

مقایسه نگرش دانشجویان پرستاری بم و کرمان در مورد مرگ و مردن

سمانه باقریان^۱، صدیقه ایرانمنش^۲، عباس عباس زاده^۳

خلاصه

مقدمه: هر انسانی سرانجام با واقعه مرگ رو به رو می‌شود. اما پرستاران هر روز شاهد مرگ بیمارانی هستند که روزهای آخر عمرشان را سپری می‌کنند. دانشجویان پرستاری نیز در امر مراقبت از بیمارانی که روزهای پایان عمرشان را می‌گذرانند درگیر می‌شوند. نگرش نسبت به مرگ یکی از مهم‌ترین عواملی است که بر روی رفتار مربوط به حرفه مراقبت سلامت اثر می‌گذارد.

هدف: مقایسه نگرش دانشجویان پرستاری کرمان و بم نسبت به مرگ و مراقبت از بیماران در حال مرگ

روش: در این مطالعه توصیفی-تحلیلی نگرش دانشجویان پرستاری کرمان و بم نسبت به مرگ و مراقبت از بیماران در حال مرگ با استفاده از دو پرسشنامه *DAP-R* (نگرش تجدید نظر شده نسبت به مرگ) و *FATCOD* (نگرش فروملت نسبت به مراقبت از بیماران در حال مرگ) مورد بررسی قرار گرفت. ۹۸٪ از سوالات پرسشنامه جواب داده شده بودند. آنالیز داده‌ها با نرم‌افزار آماری *SPSS* انجام شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از روش‌های تجزیه و تحلیل توصیفی (فراوانی، میانگین و انحراف معیار) و استنباطی (پیرسون و تی مستقل) انجام شد.

نتایج: دانشجویان پرستاری بم که مرگ افراد زیادی را در دی ماه ۱۳۸۲ تجربه کرده بودند نسبت به دانشجویان پرستاری کرمان که مرگ را با آن وسعت مشاهده نکرده بودند ترس کمتری از مرگ داشتند. در هر دو گروه دانشجویانی که درباره مرگ و مردن آموزش دیده بودند نسبت به دانشجویانی که آموزش ندیده بودند، نگرش مثبت تری نسبت به مرگ داشتند.

بحث و نتیجه‌گیری: خصوصیات شخصیتی دانشجویان ممکن است به ایجاد نگرش دانشجویان نسبت به مرگ و کیفیت تعامل آنها با افراد در حال مرگ کمک کند. علاوه بر این آموزش مراقبت از مددجویان در مرحله انتهای زندگی می‌تواند رویکرد آموزشی موثر جهت تغییر نگرش دانشجویان پرستاری نسبت به مرگ و مراقبت از افراد در حال مرگ باشد.

واژه‌های کلیدی: دانشجویان پرستاری، نگرش، مرگ، مراقبت تسکینی، آموزش

مقدمه

هر انسانی سرانجام با واقعه مرگ رو به رو می‌شود. اما پرستاران هر روز شاهد مرگ بیمارانی هستند که روزهای آخر عمرشان را سپری می‌کنند. دانشجویان پرستاری نیز در امر مراقبت از بیمارانی که روزهای پایان عمرشان را می‌گذرانند درگیر می‌شوند. مرگ یک جریان مهم و قابل توجه در کار پرستاری است. بررسی نگرش افراد نسبت به مرگ و مردن باید در سال‌های دانشجویی شروع شود، زیرا زمانی این کار صورت می‌گیرد که با فرد در حال مرگ کار کنند [۶]. نگرش نسبت به مرگ یکی از مهم‌ترین عواملی است که بر روی رفتار مربوط به حرفه مراقبت سلامت اثر می‌گذارد [۱۴ و ۱۷]. گرچه اندکی از محققان رابطه بین نگرش مثبت نسبت به مرگ و نیز بعضی از عوامل روانشناختی مربوط به آن را مورد تحقیق قرار داده‌اند، چندین مطالعه وجود دارد که رابطه بین اضطراب مرگ، عوامل دموگرافیک و عوامل تجربی را مورد مطالعه قرار داده‌اند [۱۱]. برای مثال، مرور متون برگزاری برنامه‌های آموزشی که نظرات پرستاران را نسبت به مرگ و مراقبت از بیماران در حال مرگ را تغییر می‌دهد را به خوبی حمایت می‌کند [۱۰ و ۹ و ۷]. بعضی تحقیقات تاثیر عوامل مذهبی از قبیل اعتقاد به آخرت، اعتقاد به زندگی پس از مرگ و اعتقاد به اینکه یک روز همه می‌میرند را بر نگرش پرستاران نسبت به مراقبت از بیماران در حال مرگ مورد بررسی قرار داده‌اند [۸ و ۱۴]. برخی تحقیقات نیز اثر جنسیت بر نگرش پرستاران نسبت به مرگ را گزارش کرده‌اند [۱۲ و ۱۵]. تجربه مرگ نزدیکان نیز بر نگرش پرستاران نسبت به مرگ تاثیر می‌گذارد [۵]. با توجه به موارد بالا سابقه فرهنگی اجتماعی افراد و همچنین خصوصیات شخصیتی پرستاران باعث ایجاد نگرش متفاوت در آنها نسبت به مرگ و مراقبت از بیماران در حال مرگ می‌شود.

