

PALYATİF BAKIM MERKEZİ VE YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN ÖLÜM KAYGISINA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİNİN BELİRLENMESİ DETERMINATION OF THE OPINIONS OF NURSES WORKING IN PALLIATIVE CARE CENTRE AND INTENSIVE CARE UNIT ABOUT DEATH ANXIETY

Ayşe GÜZEL¹, Gülbahar ÇETİN², Berra Yılmaz KUŞAKLI³

Özet:

Giriş: Hemşireler sıklıkla ölüm olgusu ile karşı karşıya kalmaktadır. Bu duruma yönelik farkındalıklarının artırılması, ölümü yaklaşan hastalara bakım verirken olumsuz gelişebilecek duygu ve davranışlarını önleyecek, hasta ve ailesinin daha nitelikli yaşam sonu bakım almasını sağlayacaktır.

Amaç: Bu araştırma, bir devlet hastanesi palyatif bakım merkezinde ve yoğun bakım ünitesinde hemşirelik hizmetlerini yürüten, hemşirelerin ölüm kaygısına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi amacıyla planlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tiptedir. Bu araştırmanın örneklemini Aralık 2020-Ocak 2021 tarihleri arasında bir devlet hastanesinin 25 yataklı palyatif bakım merkezi ve 13 yataklı yoğun bakım ünitesinde hemşirelik hizmetlerini yürüten 37 hemşire oluşturmuştur. Araştırma öncesinde etik kurul ve kurum izni alınmıştır. Veri toplama araçları; “Kişisel Bilgi Formu” ve “Türkçe Ölüm Kaygısı Ölçeği” (TÖKÖ)’dür. Veriler bilgisayar ortamında SPSS 15.0 programında istatistiksel olarak %, t-testi, ANAVO testlerinden yararlanılarak yapılmıştır.

Bulgular: Araştırmada; çalışılan birim incelendiğinde palyatif bakım merkezinde çalışan hemşirelerin TÖKÖ (44.71±11.42) puan ortalaması, yoğun bakımda çalışan hemşirelere göre daha yüksek olduğu bulunmuş olup, istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0.001$). Çalışmamızda son beş yılda birinci derece yakınıni kaybetme durumuna bakıldığında “evet” diyenlerin TÖKÖ (45.50±3.87) ortalama puanı daha yüksek bulunmuş ve istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmüştür. Bu durumda bize yakınıni kaybedenlerin ölüm kaygısının doğal olarak daha yüksek olmasını doğrular bir durum olmuştur ($p<0.001$).

Sonuç: Çalışmaya katılan hemşirelik mesleği mensuplarının TÖKÖ (32.78±2.55) puan ortalamaları ortalama puanın altında görülmüştür. Bu durumda bize araştırmaya katılan hemşirelerin ölüm olgusuyla çok karşılaşmalarının sonucunda bu duruma duyarsızlaşmış olabileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşire, Ölüm, Ölüm Kaygısı, Palyatif Bakım Ünitesi, Yoğun Bakım Ünitesi

1 Çatalca İlyas Çokay Devlet Hastanesi İstanbul/Türkiye, / ORCID IDs: 0000-0003-2389-9568

2 Çatalca İlyas Çokay Devlet Hastanesi İstanbul/Türkiye / ORCID IDs: 0000-0002-0912-4793

3 İstanbul Esenyurt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye / ORCID IDs: 0000-0002-5612-9554

Abstract

Introduction: Nurses are frequently confronted with the phenomenon of death. Increasing their awareness of this situation will prevent negative emotions and behaviours that may develop negatively while caring for patients approaching death, and will ensure that the patient and his family receive more qualified end-of-life care.

Objective: This study was planned to determine the opinions of nurses who provide nursing services in a state hospital palliative care centre and intensive care unit about death anxiety.

Materials and Method: The sample of this descriptive and cross-sectional study consisted of 37 nurses providing nursing services in a 25-bed palliative care centre and 13-bed intensive care unit of a state hospital between August 2017 and January 2018. Ethics committee and institutional permission were obtained before the study. "Personal Information Form" and "Turkish Death Anxiety Scale" (TDAS) were used as data collection tools. The data were statistically analysed by using %, t-test and ANAVO tests in SPSS15.0 program in computer environment.

Results: In the study, when the unit of work was examined, it was found that the mean score of the TDAS (44.71+11.42) of the nurses working in the palliative care centre was higher than the nurses working in the intensive care unit, and there was a statistically significant difference ($p<0.001$). In our study, when the status of losing a first-degree relative in the last five years was analysed, it was found that the mean score of those who said "yes" was higher than those who said "no" (45.50+3.87) and a statistically significant difference was observed. In this case, it was confirmed that the death anxiety of those who lost their relatives was naturally higher ($p<0.001$).

Conclusion: The mean score of the members of the nursing profession who participated in the study was found to be below the average score of 32.78 ± 2.55 . This suggests that the nurses who participated in the study may have become desensitised to this situation as a result of encountering the phenomenon of death a lot.

Keywords: Nurse, Death, Death Anxiety, Intensive Care Unit, Palliative Care Unit

1.GİRİŞ

Geçmişten günümüze kadar gelen ve önemini her zaman koruyan ölüm kavramı, insanlar tarafından anlaşılmaya çalışılan bir olgudur. Kavram olarak ölüm, filozofların geliştirdikleri düşüncelerle anlaşılmaya çalışılmış ve felsefenin sınırlarında değerlendirilmiştir. Ölüm olgusu çeşitli çerçevelerde tanımlanmıştır. Bu tanımlar arasında “kaçınılması, uzak durulması ve unutulması gereken bir olgu”, “hayatın kaçınılmaz gerçeği” ve “hayata anlam kazandıran, hayatı tamamlayan bir unsur” olarak değerlendirilmiştir (Ayten, 2009:85-108). Karmaşık bir fizyopsikososyal olgu olarak da tanımlanmaktadır. Ölüm kavramı, 1950’lerden sonra psikoloji alanında yapılan çalışmalara konu olmaya başlamıştır. 1980’lerden sonra ise ölüm olgusu ile ilgili çalışmalar daha da yoğunluk kazanmıştır. (Akça ve Köse, 2008:7-16; Feifel, 1990:537-543; Geçtan, 1989:106-175; Onur, 2004:375-391; Sarıkaya ve Baloğlu, 2016:419-431).

