

PAPER DETAILS

TITLE: ÖLÜME KARSİ TUTUM ÖLÇEGİNİN TÜRKÇE ÇEVİRİSİNİN HEMSİRE
POPULASYONUNDA GEÇERLİK VE GÜVENİRLİLİK ÇALIŞMASI

AUTHORS: Elif ISIK,Çiçek FADİLOGLU,Yurdanur DEMİR

PAGES: 28-43

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/984209>

Ölüme Karşı Tutum Ölçeğinin Türkçe Çevirisinin Hemşire Populasyonunda Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması

Elif IŞIK*

Çiçek FADİLOĞLU**

Yurdanur DEMİR***

* Bil. Uzm. Hemşire, Ankara
Keçiören Eğitim Araştırma
Hastanesi Dahiliye Kliniği
Ankara

** Prof. Dr., Ege Üniversitesi
Hemşirelik Yüksekokulu İç
Hastalıkları Anabilim Dalı Öğretim
Üyesi - İzmir

*** Yrd. Dç. Dr., Abant İzzet
Baysal Üniversitesi Bolu Sağlık
Yüksekokulu Hemşirelik Esasları
Öğretim Üyesi - Bolu
e-mail: yndemir@hotmail.com

Özet

Amaç: Bu araştırmanın amacı, Ölüme Karşı Tutum Ölçeği'nin Türkçe'de hemşire örnekleminde geçerlik ve güvenilirliğini incelemektir.

Yöntem: Metodolojik tipte olan bu araştırmanın örneklemine katılmaya gönüllü 320 hemşire alınmıştır. Araştırma Ekim 2007– Ocak 2008 tarihleri arasında, İzmir il merkezinde yapılmıştır. Araştırmanın verileri tanıtıcı bilgilerin sorgulandığı bilgi formu, Ölüme Karşı Tutum Ölçeği ve Ölüm Kaygısı Ölçeği ile toplanmıştır.

Bulgular: Ölüme Karşı Tutum Ölçeği'nin Türkçe'de Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı 0.81, test-tekrar test güvenilirliği $r = .85$ ve iki-yarım test için eşdeğerlik katsayısı $r = 0.72$ olarak bulunmuştur. Açıklayıcı faktör analizi sonucunda ölçeğin öz değeri 1'in üstünde olan ve toplam varyansa ortak katkıları %43,67 olan 3 faktörden oluştuğu belirlenmiştir. Ölüme Karşı Tutum Ölçeği'nin Türkçe'de bütün maddelerinin 0.42-0.77 arasında pozitif yük ile bir faktöre ait oldukları görülmüştür. ÖKTÖ ile ÖKÖ ($r = 0.66$) arasında güçlü bir ilişkinin olduğu saptanmıştır. Ölüme Karşı Tutum Ölçeği'nin Türkçe'de madde-toplam test korelasyon katsayılarının 0.42 ve 0.67 arasında ve yeterince ayırt edici oldukları hesaplanmıştır.

Sonuç: Bu çalışmada, Ölüme Karşı Tutum Ölçeği'nin Türkçe'de geçerlik ve güvenilirlik sonuçlarının yeterli düzeyde olduğu ve ülkemizde kullanılabileceği görülmektedir.

Anahtar kelimeler: Güvenirlik, Geçerlik, Ölüme karşı tutum, Ölüm kaygısı

A Study of the Reliability and Validity of the Turkish Version of Death Attitude Profile-Revised (DAP-R) in the Nurse Population

Abstract

Purpose: The aim of this study was to determine the reliability and validity of the Death Attitude Profile-Revised Scale of Turkish version in nurse population.

Method: This methodological study's sample included 320 volunteer nurse. The research was conducted in the centre of Izmir between November 2007 – January 2008. Data were collected with a sociodemographic form, Death Attitude Profile-Revised Scale and Death Anxiety Scale.

Results: The internal consistency coefficient (Cronbach's alpha) of Death Attitude Profile-Revised Scale was 0.81, its test-retest reliability was $r = 0.85$ and the coefficient of the two-halves test was $r = 0.72$. Factor analysis of the scale revealed that it was composed of 3 factors with Eigenvalues > 1 , accounting for 43.67% of the total variance. All items of the Turkish Death Attitude Profile-Revised Scale had a factor load ranging between 0.42 and 0.77. They all belonged to a factor. There was a strong relationship between Death Attitude Profile-Revised Scale and Death Anxiety Scale ($r = 0.66$). Item-total correlation coefficients of its subscales ranged between 0.42 and 0.67, and that they were sufficiently discriminative.

Conclusions: The research suggests that the validity and reliability of the Turkish version in nurse population Death Attitude Profile-Revised Scale are satisfactory, and that it can be used in Turkey.