نمونه این پژوهش دانشجویان پرستاری بم و کرمان بودند. این دو منطقه در جنوب شرقی ایران واقع شده‌اند. کرمان مرکز استان است [۲۰]. شهر بم در جنوب شرقی

کرمان قرار دارد. بم به خاطر معماری قدیمی و وجود ارگ قدیم با قدمت ۲۵۰۰ ساله مشهور است. در دی‌ماه سال ۱۳۸۲ شهر بم با جمعیتی حدود ۲۴۰۰۰۰ نفر با زمین لرزه ای به بزرگی ۷/۷ ریشتر ویران شد. بیش از ۴۰۰۰۰ نفر از مردم بم جان خود را از دست دادند، ۳۰۰۰۰ نفر مجروح و ۷۵۰۰۰ نفر از افراد زنده بی خانمان شدند [۲۰]. ۱۸۰۰۰ ساختمان (۸۷٪ کل ساختمانها) شامل ۱۳۱ مدرسه و تقریباً همه تسهیلات بهداشتی تخریب شدند [۲۰]. فاجعه از دست دادن ده‌ها هزار نفر از مردم و از بین رفتن خانه‌ها و سازمانها همه مردم دنیا را اندوهگین کرد و منجر به کمکهای مردمی زیادی از تمام کشورها به این منطقه شد و با گذشت ماه‌ها و سالها از وقوع زلزله مردم هنوز داغدار این مصیبت عظیم هستند. علاوه بر پدیده زلزله به عنوان یک بلای طبیعی که منجر به مرگ دسته جمعی شد بیماری‌های مزمن از قبیل سرطان یکی از عوامل مرگ در کرمان هستند. در کرمان ۷۰٪ مرگ و میر به علت بیماری‌های مزمن گزارش شده است [۱۹]. نسبت به سایر استانها کرمان بالاترین میزان بروز سرطان از جمله سرطان پستان را به خود اختصاص داده است [۳]. با این وجود مراقبت پایان مرگ در ایران یک مفهوم جدید می‌باشد. در دانشگاه کرمان دانشجویان پرستاری به مدت ۴ سال در مقطع لیسانس آموزش داده می‌شوند. در ایران به خصوص استان کرمان بیمارستان برای بیماران در حال مرگ وجود ندارد در حالی که در کشورهای غربی مراکزی برای مراقبت از بیماران در حال مرگ اختصاص داده شده است [۲]. با این وجود بعضی بیمارستانها مراقبت‌های تسکینی برای بیمارانی که روزهای آخر عمرشان را می‌گذرانند انجام می‌دهند. این مطالعه توصیفی با هدف مقایسه نگرش دانشجویان پرستاری کرمان و بم نسبت به مرگ و مراقبت از بیماران در حال مرگ با توجه به اینکه قبلاً مطالعه‌ای در این زمینه صورت نگرفته انجام شد.

روش

در ابتدای پژوهش موافقت از ریاست دانشکده پرستاری رازی کرمان و بم گرفته شد. این مطالعه بر اساس یک

شبهه به نتایج آمریکا بود. روایی هر دو مقیاس به وسیله روایی محتوا بررسی شد. ۱۰ تن از اعضای هیئت علمی صاحب نظر محتوای پرسشنامه‌ها را از نظر جنبه‌های فرهنگی و مذهب نسبت به مرگ و مردن مورد بازنگری قرار دادند. برای بررسی پایایی ابزارها آزمون مجدد انجام شد و ضریب همبستگی محاسبه گردید. ضریب همبستگی برای FATCOD ۰/۷۷ و برای DAP-R کمتر از ۰/۶۳ در ترس از مرگ تا بیشتر از ۰/۸۷ در پذیرش نگرش متفاوت بود. ضریب پایایی آزمون مجدد برای FATCOD ۰/۶۹ و برای FATCOD کمتر از ۰/۶۷ در ترس از مرگ تا بیشتر از ۰/۸۹ در پذیرش فرار متفاوت بود. هر دو مقیاس پایایی قابل قبولی را نشان دادند.