Günümüzde ölüm, mücadele edilmesi gereken bir hastalık olarak algılanmaktadır. Bu durum ölüm olgusunun, yaşamın doğal sonu olarak görme fikrinden uzaktır. (Menekli ve Fadiloğlu, 2014:222-229). Ölüm düşüncesinin insan yaşamına etkileri kaçınılmazdır. Ancak kişilerde yoğun bir şekilde yaşanan ölüm düşüncesi, insan psikolojisini olumsuz bir şekilde etkileyebilmektedir. Hatta bu etki patolojik sonuçlara neden olmaktadır. Bu nedenle insanın var olan ruh dengesini sağlması ve koruması amacıyla ölüm düşüncesinin sınırlarını belirlemek önemli hale gelmektedir. Kişilerin ölüm olgusu karşısında gösterdikleri davranışları, denge durumu ve uyumunun azalması, bireyin kaygı düzeyini artırmakta, yaşadığı çevreye uyum sağlama sürecini güçleştirebilmektedir (Karakuş vd., 2012:42-79). Özellikle kaygı ve korku kavramlarının birbirinin yerine kullanılmaktadır. Bu durum ölüm kaygısını tanımlamayı daha da güç hale gelmesine neden olmaktadır (Sarıkaya, 2013). Ölüm kaygısının herkes tarafından kabul edilen genel bir tanımı bulunmamaktadır. Ölüm kaygısı, doğumdan itibaren var olan bir duygudur. Bu duygu, bütün korkuların temelinde yatmaktadır ve hayat boyu devam eder. Ayrıca ölüm kaygısı, insanın karakter yapısının gelişiminde önem taşımaktadır. Bu süreçte ölüm kaygısı yaşayan insan, artık var olmayacağını, kendisini ve dünyayı kaybedebileceğini durumunun farkındalığı sonrası gelişen bir duygudur (Menekli ve Fadiloğlu, 2014:222-229; Özalın,1996:40-42).

Günümüzde yaşanan tıbbi ve teknolojik gelişmeler kronik olan ölümcül hastalıklara dair yaşam süresinde artışa neden olmaktadır. Ayrıca bu süreç hastaların sağlık kuruluşuna ve tedaviye ulaşımını arttırmıştır. Hastaların sağlık kuruluşu başvuru oranların artması, ölüm oranları içinde hastanede yaşanan ölüm oranlarının artış göstermesine neden olmuştur. Yaşamın her alanından uzaklaştırılan bu ölüm olgusu hastane süreçlerine dahil edilmiştir. Bu durum hemşirelerin ölümcül hastayla karşılaşma sıklığı da arttırmıştır. Bu süreç ölümün tüm duygusal olarak yükünün sağlık profesyonelleri üzerine yıkılmasına neden olmaktadır. Sağlık profesyonelleri arasında ölüm sürecine en yakın tanıklık eden meslek grubu özellikle hemşirelerdir. Bu durum hemşirelerin ölümcül hastaya bire bir hizmet verme deneyimlerinin diğer sağlık profesyonellerinden daha fazla olmasından kaynaklanmaktadır (Koku ve Ateş, 2016:99-104; Korkmaz ve Hergül, 2015:94-112; Menekli ve Fadiloğlu, 2014:222-229; Zaybak ve Erzincanlı, 2016:16-29). Bu süreçte hemşirelerin hastalarla konuşarak onlara zaman ayırması, hastaların sorularına uygun cevaplar vermesi, pozitif ve dürüst davranışlar göstermesi, hastanın yanında olarak destek vermesi, hastalığıyla ilgili bilgi sağlması, etkili bakım vererek hastaların umudunu arttırması önemli sorumlulukları arasında sayılabilir (Kavradım ve Özer, 2014:154-156).

Tüm insanlar gibi başta hemşireler olmak üzere tüm sağlık profesyonelleri ölüm karşısında kaygı duyabilmektedir. Bu kaygı durumlarında sağlık profesyonelleri ölümle yüzleşmekten kaçınabilmektedir. (Koku ve Ateş, 2016:99-104; Korkmaz ve Hergül, 2015:94-112; Menekli ve Fadiloğlu, 2014:222-229; Zaybak ve Erzincanlı, 2016:16-29). Hemşireler yaşam sonu bakım konusunda üst düzey bilgilerle donatılmış olsa da içinde bulunulan yoğun çalışma koşulları onların sınırlarını zorlamaktadır. Bu nedenle hemşirenin ölümcül hastalığı olan kişilere bakım vermenin zorluğunun üstesinden gelebilmesinde iş çevresinden destek alması oldukça önemli hale gelmektedir. Özellikle yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşireler kritik hastalara bakım verdikleri için her an ölüm olayı ile karşı karşıya kalabilmektedir (Kavradım ve Özer, 2014:154-156). Bu koşullarda çalışan hemşireler, hastanın ölümcül hastalık tanısı kesinleştiğinde bir yadsıma sürecine girebilirler. Ayrıca tüm bu süreçte ölmek üzere olan hastanın bakımını üstlenen hemşireler, hasta ve ailesi gibi çeşitli duygular yaşamaktadır. Bu duyguların başında, korku, kaygı, öfke, suçluluk,

depresyon ve çaresizlik hissi sayılabilir. Tüm bunların yanı sıra hemşireler için bakım verdiği hastanın ölümü, başarısızlık ve yetersizlik duygularını da beraberinde getirebilmektedir (Çimete, 2002:50-191; İnci ve Öz, 2012:178-187; Lederberg, 2009:2353–2378; Templer, 1970:165-177).