Keywords: Reliability, validity, attitude toward death, death anxiety

Giriş

Yüzyıllardan beri insanoğlunun ilgisini çeken ölüm kavramının anlamının ne olduğu sorusuna yanıt bulmak oldukça güçtür. Bilim adamları ve bazı filozoflar ölümü yok olma olarak nitelendirirken, kimi filozoflar da ölümün biçim değiştirme olduğuna inanmışlardır (Uçar 1997, Koç & Sağlam 2008).

Ölüm, insanların yaşamında başa çıkmak zorunda kaldıkları en önemli olaylardan birisi olup, yaşayan tüm organizmaların paylaştıkları evrensel bir olgudur. Ölüm, emosyonel yaşamımızı, kişisel acılarımızı biçimlendiren, koşulları ve durumları açıklayan bir olgu olarak yaşanır (Gençtan 1993, Uçar 1995).

Kübler-Ross'e göre, ölüm sürecindeki birey, yadsıma, yalıtma, öfke, pazarlık, depresyon ve kabullenme aşamalarından geçmektedir. Ölümü yaklaşmış ya da ölmekte olan kişi kendi ölümünü yaşarken çevresindekilere de bir takım duygular yaşatmakta dolayısıyla ruhsal dünyalarında güçlü dalgalanmalara neden olmaktadır. Hastane ortamında bu süreci hastaya bakım veren sağlık ekibi, özellikle de hasta ile en uzun süre ilişki kuran hemşire yaşamaktadır. Dolayısıyla, hemşirelerin ölüm kavramı karşısındaki tutumları son derece önemlidir (Birol ve diğ. 1993, Kayaalp 1999). Özellikle ölüm olayının çok yaşandığı hastane ortamında çalışan hemşirelerin ölüm olayına karşı gelişen depresif duygu durumları, onları psikososyal yönden olumsuz etkileyebileceği gibi, iş doyumlarına da olumsuz şekilde etkileyecektir.

Ölümcül hastalarda, tedavi ana hedef olmaktan uzaklaşır ve bakım ön plana çıkar. Bu nedenle hem fiziksel bakım hem de manevi bakım, hemşirelik fonksiyonlarında birincil duruma gelir. Ancak böyle bir konumda; hastanın içinde bulunduğu durumu tanımayan ve kendi duygularının farkında olmayan hemşire çaresizlik hissedeceği için hastaya ve ailesine profesyonel olarak yardım edemeyebilir. Bu nedenle hemşirelerin öncelikle kendi duyguları, düşünceleri dolayısıyla ölüm

olayına karşı tutumlarının farkında olmaları gerekir (Brown 1993, Candy 1991). Nitekim, ölümle ilgili düşünceler ölümle ilgili tutumları da etkilemektedir (Bryant & Ewins 1992).

Sonuç olarak, hemşirelerin çalıştıkları ortamın getirdiği kaygı, stres ve iş yükünün yanı sıra ölüm olayının getirdiği depresif duygu durumunu da yoğun şekilde yaşadıkları bir gerçektir. Kliniklerde kısa veya uzun süreçler içerisinde hastanın tüm bakım ve tıbbi tedavisini yürüten, ailenin desteklenmesinde anahtar rol oynayan hemşirenin yaşadığı bu duyguları tanıması ve bunlarla başa çıkabilmesi, hem kendi biyopsikososyal yaşamını hem de hastaya verdiği hizmetin kalitesini olumlu yönde etkileyecektir. Bu nedenle hemşirelerin ölüm konusundaki düşünce ve tutumlarının araştırılması bu doğrultuda bilgi ve bakım becerisi konusunda eksikliklerin ve yanlışlıkların giderilmesi önemlidir (Birol ve diğ.1993, Brown 1993, Candy 1991).

Yurt dışında ölüm ve ölüm kaygısına odaklanan araştırmaların sayısı fazla olmasına rağmen, ülkemizde bu konuyla ilgili olarak yapılan araştırmalar oldukça sınırlıdır.

Hemşirelikte Ölümle İlişkin Yapılan Bazı Çalışmalar

Yaşamın son günlerini yaşayan hastanın bakımında, hastanın duygusal ve fiziksel gereksinimlerini karşılayabilmek için hemşirenin gerekli bilgi, beceri ve anlayışa sahip olması, hasta ve ailesine etkili psikososyal destek sağlayabilmek için kendi duygularını tanıması ve kabul etmesi gereklidir. Bunun için, öncelikle hemşirenin kendi tutumlarına ilişkin bir iç görüş kazanmasını sağlamak önemlidir (Akbarak 1998, Çakırcalı 2000). Ölmekte olan hasta ile iletişim kurmak ve ona gereksinimi olan desteği verebilmek için, hemşirelerin yaşam, ölüm ve kayba ilişkin kendi duygularını, tutumlarını gözden geçirmeleri, hastalara daha kaliteli fiziksel ve psikolojik bakım sağlamalarında etkili olmaktadır (Çakırcalı 2000). Pek çok hemşire ölümcül hasta ve ailesiyle ilgilenme