در بهار ۱۳۸۵ دانشجویان پرستاری نیمسال ۵ و ۶ دانشکده پرستاری بم و رازی برای شرکت در مطالعه دعوت شدند. شرکت در مطالعه کاملاً داوطلبانه بود. هدف از این مطالعه به صورت شفاهی و کتبی برای شرکت کنندگان توضیح داده شد. برای حفظ امنیت اطلاعات و محرمانه بودن آنها از آوردن هرگونه سوال شخصی در پرسشنامه خودداری شد. ۱۱۰ پرسشنامه به صورت تصادفی ساده بین نمونه‌ها توزیع شد. ۹۸٪ سوالات پرسشنامه پاسخ داده شده بودند. آنالیز داده‌ها با نرم‌افزار آماری SPSS انجام شد. مقایسه بین دو گروه برای همه فاکتورهای اندازه‌گیری شده به وسیله آنالیز توصیفی و آزمون تی مستقل انجام گرفت. ضریب همبستگی پیرسون ارتباط معنی‌داری بین نگرش نسبت به افرادی که روزهای آخر عمرشان را می‌گذرانند و سایر عوامل اندازه‌گیری شده نشان داد. مقایسه‌ها از نظر آماری معنی‌دار بودند ($P < 0.05$).

بحث درباره مرگ اغلب باعث بروز احساسات در افراد می‌شود. به خصوص برای دانشجویانی که زلزله بم را تجربه کرده بودند. بنابراین به دانشجویان گفته شد که شرکت در این مطالعه به صورت داوطلبانه می‌باشد. همچنین هدف از

طرح توصیفی مقایسه‌ای در دانشکده پرستاری کرمان و بم صورت گرفت. در ابتدا یک پرسشنامه با هدف جمع‌آوری اطلاعات پیش زمینه که بر نگرش نسبت به مرگ و مردن تاثیر می‌گذاشت طراحی شد. این پرسشنامه که شامل جنس، سن، سابقه یادگیری درباره مرگ و مردن، سابقه تجربه مراقبت از بیمارانی که روزهای آخر عمرشان را می‌گذرانند، تجربه قبلی مرگ شامل تجربه مرگ نزدیکان و تجربه مرگ توسط خود فرد بود به صورت پیش‌آزمون از دانشجویان انجام شد. برای اندازه‌گیری نگرش دانشجویان پرستاری نسبت به مراقبت از بیمارانی که آخرین روزهای عمرشان را می‌گذرانند از مقیاس نگرش فروملت نسبت به مراقبت از بیماران در حال مرگ^۱ (FATCOD) استفاده شد [۴]. این ابزار دارای ۳۰ گویه برای ارزیابی نگرش شرکت کنندگان نسبت به مراقبت از بیماران در حال مرگ می‌باشد. ۱۵ گویه مثبت و ۱۵ تای آنها منفی بود. سوالات از نمره ۱ تا ۵ (=۱ کاملاً مخالفم تا ۵= کاملاً موافقم) نمره‌گذاری شده بودند. نگرش دانشجویان پرستاری نسبت به مرگ به وسیله نگرش تجدید نظر شده نسبت به مرگ^۲ (DAP-R) نگرش تجدید نظر شده نسبت به مرگ اندازه‌گیری شد [۱۸]. این پرسشنامه شامل ۳۲ سوال بود که نگرش دانشجویان نسبت به مرگ را می‌سنجید. ونگ و همکاران در سال ۱۹۹۴ در مطالعات خود به وسیله تجزیه و تحلیل عاملی در آمریکا سوالات را به ۵ جزء که شامل ترس از مرگ (۷ گویه)، اجتناب از مرگ (۵ گویه)، قبول مرگ به عنوان یک واقعه طبیعی (۵ گویه)، قبول نگرش و رویکرد (۱۰ گویه) و پذیرش فرار (۵ گویه) تقسیم کردند. سوالات از ۱ تا ۷ (=۱ کاملاً مخالفم تا ۷= کاملاً موافقم) نمره‌گذاری شدند [۱۸]. این دو ابزار ساخت آمریکا بودند و در فرهنگ آنها مورد بررسی قرار گرفته بودند. بنابراین از نظر روایی و پایایی دوباره مورد بررسی قرار گرفت. از روایی محتوا برای ۵ جزء مقیاس DAP-R استفاده شد. امتیازدهی گویه‌ها