Literatürde yaş, cinsiyet, medeni durum, meslek, mesleki deneyim, ölüm tanıklıkları, inançlar ve baş etme yöntemleri gibi faktörlerin ölümü algılama durumu, ölümü ve hayatı anlamlandırma, ölüme dair tutum ve davranışlarını, ölüm kaygı derecesini etkileyebildiği belirtilmektedir (Acehan, 2013:27-35; Ayten, 2009:85-108; Ertufan, 2008; Öztürk vd., 2011:37-43). Ölümün anlamı incelendiğinde kişilerin içinde bulunduğu kültürel yapının özelliklere göre farklılık göstermektedir. Ölümün ne zaman gerçekleşeceğini bilinmemesi kişilerde genellikle açıklanması çok zor olan bazı duyguların yaşanmasına neden olmaktadır. Ölmek üzere olan hastalarla ilgili yapılan bazı araştırmalarda bakım sunan hemşirelerin öfke, çaresizlik, sıkıntı, suçlama gibi duygular yaşadıkları bulunmuştur. Ayrıca hemşirelerin hastasına yetersiz ve başarısız bir bakım vermekten korktukları bildirilmektedir. Bu durum içerisinde bulunan hemşirelerin, mortalite oranlarının düşük olduğu kliniklerde ve alanlarda çalışmak istedikleri bildirilmektedir (Koç ve Sağlam, 2008:13-22).

2.AMAÇ:

Bu çalışma palyatif bakım merkezi ve yoğun bakım ünitelerinde görev yapan hemşirelerin ölüm kaygısına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi ve farkındalıklarının artırılması amacıyla yapılmıştır.

3.YÖNTEM

Bu çalışma tanımlayıcı ve kesitsel olarak Aralık 2020- Ocak 2021 tarihleri arasında İstanbul ilinde bulunan ikinci basamak bir devlet hastanesinde yapılmıştır. Araştırma evrenini palyatif bakım merkezi ve yoğun bakım ünitesinde görev yapan hemşireler (N=37) oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş, araştırmanın evrenin tamamı örneklem olarak dahil edilmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden 37 hemşire örneklemi oluşturmuş olup katılım oranı %100'dür.

3.1.Verilerin Toplama Araçları: Veriler “Sosyodemografik Veri Toplama Formu” ve “Türkçe Ölüm Kaygısı Ölçeği (TÖKÖ)” ile toplanmıştır.

3.1.1.Sosyodemografik Veri Toplama Formu: Literatür bilgisi doğrultusunda araştırmacılar tarafından geliştirilen bu formda hemşirelerin sosyodemografik özelliğini belirlemek amacıyla 7 adet soru sorulmuştur. Bu formda yaş, medeni durum, cinsiyet, eğitim düzeyi, çalışma yılı, çalıştığı birim gibi sorular yer almaktadır.

3.1.2. Türkçe Ölüm Kaygısı Ölçeği (TÖKÖ): Sarıkaya ve Baloğlu'nun 2016 yılında geçerlilik ve güvenilirlik hesaplamaları yapılmış olan 20 sorudan oluşan Türkçe Ölüm Kaygısı Ölçeği (TÖKÖ) çalışmamızda kullanılmıştır. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı .95, bu çalışmada 0.93'dür. Değerlendirilen faktörler ölümün belirsizliği, ölümün acısı ve ölüme maruz kalmanın yanı sıra toplam ölüm kaygısı puanıdır; bu çalışmada son puan kullanılmıştır. Ölçekten alınan yüksek puanlar, yüksek ölüm kaygısı algısına işaret etmektedir. TÖKÖ, 5'li Likert yapıya sahip olup 0 (sıfır)'dan 4 (dört)'e kadar puanlandırılmakta, 0-80 puan arasında hesaplanmaktadır (Lederberg,

2009:2353–2378; Sarıkaya ve Baloğlu, 2016:419-431; Şenol, 1989; Yılmaz ve Vermişli, 2015:41-46).

3.2.Araştırmanın Etik Yönü: Bu çalışmaya “Bakırköy Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi” Etik Kurulundan 31.07.2017 tarih ve **2017/177** sayılı onayı, “İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü”nün 02.01.2018 tarih ve 71211201-604.02 sayılı kurum araştırma izni alındıktan sonra başlanmıştır.

3.3.Verilerin Analizi: Verilerin analizinde Statistical Package For the Social Science (SPSS) 15.0 paket programı kullanılmıştır. Araştırmaya kapsamındaki hemşirelere ait tanımlayıcı bilgilerin analizinde betimleyici istatistiksel yöntemlerden (frekans, min-max., yüzdeler), ölçek ile ilgili analizlerde, t-testi, ANAVO, testleri yapılmıştır.

3.4.Araştırmanın Sınırlılıkları: Araştırmanın sadece bir devlet hastanesi palyatif bakım merkezi ve yoğun bakım ünitesinde olması ve araştırmaya katılan hemşirelerin profili ile ilgili görüşlerini kapsamaktadır. Bu durum genelleme yapmayı zorlaştırmaktadır.

4.BULGULAR

Araştırmaya katılan hemşirelerin sosyodemografik durumlarına bakıldığında, % 62.2'nin (n=23) 20-29 yaş aralığında, (ort=27±3.2), % 56.8'nin (n=21) evli, % 67.6'sının (n=25) çocuk sahibi olmadıkları bulunmuştur. Hemşirelerin eğitim düzeyleri incelendiğinde; % 51.5'nin (n=19) lisans mezunu olduğu görülmektedir. Hemşirelerin çalıştıkları alana göre dağılımları incelendiğinde; % 62.2'sinin (n=23) yoğun bakım ünitesinde, % 37.8'nin (n=14) palyatif yoğun bakım merkezinde çalıştıkları görülmüştür. Hemşirelerin çalışma özellikleri ile ilgili bulguların dağılımına bakıldığında; % 59.5'nin (n=22) 1-5 yıl, % 21.6'sının (n=8) 6-10 yıl, % 15.9'nun (n=7) 11-16 yıl iş tecrübesi olduğu görülmektedir. Hemşirelerin son 5 yıl içinde birinci derece bir yakınını kaybetme durumu incelendiğinde ise % 89.2'nin (n=33) yakınını kaybetmediği, % 10.8'nin (n=4) birinci derece yakınını kaybettiği görülmektedir (Tablo 1).

