelik intörn öğrencilerinde manevi bakıma yönelik algı ve uygulama modelinin değerlendirilmesi. *Journal of Contemporary Medicine*, 7(3), 225-233.
- Uğurlu, E. S. (2014). Hemşirelikte manevi bakımın uygulanması. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(3), 187-191.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) (2021 Mart 18). İstatistiklerle yaşlılar 2020. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Yaslilar-2020-37227>
- Uysal, N., Ceylan, E., Koç, A. (2019). Hemşirelik bölümü öğrencilerinin ölmekte olan bireyin bakımına ilişkin tutumları. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(1), 98-105.
- Yavuzer, H., Cengiz, M. (2016). Çok Yönlü geriatrik değerlendirme. *Türkiye Klinikleri Journal of Internal Medicine*, 1(1), 17-23.
- Yılmaz, E., Vermişli, S. (2015). Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin ölüme ve ölmekte olan bireye bakım vermeye ilişkin tutumları. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2(2), 41-46.