1 - Frommelt Attitude Towards Caring for Dying patients
2 - Death Attitude Profile Revised

تحقیق برای دانشجویان گفته شد و گفتگوهایی درباره مراقبت از بیماران در حال مرگ انجام شد.

نتایج

داده‌های مربوط به ۱۱۰ دانشجوی پرستاری جمع‌آوری شد. ۵۰ دانشجو از دانشکده پرستاری بم و ۶۰ دانشجو از

دانشکده پرستاری رازی انتخاب شدند. تجزیه و تحلیل آماری نشان داد که ۸۰٪ شرکت کنندگان در هر دو گروه دختر بودند. همه شرکت کنندگان در گروه سنی ۲۰ تا ۲۹ سال (میانگین سنی ۲۵ سال) بودند. دانشجویان از نظر تجربه مرگ قبلی و تجربه مرگ نزدیکان با هم متفاوت بودند.

جدول شماره ۱: مقایسه میانگین سؤالات در بین دو مقیاس FATCOD ، DAP-R دانشجویان پرستاری کرمان و بم

مقیاس	گویه‌ها	دانشجویان پرستاری کرمان (میانگین)	دانشجویان پرستاری بم (میانگین)
FATCOD	نگرش مثبت نسبت به مراقبت از بیماران در حال مرگ	۴/۵۷	* ۴/۰۱
	مراقبت از بیماران در حال مرگ یک تجربه آموزشی ارزشمند است	۴/۱۸	** ۳/۵۵
	برای پرستاران این امکان وجود دارد که بیماران در حال مرگ را آماده کنند	۴/۴۰	** ۳/۵۷
	نگرش منفی نسبت به مراقبت از بیماران در حال مرگ	۱/۸۰	** ۲/۹۰
	زمان زیادی برای مراقبت از بیماران در حال مرگ لازم است که ممکن است باعث ناامیدی من از ادامه مراقبت شود	۱/۲۴	** ۲/۰۳
	برای من ناراحت کننده است که درباره مرگ با بیماران در حال مرگ صحبت کنم	۲/۱۸	** ۳/۵۷
DAP-R	ترس از مرگ	۴/۰۰	** ۳/۰۹
	بالاترین سطح از اینکه چه چیز ممکن است بعد از مرگ رخ دهد باعث نگرانی من می شود	۵/۱۰	** ۳/۳۸
	موضوع زندگی بعد از مرگ به شدت باعث آزار من می شود	۳/۶۶	** ۲/۵۵
	این حقیقت که مرگ پایان همه چیز است باعث وحشت در من می شود	۳/۷۸	** ۲/۷۴
	نگاه به مرگ به عنوان راهی برای ورود به دنیای پس از مرگ	۵/۴۳	** ۳/۹۴
	من به مرگ به عنوان راهی برای رسیدن به مکانی مقدس و جاودان نگاه می کنم	۵/۸۰	** ۳/۶۰
	مرگ موجب آزادی انسان	۵/۹۵	** ۴/۳۵
	نگاه به مرگ به عنوان راه فرار از زندگی زجر آور	۳/۷۷	** ۴/۶۰
	مرگ باعث رهایی از جهان وحشتناک می شود	۳/۸۵	** ۵/۰۹
	مرگ باعث رهایی از ناراحتی های زندگی خاکی می شود	۲/۸۳	** ۴/۲۲

تفاوت در سطح * $p < 0.05$ ، ** $p < 0.01$ و *** $p < 0.001$ معنی دار است.