Tablo 1: Hemşirelerin Demografik ve Mesleki Özellikleri İle İlgili Bulguların Dağılımı (N=37)

	n	%
Yaş		
20-29 yaş	23	62.2
30-39 yaş	14	37.8
Medeni Durum		
Bekar	16	43.2

Evli	21	56.8
Çocuk Sahibi Olma Durumu		
Yok	25	67.6
Var	12	32.4
Eğitim Düzeyi		
SML	6	16.2
Önlisans	5	13.5
Lisans	19	51.5
Lisansüstü-Dr	7	18.9
Çalıştıkları Birimler		
Palyatif Yoğun Bakım Servisi	14	37.8
Genel Yoğun Bakım Servisi	23	62.2
Çalışma Süreleri		
1-5 yıl	22	59.5
6-10 yıl	8	21.6
11-16 yıl	7	15.9
Son 5 Yıl İçinde Birinci Derece Bir Yakini Kaybetme Durumu		
Evet	4	10.8
Hayır	33	89.2

Tablo 2. TÖKÖ Cronbach's Alpha Değeri

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha on standardized Items	N of Items
0.934	0.934	20

TÖKÖ'nün Cronbach's Alpha 0.934 olarak bulunduğu **Tablo 2'de** gösterilmiştir. Bu değer TÖKÖ'nün yüksek düzeyde güvenilir bir ölçek olduğunu göstermektedir.

Tablo 3. TÖKÖ'nün KMO and Bartlette's Testi

Kaiser-Meyer -Olkin Measure of Sampling Adequacy		0.704
Bartlett's test o	Approx. Chi-Square	588.695
Sphericity	df	190
	Sig.	0.00

Tablo 3. 'de Örneklem büyüklüğünün yeterliliğini test eden KMO değeri 0.704 bulunmuştur. Bartlett testi 588.695 ve $p = 0.000$, $p < 0,001$ seviyesinde anlamlı bulunmuştur.

Tablo 4. TÖKÖ'nin Puanlandırılması

Sıra No	TÖKÖ ÖLÇEĞİ	Hiçbir zaman		Nadiren		Ara sıra		Sık sık		Her zaman		Ort ± ss	
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%		
1	Ölümün nasıl bir şey olacağını bilememek beni kaygılandırır	0	18.9	23	62.2	5	13.5	2	5.4	0	0	1.03	.147
2	Ölümün belirsizliği beni kaygılandırır	2	5.4	8	21.6	20	51.1	5	13.5	2	5.4	1.92	.147
3	Ölürken yanımda kimsenin olmaması düşüncesi beni kaygılandırır	4	10.8	13	35.1	11	29.7	5	13.5	4	10.8	1.78	.190
4	Öldükten sonra bana ne olacağı konusunda kaygılanıyorum	9	24.3	9	24.3	6	16.2	6	16.2	7	18.9	1.81	.241
5	Ölümden sonra ne olacağını bilememek beni endişelendirir	9	24.3	11	29.7	6	16.2	5	13.5	6	16.2	1.68	.233
6	Ölümün yalnızlığı beni kaygılandırır	5	13.5	13	35.1	9	24.3	7	18.9	3	8.1	1.73	.192
7	Nasıl öleceğimi bilememek beni kaygılandırır	4	10.8	4	10.8	17	45.9	5	13.5	7	18.9	2.19	.197
8	Ölmenin nasıl bir his olduğunu bilmemek beni endişelendirir	6	16.2	10	27	12	32.4	5	13.5	4	10.8	1.76	.199
9	Ne zaman öleceğimi bilememek beni kaygılandırır	8	21.6	10	27	13	35.1	3	8.1	3	8.1	1.54	.192
10	Ölüme karşı elimden bir şey gelmemesi beni kaygılandırır	11	29.7	11	29.7	8	21.6	5	13.5	2	5.4	1.35	.198
	Bir tabut görmek beni kaygılandırır	15	40.5	11	29.7	7	18.9	2	5.4	2	5.4	1.05	.190

11														
12	Ölüm hakkında konuşmak beni kaygılandırır	11	29.7	11	29.7	9	24.3	5	13.5	1	2.7	1.30	.185	
13	Ölümlle ilgili bir televizyon programı izlemek beni kaygılandırır	13	35.1	11	29.7	12	32.4	1	2.7	0	0	1.03	.147	
14	Yolda ilerleyen bir cenaze alayını görmek beni kaygılandırır	15	40.5	11	29.7	8	21.6	1	2.7	2	5.4	1.03	.184	
15	Taziye ziyaretlerine gitmek beni kaygılandırır	17	45.9	7	18.9	8	21.6	2	5.4	3	8.1	1.11	.211	
16	Ölümlle ilgili bir yazı okumak beni kaygılandırır	13	35.1	11	29.7	12	32.4	1	2.7	0	0	2.00	.186	
17	Ölmüş birinin arkasından ağlayanları görmek beni kaygılandırır	5	13.5	5	13.5	15	40.5	9	24.3	3	8.1	3	1.03	
18	Ölümcül bir hastalığa yakalanmaktan endişe duyarım	2	5.4	4	10.8	11	29.7	11	29.7	9	24.3	2.57	.188	
19	Ölürken canımın yanacağı fikri beni kaygılandırır	4	10.8	9	24.3	10	27	4	10.8	10	27	2.19	.225	
20	Yavaş yavaş ölmekten endişelenirim	1	2.7	4	10.8	11	29.7	11	29.7	10	27	2.68	.178	

Tablo 4’de En yüksek ortalama 17. maddede yer alan “Ölmüş birinin arkasından ağlayanları görmek beni kaygılandırır.” sorusunda olup % 40.5’i (n= 15) ara sıra verilmiştir, 13. maddede yer alan “Ölümlle ilgili bir televizyon programı izlemek beni kaygılandırır” sorusuna % 40.5’ü (n= 15) hiçbir zaman cevabını vererek en düşük ortalama aldığını gözlenmiştir. Yine Tablo 4, 1. maddede yer alan “Ölümün nasıl bir şey olacağını bilmemek beni kaygılandırır.” sorusuna hiçbir zaman cevabıyla %18.9, 2. maddede yer alan “Ölümün belirsizliği beni kaygılandırır.” sorusuna % 51.1 ile ara sıra, 3. maddede yer alan “Ölürken yanımda kimsenin olmaması düşüncesi beni kaygılandırır.” sorusuna % 35.1 nadiren, 4. maddede yer alan “Öldükten sonra bana ne olacağı konusunda kaygılanıyorum.” sorusuna hiçbir zaman ve nadiren cevabıyla % 24.3, 5. maddede yer alan “Ölümden sonra ne olacağını bilememek beni endişelendirir.” nadiren % 29.7, 6. maddede yer alan “Ölümün yalnızlığı beni kaygılandırır.” sorusuna nadiren % 35.1, 7. maddede yer alan “Nasıl öleceğimi bilememek beni kaygılandırır.” sorusuna % 45.9, 8. maddede yer alan “Ölmenin nasıl bir his olduğunu bilmemek beni endişelendirir.” sorusuna cevabı ara sıra ile % 32.4, 9. maddede yer alan “Ne zaman öleceğimi bilememek beni kaygılandırır.” sorusuna ara sıra % 35.1, 10. maddede yer alan “Ölüme karşı elimden bir şey gelmemesi beni kaygılandırır.” sorusuna hiçbir zaman ve nadiren cevabıyla % 29.7, 11. maddede yer alan “Bir tabut görmek beni kaygılandırır” sorusuna hiçbir zaman cevabıyla % 40.5, 12. maddede yer alan “Ölüm hakkında konuşmak beni kaygılandırır.” sorusunun cevabı hiçbir zaman ve nadiren % 29.7, 13. maddede yer alan “Ölümlle ilgili bir televizyon programı izlemek beni kaygılandırır.” sorusunun cevabı hiçbir zaman % 35.1, 14. maddede yer alan “Yolda ilerleyen bir cenaze alayını görmek beni kaygılandırır.” sorusunun cevabı hiçbir zaman % 40.5, 15. maddede yer alan “Taziye ziyaretlerine gitmek beni

kaygılandırır.” sorusunun cevabı hiçbir zaman % 45.9, 16. maddede yer alan “Ölümlle ilgili bir yazı okumak beni kaygılandırır.” sorusunun cevabı hiçbir zaman % 35.1, 17. maddede yer alan “Ölmüş birinin arkasından ağlayanları görmek beni kaygılandırır.” sorusunun cevabı ara sıra % 40.5, 18. maddede yer alan “Ölümcül bir hastalığa yakalanmaktan endişe duyarım.” sorusunun cevabı ara sıra ve sık sık ile % 29.7, 19. maddede yer alan “Ölürken canımın yanacağı fikri beni kaygılandırır.” sorusunun cevabı ara sıra ve her zaman ile % 27, 20. maddede yer alan “Yavaş yavaş ölmekten endişelenirim.” sorusunun cevabı ara sıra ve sık sık ile % 29.7 olarak yanıtlanmıştır.

Tablo 5. Hemşirelerin TÖKÖ Puan Durumu

TÖKÖ Puanı	N	Ort ± ss	Min.	Max.
	37	32.78 ± 2.55	7	67

Tablo 5’de TÖKÖ puanları incelendiğinde 7-67 arasında dağıldığı ve puan ortalamasının ise 32.78±2.55 olduğu bulunmuştur (Tablo 5).

Tablo 6. Hemşirelerin Demografik Özelliklerine Göre TÖKÖ Puan Ortalamalarının Dağılımı

Özellikler	N	TÖKÖ
Yaş Grupları		
20-29	23	30.01±13.73
30-39	14	37.14±17.78
Anlamlılık t/p		-1.346 / 0.146
Medeni Durum		
Bekar	16	36.43±16.71
Evli	21	30.00±14.35
Anlamlılık t/p		1.259 / 0.216
Çocuk Sahibi Olma Durumu		
Var	25	31.52±15.19
Yok	12	35.41±16.58
Anlamlılık t/p		-709 / 0.483
Eğitim Durumunu		
SML	6	27.17 ±11.79
Önlisans	5	45.20±199.16

Lisans	19	33.73±14.34
Yüksek Lisans ve Üstü	7	26.14±16.01
Anlamlılık F/p		1.911 / 0.147
Çalışma Süresi		
1 ay -5 yıl	22	30.63±14.86
6 -10 yıl	8	36.87±13.04
11-16 yıl	7	34.85±20.79
Anlamlılık F/p		0.536 / 0.590
Çalışılan Birim		
Palyatif Bakım Merkezi	14	44.71±11.42
Genel Yoğun Bakım	23	25.52±13.12
Anlamlılık t/p		4.523 / 0.000
Son 5 Yıl İçinde Birinci Derece Bir Yakın Kaybetme Durumu		
Evet	4	45.50±3.87
Hayır	33	31.24±15.73
Anlamlılık t/p		1.785 / 0.000

Tablo 6 incelendiğinde araştırmaya katılan hemşirelerin demografik özellikleri arasında yaş, medeni durum, eğitim durumu, çocuk sahibi olma durumu, çalışma süreleri ile TÖKÖ puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$). Ancak yaş grupları açısından bakıldığında 30-39 yaş gruplarının ortalama puanı (37.14±17.78), 20-29 yaş grubuna göre (30.01±13.73) daha yüksek bulunmuştur. Medeni durum açısından bakıldığında bekar olanların ortalama puanı (36.43±16.71), evli olanların ortalama puanı (30.00±14.35) daha yüksek bulunmuştur. Çocuk sahibi olma durumu açısından bakıldığında çocuk sahibi olmayanların ortalama puanı (35.41±16.58), çocuk sahibi olanların ortalama puanı göre (31.52±15.19) daha yüksek bulunmuştur. Eğitim durumu açısından bakıldığında ön lisans mezunu olan hemşirelerin ortalama puanı (45.20±19.16), yüksek lisans ve üstü mezunların ortalama puanı (26.14±16.01) göre daha yüksek bulunmuştur. Çalışma süresi açısından bakıldığında çalışma süresi 6-10 yıl olanların ortalama puan (36.87±13.04) çalışma süresi 1 ay-5 yıl olanların (30.63±14.86) ortalama puanı göre daha yüksek bulunmuştur. Çalışılan birim de palyatif bakım merkezinde çalışan hemşirelerin ölüm kaygı puan ortalamaları (44.71±11.42) ile genel yoğun bakımda çalışan hemşirelerin ölüm kaygı puan ortalamaları (25.52±13.12) arasında istatistiksel olarak yüksek düzeyde anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0.000$). Son 5 yıl içinde birinci derece bir yakın kaybetme durumu incelendiğinde de yakınını kaybedenlerin ölüm kaygısı puan ortalamaları

(45.50±3.87) yakınına kaybetmeyenlerin ölüm kaygısı puan ortalamalarına göre (31.24±15.73) istatistiksel olarak yüksek düzeyde anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p<0.000).