۹۷٪ دانشجویان بمی و ۱۰٪ دانشجویان کرمانی ادعا کردند که مرگ را از نزدیک تجربه کرده‌اند و یا اینکه شاهد مرگ نزدیکان خود بوده‌اند. حدود ۳۲٪ دانشجویان بیان کردند که واحد خاصی در زمینه مرگ و مردن در برنامه‌ریزی درسی آنها قرار ندارد. ۶۸٪ دانشجویان گفته

بودند که هیچ اطلاعاتی در زمینه مرگ و مردن قبل از این مطالعه نداشتند و هیچ کدام از آنها تجربه بالینی خاصی در مراقبت از بیماران در حال مرگ نداشتند. بر اساس آزمون آماری تی مستقل تفاوت‌ها و شباهت‌های زیادی بین نگرش دانشجویان پرستاری بم و کرمان نسبت به مراقبت

از بیماران در حال مرگ وجود داشت. دانشجویان بم نسبت به دانشجویان کرمانی تمایل کمتری در مراقبت از بیماران در حال مرگ داشتند (جدول ۱).

جدول شماره ۲: ارتباط بین فاکتورهای اندازه گیری شده و FATCOD

FATCOD	زیر مقیاس	مقیاس
$r=0.185^*$	(ترس از مرگ)	DAP-R
$r=0.273^{***}$	(پذیرش نگرش)	
$r=-0.271^{***}$	(پذیرش فرار)	
$r=-0.178^*$	تجربه قبلی مرگ	اطلاعات دموگرافیک

ارتباط با استفاده از آزمون پیرسون در سطح $p < 0.05$ و $p < 0.001^{***}$ معنی دار است.

نتایج همچنین نشان داد دانشجویانی که درباره مرگ و مردن آموزش دیده بودند نسبت به دانشجویان آموزش ندیده بودند، تمایل بیشتری به مراقبت از بیماران در حال مرگ داشتند.

نتایج نشان داد که دانشجویان بم نسبت به دانشجویان کرمانی ترس کمتری از مرگ داشتند. دانشجویان بمی به مرگ به عنوان یک راه فرار از زندگی وحشتناک نگاه می کردند. در حالی که دانشجویان کرمانی به مرگ به عنوان راهی برای ورود به زندگی بعد از مرگ نگاه می کردند. در هر دو گروه، ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که بین نگرش مثبت نسبت به مراقبت از بیمارانی که روزهای آخر عمرشان را می گذرانند با ترس از مرگ ($r=0.187$ و $P=0.04$) و پذیرش رویکرد مرگ ($r=0.273$ و $P=0.032$) رابطه مثبتی وجود دارد (جدول شماره ۲). دانشجویانی که به مرگ به عنوان راه فرار از مشکلات زندگی و یا ورود به زندگی پس از مرگ اشاره کرده بودند نسبت به دانشجویانی که ترس کمتری از مرگ داشتند و مرگ را به عنوان یک رویکرد پذیرفته بودند نگرش مثبت تری نسبت به مراقبت از بیماران در

حال مرگ داشتند. همچنین نتایج نشان داد که بین نگرش مثبت نسبت به مراقبت از بیماران در حال مرگ و پذیرش مرگ به عنوان راه فرار ($r=-0.271$)، تجربه قبلی مرگ ($r=-0.178$) ارتباط منفی وجود دارد. این مطالعه نشان داد کسانی که تجربه قبلی بیشتری از مرگ داشتند به مرگ به عنوان وسیله ای برای فرار از مشکلات زندگی نگاه می کردند نسبت به کسانی که مرگ را کمتر تجربه کرده بودند و به مرگ به عنوان راه فرار از زیر بار سختی های زندگی نگاه نمی کردند، نگرش مثبت کمتری درباره مراقبت از بیماران در حال مرگ داشتند.

بحث و نتیجه گیری

نتایج مطالعه نشان داد که نگرش دانشجویان پرستاری بم و کرمان نسبت به مراقبت از بیماران در حال مرگ متفاوت می باشد. با وجود اینکه آنها در یک استان زندگی کرده و دارای فرهنگ مشابه می باشند. تفاوت در نگرش مثبت نسبت به مرگ به اندازه نگرش منفی نسبت به مرگ وجود داشت. نتایج نشان داد که نگرش نسبت به مرگ در میان دو گروه به ارتباط آنها با افراد در حال مرگ وابسته بود. نتایج این مطالعه با یافته های مطالعات قبلی که نشان می دادند بین نگرش نسبت به مرگ و نگرش نسبت به مراقبت از بیماران در حال مرگ ارتباط معنی داری وجود دارد هم خوانی دارد [۱۴ و ۱۷]. دانشجویان پرستاری بم کمتر از مرگ می ترسیدند و نسبت به دانشجویان پرستاری کرمان تمایل بیشتری داشتند که به مرگ به عنوان راه فرار از مشکلات زندگی نگاه کنند. دانشجویان بم به دلیل اینکه مرگ را از نزدیک تجربه کرده بودند به مرگ به عنوان یک حقیقت در زندگی نگاه می کردند و آن را به عنوان راه چاره ای برای فرار از زیر مسائل تحمل ناپذیر می دانستند. با توجه به مطالعات انجام شده افرادی که مرگ را از نزدیک تجربه کرده اند یا مرگ نزدیکان خود را دیده اند نسبت به افرادی که هیچ تجربه ای در این زمینه ندارند اضطراب کمتری نسبت به مرگ دارند. با وجود