5.TARTIŞMA

Araştırma bulgularına göre; yaş grupları arasında anlamlı bir farklılık olmamasının nedeni, araştırmaya katılan hemşirelerin yakın yaş gruplarında oluşmasından kaynaklı olduğu düşünülmektedir. Literatürde, yaş demografik özelliğinin, ölüm kaygısı ile ilişkili olabileceği öngörülen en önemli değişken olduğu görülmektedir. Yaşın artması, ölüm kaygısının da aynı doğrultuda artacağı yönündedir. Yapılan çalışmaların bir kısmında bu beklentiye ters bulgular elde edilmiştir. Bu çalışmalarda yaşlılık döneminde ölüm kaygısının değişik düzeylerde görüldüğü bulunmuştur. Yaşlı nüfus içinde yaş artışı ile birlikte ölüm kaygısının artmadığı, aksine yaş arttıkça ölüm kaygısının azaldığı ve bir süre sonra bir düzeyde sabit kaldığı saptanmıştır (Öztürk, 2011:37-43; Zaybak ve Erzincanlı, 2016:16-29). Ancak yaş artışıyla ölüm kaygısının da arttığı görülen çalışmalarda mevcuttur. Yaş değişkenine bağlı olarak ölüm kaygısının orta yaşın üstündeki grupta daha yüksek olduğu görülmüştür (Akça, 2008:7-16).

Çalışmamızda medeni durum ile hemşirelerin TÖKÖ puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ancak medeni durumu evli olan hemşirelerin bekar olan hemşirelere göre TÖKÖ puan ortalamalarının daha düşük olduğu bulunmuştur. Evli olan hemşirelerin bekar olan hemşirelere göre ölüm kaygı puanlarının düşük olması, kişinin eş ve çocukları sayesinde neslinin devamlılığını sağlaması açısından farkında olması ve/veya onlardan gördüğü sosyal destek ile ilişkili olduğu şeklinde düşünülmüştür. Öztürk'ün yapmış olduğu çalışmada araştırma bulgularımızı destekler niteliktedir (Öztürk, 2011:37-43). Literatürde de boşanmış bireylerin ölüm korkusunun diğerlerine göre yüksek bulunduğu gözlenmiştir (Ertufan, 2008).

Yine araştırmaya katılan hemşirelerin çocuk sahibi olma durumu ile ölüm kaygısı puan ortalaması arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ancak çocuk sahibi olmayan hemşirelerin ölüm kaygısı puan ortalamasının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu durum bize çocuk sahibi olmayanların uğraşlarının az olması nedeniyle daha çok kendilerini dinlemeye ve ölüm gibi olguları düşünme eğilimlerinin daha fazla olabileceğini düşündürmektedir.

Eğitim durumuyla ölüm kaygısı ölçeği arasında incelendiğinde en yüksek önlisans mezunu hemşireler, en düşük puan ise lisans ve lisansüstü hemşirelerin ölüm kaygısı ortalama puanına sahip oldukları görülmektedir. Bu durumda bize ölüm kaygısı ile eğitim düzeyi arasında anlamlı bir fark bulunmamış ancak eğitim düzeyi arttıkça ölüm kaygısı puan ortalamasının arttığı görülmektedir. Zaybak ve Erzincanlı'nın (2016) yapmış olduğu çalışma araştırma bulgularımızı destekler niteliktedir. İnci ve Öz'ün (2009)'un eğitim seviyesinin ölüme karşı tutuma etkisi ile ilgili çalışmasında hemşirelerin eğitim seviyesinin ölüme karşı tutumlarını etkilemediği bulunmuştur. Hemşirelerin eğitim seviyelerinin yanında ölüm ile ilgili eğitim alma durumunun ölüme karşı tutuma etkisinin incelendiği ve eğitimin hemşirelerin tutumunu olumlu yönde etkilediğini bildiren çalışmaların bulunduğu görülmektedir (Zaybak ve Erzincanlı 2016; İnci ve Öz 2009). Bu nedenle eğitimin ölüme karşı tutuma etkisinin incelenmesinde hemşirelerin eğitim seviyelerinin yanında mezun oldukları eğitim programlarının içeriğinin de önemli olabileceği, bu nedenle de eğitim programlarının; ölüm, ölümcül hastanın bakımı, ölümcül hasta ve hasta

yakınlarına yaklaşım gibi konulara yer verilmesi bakımından gözden geçirilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin çalışma yılı incelendiğinde 6-10 yıl arasında çalışanlarda ölüm kaygısı puan ortalamasının daha yüksek olduğu saptanmış, ancak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu durumda bize yeni başlayanların ölüm ile ilgili farkındalığının daha az olduğunu ve daha uzun yıllar çalışan hemşirelerinde duyarsızlaşma durumlarının daha yüksek olduğunu düşündürmektedir. Literatüre bakıldığında araştırma bulgularımızdan farklı olarak; hemşirelik deneyimi ile ölümcül hastaya bakım verme arasında ve terminal dönemdeki hastalara bakım veren hemşirelerin deneyimi ile ölüme karşı olumlu tutum arasında güçlü bir ilişki olduğu bildirilmiştir. Zaybak ve Erzincanlı (2016)'nın çalışması araştırmamızın destekler niteliktedir. Hemşirelerin çalışma deneyiminin, hemşirelerin ölüme karşı tutumlarını etkilediği, çalışma yılı 1-5 yıl arasında olan hemşirelerin “ölüm korkusu ve ölümden kaçınma” boyutundaki tutumlarının diğer hemşirelere göre daha negatif olduğu saptanmıştır.

Araştırma kapsamındaki hemşirelerin çalıştıkları birimler incelendiğinde; palyatif bakım merkezinde çalışan hemşirelerin ölüm kaygısı puan ortalamalarının yoğun bakımda çalışan hemşirelere göre anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Palyatif bakım merkezinde çalışan hemşirelerin ölüm kaygı puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu durum bize palyatif bakım merkezinde çalışan hemşirelerin baktığı hastaların bilincinin açık olması nedeniyle daha çok iletişime geçebildiği, yoğun bakımdaki hemşirelerin ise genelde sedatize ve bilinci kapalı hastalara bakım vermesinden dolayı iletişime geçememelerini ve duygusal bağlılıklarının daha az olabileceğini düşündürmektedir. Bu durumdan kaynaklı ölüm kaygılarının yoğun bakımdaki hemşirelerin daha az olabileceği düşünülebilir.

Son yıllarda yapılan çalışmalarda, kişinin ölüm tehlikesi yaşaması, kendi yakınına kaybetmiş olması gibi deneyimler yaşaması ve yaş değişkenlerinin yerine “sosyal olgunluk”; kontrol odağı yerine “öz kontrol”; statü, bölüm, eğitim ve ölüm görme sayısı gibi kategorik yaklaşımlar yerine ise “kişilik yapısı” ve etkenlerin daha önemli olduğu yönünde yorumların yapılması dikkat çekmektedir (Acehan, 2013:27-35). Bu çalışmada ise son 5 yılda birinci derece yakınına kaybetme durumuna bakıldığında “evet” diyenlerin ortalama puanı daha yüksek bulunmuş ve anlamlı bir fark görülmüştür ($p<0,00$). Bu bulgu bize yakınına kaybeden kişilerin ölüm kaygısının doğal olarak daha yüksek olduğunu doğrular bir durum olduğunu ortaya koymaktadır.

Konu ile ilgili literatür incelendiğinde, farklı meslek gruplarından cenaze hizmetlerinde çalışanların ölüm kaygısı puanları yüksek bulunmuştur. Bu durum, meslekleri gereği sürekli ölüm ile yüzleşmek zorunda kalmalarının sonucu olarak ortaya çıktığı şeklinde yorumlanmıştır. Ancak bu sonuçlardan farklı olarak benzer bir çalışmada aynı meslek grubunun ölüm kaygısı düzeyinin anlamlı derecede düşük olduğunu bildirmiştir. Elde edilen bu bulgular ölüm olgusuyla karşılaşma sıklık durumuna göre farklı mesleklerde çalışanların farklı ölüm kaygı düzeylerine sahip olabileceklerini göstermektedir (Acehan, 2013: 27-35).

Çalışmaya katılan hemşirelik mesleği mensuplarının ölüm kaygısı puan ortalamaları incelendiğinde, ortalama puanın altında olduğu bulunmuştur. Bu durum bize araştırmaya katılan hemşirelerin ölüm olgusuyla çok karşılaşmalarının sonucunda bu duruma duyarsızlaşmış olabileceğini düşündürmektedir. Bu çalışma ile ilgili olarak her ne kadar kişilerin ait olduğu meslek grupları farklı olsa bile temelde benzer deneyimi yaşadıklarını düşündürmektedir.

TÖKÖ ölçeğindeki “Ölümün nasıl bir şey olacağını bilmemek beni kaygılandırır.”, “Öldükten sonra bana ne olacağı konusunda kaygılanıyorum.”, “Bir tabut görmek beni kaygılandırır.”, “Ölüm hakkında konuşmak beni kaygılandırır.” , “Ölümlle ilgili bir televizyon programı izlemek beni kaygılandırır.”, “Yolda ilerleyen bir cenaze alayını görmek beni kaygılandırır.”, “Taziye ziyaretlerine gitmek beni kaygılandırır.” ve “Ölümlle ilgili bir yazı okumak beni kaygılandırır.” maddelerine bakıldığında ortalama puanlarının yüksek olması yine hemşirelerin ölüm kaygılarının daha az olması ve bu olguyu çok sayıda yaşamaktan kaynaklı duyarsızlaşmış olabileceklerini bize düşündürmektedir.

6.SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışma sonucunda; palyatif bakım merkezinde çalışan hemşirelerin yoğun bakımda çalışan hemşirelere göre ölüm kaygısının daha yüksek olduğu, son 5 yıl içinde birinci derece bir yakını kaybetme durumu incelendiğinde de daha önce yakını kaybedenlerin, yakını kaybetmeyenlere göre daha yüksek ölüm kaygısına sahip olduğu bulunmuştur. Hemşirelerin TÖKÖ puan ortalamaları, ortalama puanın altında görülmüştür.

Hastanelerde palyatif bakım merkezi ve yoğun bakımda görev yapan hemşirelerin ölüm olgusuyla sıkça karşılaştığı söylenebilir. Her ne kadar hemşireler mesleki eğitim ve hizmet içi eğitimleri süresince yaşam sonu bakım ile ilgili olarak iyi düzeyde bilgi sahibi olsalar bile çalışma koşullarının yoğunluğu onları zorlamaktadır. Bu nedenle hemşirenin ölümcül hastalığı olan kişiye bakım verme sürecinin zorluğu ile baş etmesinde, iş çevresinin destekleyici olması önemlidir. Destekleyici iş ortamının oluşturulması amacıyla, hemşire yöneticilerin bu konuda farkındalığının olması, hemşireler için psikososyal sorunlara yönelik seminerler, kurslar ve konferansların düzenlenmesi önerilmektedir. Hemşire yöneticilerin koordinasyonu ile klinikte düzenli şekilde yapılan toplantılar, hemşirelerin kendi duygularını ifade edebilecekleri ve sorunlarına ilişkin yeni görüşler geliştirebilecekleri, destekleyici bir ortam sağlar. Bu toplantılar ile hemşireler benzer duyguların başka hemşireler tarafından da hissedildiğini anlayarak duygularının farkına varmasını ve duygularını daha kabul edilebilir bulmasını sağlayacaktır.

Çıkar Çatışması

Yazarlar aralarında çıkar çatışması yoktur.