اینکه دانشجویان پرستاری بم نسبت به دانشجویان کرمانی ترس کمتری از مرگ و تجربه بیشتری در مواجهه با مرگ داشتند اما علاقه کمتری به مراقبت از بیماران در حال مرگ داشتند. نتایج این پژوهش با یافته‌های حاصل از مطالعات قبلی که نشان می‌دهد پرستاران و دانشجویانی که تجربه مراقبت از بیماران در حال مرگ را داشته‌اند تمایل بیشتری به انجام این کار دارند هم‌خوانی ندارد [۱۴ و ۱۷ و ۱۸]. این مطلب را با این حقیقت می‌توان توجیه کرد که بعضی افراد از مرگ اضطراب ندارد اما از اینکه چگونه می‌میرند و بعد از مرگ زندگی و نحوه آن چگونه می‌باشد هراس دارند.

بر اساس تحقیقات ریچاردسن، افرادی که مرگ دیگران را از نزدیک مشاهده کرده‌اند ترس بیشتری از مرگ دارند و فکر می‌کنند در زمان مرگ، خودشان نیز این حالات را تجربه می‌کنند. از طرف دیگر ممکن است دانشجویان کرمانی ترس بیشتری نسبت به دانشجویان بمی از افراد در حال مرگ و مراقبت از آنها داشته باشند. با وجود اینکه دانشجویان کرمانی بیشتر از مرگ می‌ترسیدند اما به مرگ به عنوان راهی برای رسیدن به زندگی پس از مرگ نگاه می‌کردند. اعتقاد به وجود زندگی پس از مرگ در افراد به راضی کردن آنها برای قبول جنبه‌های مثبت و منفی مرگ کمک می‌کند. با نگاه بهتر به مرگ و جنبه‌های مثبت آن، اعتقادات افراد نسبت به جنبه‌های منفی مرگ کاهش می‌یابد و دیدگاه خود را نسبت به مرگ بهتر می‌کنند. پذیرش جنبه‌های مثبت مرگ از نظر دانشجویان کرمانی نسبت به دانشجویان بمی باعث افزایش تمایل آنها برای مراقبت از بیماران در حال مرگ می‌شود [۱۶].

نتایج این مطالعه با مطالعات قبلی که ارتباط مستقیمی بین پذیرش جنبه‌های مثبت مرگ و مراقبت بهتر از بیماران در حال مرگ را به دست آورده بودند هم‌خوانی دارد [۱۴]. به نظر می‌رسد که ارزش‌ها و اعتقادات نسبت به مرگ همراه

با تجربه قبلی از مرگ باعث به وجود آوردن نگرش متفاوت در دو گروه از شرکت‌کنندگان شده است. در هر دو گروه کسانی که درباره مرگ آموزش دیده بودند نسبت به افرادی که آموزش ندیده بودند تمایل بیشتری به مراقبت از افراد در حال مرگ داشتند. نتایج این مطالعه با مطالعات قبلی که بیان می‌کردند که برنامه‌های آموزشی، تقسیم تجربه شخصی و کاری باعث افزایش نگرش مثبت افراد نسبت به مرگ می‌شود، هم‌خوانی دارد [۷ و ۹ و ۱۰]. همه نمونه‌های پژوهش از بین دانشجویان پرستاری ترم ۵ و ۶ دانشکده پرستاری رازی کرمان و بم بودند. البته موانعی در عمومی ساختن این نتایج برای دانشجویان دانشکده‌های دیگر وجود دارد. از طرف دیگر چون نمونه مطالعه زیاد می‌باشد نتایج مربوط به نگرش را می‌توان به دانشجویان با تحصیلات آموزشی مشابه و کسانی که تجربه مرگ جمعی را داشته‌اند تعمیم داد.