Yazar Katkıları

Yazarlar katkıları; Konsept: A.G., G.Ç., BYK, Tasarım: A.G., G.Ç., BYK, Materyaller: A.G., G.Ç., BYK, Veri Toplama ve İşleme: A.G., GÇ, Analiz ve Yorum: A.G., G.Ç., BYK, Eleştirel İnceleme: BYK

KAYNAKLAR

- Acehan, G., (2013). Acil Tıp Hizmeti Veren Sağlık Personelinin Ölüm Kaygısı, Ölümüne İlişkin Depresyon Düzeyleri Ve Kullandıkları Başa Çıkma Yolları, *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 4(1): 27-35 Doi: 10.5505/Phd.2013.07379
- Acehan, G. & Eker, F., (2013). Acil Tıp Hizmeti Veren Sağlık Personelinin Ölüm Kaygısı Ve Ölümüne İlişkin Depresyon Düzeyleri Ve Kullandıkları Başa Çıkma Yolları, *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 4(1): 27-35 Doi: 10.5505/Phd.2013.07379
- Akça, F. & Köse, İ. A., (2008). Ölüm Kaygısı Ölçeğinin Uyarlanması, Geçerlilik Ve Güvenirlik Çalışması, *Klinik Psikiyatri*, 11:7-16
- Ayten, A., (2009). Üniversite Öğrencilerinde Ölüm Kaygısı, Türk Ve Ürdünlü Öğrenciler Üzerine Karşılaştırmalı Bir Araştırma, *Din Bilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 14(4): 85-108
- Çimete, G., (2002). Yaşam Sonu Bakım: Ölümcül Hastalarda Bütüncül Bakım, İstanbul, Nobel Kitapevi, Ss: 15-191
- Ertufan, H., (2008). Hekimlik Uygulamalarında Ölümle Sık Karşılaşmanın Ölüm Kaygısı Üzerine Etkisi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, Psikoloji Anabilim Dalı, İzmir
- Feifel, H., (1990). Psychology And Death. Meaningful Rediscovery, *American Psychologist*, 45(4):537-543 [Doi:10.1037/0003-066x.45.4.537](https://doi.org/10.1037/0003-066x.45.4.537)
- Geçtan, E., (1997). Çağdaş Yaşam Ve Normal Dışı Davranışlar, 13. Basım, İstanbul, Remzi Kitapevi, Ss:106-175
- İnci, F. & Öz, F., (2009). Ölüm Eğitiminin Hemşirelerin Ölüm Kaygısı, Ölümüne İlişkin Depresyon Ve Ölümcül Hastaya Tutumlarına Etkisi, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10(4):253-260
- İnci, F. & Öz, F., (2012). Palyatif Bakım Ve Ölüm Kaygısı, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(2): 178-187 Doi:10.5455/Cap.20120411
- Karakuş, G., Öztürk, Z. & Tamam L., (2012). Ölüm Ve Ölüm Kaygısı, *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 21(1): 42-79
- Kavradım, S., T. & Özer, C., Z., (2014). Kanser Tanısı Alan Hastalarda Umut, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 6 (2): 154-156 Doi:10.5455/Cap.20130901084242
- Koç, Z. & Sağlam, Z., (2008). Hemşirelik Öğrencilerinin Yaşam Sonu Bakım Ve Ölüm Durumuna İlişkin Duygu Ve Görüşlerinin Belirlenmesi, *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(1): 13-22
- Koku, F. & Ateş M., (2016). Terminal Dönem Hasta Bakımının Niteliğini Geliştirmede Hemşirelerin Ölümüne İlişkin Deneyim Ve Tutumları, *Sağlık Ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 3(2): 99-104 Doi: 10.5222/Shyd.2016.099

Korkmaz, D. F. & Hergül, K.F., (2015). Pozitif Yoğun Bakım1 Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi, (5):94-1 Doi: 10.17371/Uhd.2015514474

Lederberg, M., S., (2009). End-Of-Life And Palliative Care. Kaplan And Sadock's Comprehensive Textbook Of Psychiatry, 9th Ed., In B.J., Sadock Et Al., Eds., (2):2353–2378. Philadelphia: Lippincott Williams And Wilkins

Menekli, T. & Fadiloğlu, Ç., (2014). Hemşirelerin Ölüm Algısının Ve Etkileyen Faktörlerinin İncelenmesi, Anadolu Hemşirelik Ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 17 (4): 222-229

Onur, B., (2017). Gelişim Psikolojisi, Yetişkinlik, Yaşlılık Ve Ölüm, 11. Basım, Ankara, İmge Kitapevi Yayınları, Ss:375-391

Özaltın, G., (1996). Ölümcül Hastaya Yaklaşım, Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji (3p) Dergisi, 4 (Ek3): 40-42

Öztürk, Z., Karakuş, G. & Tamam, L., (2011). Yaşlı Bireylerde Ölüm Kaygısı, Anadolu Psikiyatri Dergisi, 12: 37-43

Sarıkaya, Y. & Baloğlu, M., (2016). The Development And Psychometric Properties Of The Turkish Death Anxiety Scale (Tdas), Death Studies, 40 (7):419-431 Doi: 10.1080/07481187.2016.1158752

Sarıkaya, Y., (2013). Ölüm Kaygısı Ölçeği Geliştirilmesi, Geçerlilik Ve Güvenirlik Çalışması. Gaziosmanpaşa Üniversitesi Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Tokat

Şenol, C., (1989). Ankara İlinde Kurumlarda Yaşayan Yaşlılarda Ölüm İlişkin Kaygı Ve Korkular, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara

Templer, D.I., (1970). The Construction And Validation Of A Death Anixety Scale, Journal Of General Psychology, 82: 165-177 Doi.Org/10.1080/00221309.1970.9920634

Yılmaz, E. & Vermişli, S., (2015). Yoğun Bakımda Çalışan Hemşirelerin Ölüm Ve Ölmekte Olan Bireye Bakım Vermeye İlişkin Tutumları, Celal Bayar Sağlık Bilimleri Enstitü Dergisi, 2(2):41-46

Zaybak, A. & Erzincanlı, S., (2016). Hemşirelerin Ölüm Karşı Tutumları, Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi, 6:16-29 Doi: 10.17371/Uhd.2016616575.