بر اساس نتایج حاصل از یافته‌ها و تعریف روانشناختی نگرش که یک گرایش آموخته شده است برنامه آموزشی به گونه‌ای با خصوصیات شخصیتی دانشجویان در ارتباط است. خصوصیات شخصیتی دانشجویان ممکن است به ایجاد نگرش دانشجویان نسبت به مرگ و کیفیت تعامل آنها با افراد در حال مرگ کمک کند. علاوه بر این آموزش مراقبت تسکینی می‌تواند رویکرد آموزشی موثر جهت تغییر نگرش دانشجویان پرستاری نسبت به مرگ و مراقبت از افراد در حال مرگ باشد. با این وجود مطالعات بیشتری برای روشن شدن مطالب گفته شده لازم می‌باشد.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند از کلیه دانشجویان پرستاری دانشکده رازی کرمان و دانشجویان پرستاری بم، تشکر نمایند.

منابع

1. Brent S, Speece M, Gales M, Kaul M. The contribution of death-related experiences to health, care providers' attitudes toward dying patients. *Omega* 1991; 26: 181-205.
2. Cheraghi MA, Payne S, Salsali M. Spiritual aspects of end-of-life care for Muslim patients: experiences from Iran. *Int J Palliat Nurs* 2005; 11: 468-79.
3. Fallah M. Cancer Incidence in Five Provinces of Iran: Ardebil, Gilan, Mazandaran, Golestan and Kerman, 1996-2000. Tampere University Press (2007).
4. Frommelt KH. The effects of death education on nurses' attitudes toward caring for terminally ill persons and their families. *Am J Hosp Palliat Care* 1991; 8: 37-43.
5. Franke KJ, Durlak JA. Impact of life factors upon attitudes toward death. *Omega* 1990; 21: 41-9.
6. Hurtig WA, Stewin L. The effect of death education and experience on nursing students' attitude towards death. *J Adv Nurs* 1990; 15: 29-34.
7. Kwekkeboom KL, Vahl C, Eland J. Companionship and education: a nursing student experience in palliative care. *J Nurs Educ* 2005; 44: 169-76.
8. Lundmark M. Attitudes to spiritual care among nursing staff in a Swedish oncology clinic. *J Clin Nurs* 2006; 15: 863-74.
9. Mallory JL. The impact of a palliative care educational component on attitudes toward care of the dying in undergraduate nursing students. *J Prof Nurs nursing education. Nurse Educ Today* 2003; 22: 319-29.
10. Mok E, Lee MW, Wong KF. The issue of death and dying: employing problem-based learning in nursing education. *Nurse Educ Today* 2002; 22: 319-29.
11. Neimeyer RA, Wittkowski J, Moser RP. Psychological research on death attitudes: an overview and evaluation. *Death Stud* 2004; 28: 309-40.
12. Pierce JD, Cohen AB, Chambers JA et al. Gender differences in death anxiety and religious orientation among US high school and college students. *Mental Health, Religion and Culture* 2007; 10: 143-150.
13. Richardson A. Death and dignity. *Humanist* 2002; 62: 42-3.
14. Rooda LA, Clements R, Jordan ML. Nurses' attitudes toward death and caring for dying patients. *Oncol Nurs Forum* 1999; 26: 1683-7.
15. Russac RJ, Gatliff C, Reece M, Spottswood D. Death anxiety across the adult years: an examination of age and gender effects. *Death Stud* 2007; 31: 549-61.
16. Schoenrade PA. When I die...belief in afterlife as a response to mortality. *Pers Soc Psychol Bull* 1989; 15: 91-100.
17. Wessel EM, Garon M. Introducing reflective narratives into palliative care home care education. *Home Health Nurse* 2005; 23: 516-22.
18. Wong P, Reker G, Gesser G. Death Attitude Profile Revised. In: Neimeyer R. *Death Anxiety Handbook: Research, Instrumentation and Application (Series in Death Education, Aging and Health Care)*. Taylor and Francis, Washington: 1994.
19. World Health Organization (WHO) The Government of the Islamic Republic of Iran and WHO Joint Project for Reconstruction of Health Services in Bam. www.emro.who.int/eha/BamPlan16.pdf (accessed 10 March 2008).
20. WHO joins international effort to help Bam earthquake survivors. *Bull World Health Organ* 2004; 82: 156.