ve ihtiyaçlarını karşılama sırasında çeşitli güçlükler yaşamaktadır ve yapılan araştırmalarda da çoğunluğunun bu deneyimleri sırasında anksiyete yaşadıkları ve yetersizlik hissettikleri görülmektedir (Bryant & Ewins 1992, Beaton & Degner 1990, Tatar & Yürügen 1990). Konu ile ilgili olarak Tatar ve Yürügen (1990) yaptıkları çalışmada, hemşirelerin ölümü düşünme sıklığının ölümle ilişkin yaşadıkları kaygı düzeylerini etkilemediğini belirtmiştir. Fakat, ölümü ara sıra düşünen hemşirelerin karşılaştıkları bir ölüm sonrasındaki kaygı düzeylerinin anlamlı derecede yüksek olduğunu bildirmişlerdir (Tatar & Yürügen 1990). Tanrıdağ (1997) yaptığı bir çalışmada, kliniklerde çalışan hemşirelerin ölüm kaygıları ile genel kaygıları arasında anlamlı bir ilişki olduğunu saptamıştır. Ayrıca 6-10 yıl ve 11-15 yıl çalışma süresine sahip hemşirelerin ölüm kaygıları ve genel kaygıları arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucunu da belirtmiştir (Tanrıdağ 1997).

Kurz ve diğerleri (2006), hemşirelere uyguladıkları planlı bir eğitim programı sonucunda, hemşirelerin ölümle karşı tutumlarının olumlu yönde değiştiğini ve yaşadıkları ölüm anksiyetesinde azalma olduğunu saptamışlardır (Kurz ve diğ. 2006).

Sharma, Monsen ve Gary (1997), hemşirelik bölümündeki öğrencilerin diğer bölümlerde okuyan öğrencilere göre, ölümden ve ölümden sonra bedenlerinin zarar görmesinden daha az korktuklarını bildirmişlerdir (Sharma ve diğ.1997). Koç ve Sağlam (2008), hemşirelik öğrencilerinin yaşam sonu bakıma ve ölüm olayına ilişkin duygu ve görüşlerinin belirlenmesi amacıyla yapmış oldukları çalışmada, öğrencilerin %25.7'sinin ölmekte olan hastaya bakım verirken yetersizlik, %20'sinin ise anksiyete yaşadığını ve öğrencilerin %75.7'sinin terminal dönemdeki bireyin bakımı için kendilerini yetersiz gördüklerini belirtmiştir (Koç & Sağlam 2008).

Ölüm Ölçekleri

Psikoloji alanında, özellikle 1930'lu yıllardan sonra ölüm ve ölüm sürecine yönelik tutumlar, bi-

limsel bir problem olarak incelenmeye ve araştırılmaya başlandığı bildirilmektedir (Becker & Bruner 1931, Middleton 1936, Schilder & Wechsler 1934). Yapılan bu çalışmaların, ölüm korkusu ve ölüm kaygısı üzerinde yoğunlaştığı görülmektedir (Edmunds 1981, Florian & Kra-vetz 1983, Lester 1971).

Söz konusu araştırmalarda değişik biçimlerde geliştirilmiş çok sayıda ölçeğin kullanıldığı gözlenmektedir. Yaparel ve Yıldız'ın (1998) bildirdiğine göre bu ölçeklerden bazıları; Lester'in (1967) Ölüme Yönelik Tutumlar Ölçeği; Boyar (1964), Sarnoff-Corwin (1959) ve Collett-Lester (1969) tarafından geliştirilen üç ayrı Ölüm Korkusu Ölçeği; Dickstein'in (1972) Ölüm İlgisi Ölçeği; Templer'in (1970) Ölüm Kaygısı Ölçeği; Neimeyer ve diğ.'nin (1986) Ölüm Tutum Repertuvar Testi; Conte ve diğ.'nin (1982) Ölüm Kaygısı Anketi; Lynch'in (1976); Ölümü İmgeleme Potansiyeli Ölçeği; Kurlychek'in (1976) Ölümü Kabul-lenme Ölçeği; Feldman ve Hersen'in (1967) Ölüme İlişkin Sorular Ölçeği gibi ölçüm araçlarıdır (Yaparel & Yıldız 1998).

Yukarıda verilen örneklerden de anlaşılacağı üzere ölüm, çok boyutlu bir kavram olarak görülmüş ve değişik yönleriyle ele alınmıştır. Nitekim, ölüm kavramına önemli yer veren varoluşçu psikolojiye göre ölüm, insanı bir takım ikilemlerle karşı karşıya bırakarak onun hayata ilişkin korkular, kaygılar ve anlamsızlıklar yaşamasına neden olmaktadır. Çünkü ölüm, insan tarafından belki de yaşamın anlamını içinde saklayan en büyük gizem olarak algılanmaktadır (Neimeyer 2003, Yaparel & Yıldız 1998, Yıldız 2001). Bu noktada ölüm tutumları sadece ölüm kaygısı ve ölümü kabullenme değildir. Wong, Reker ve Gesser (1994) ölüm kaygısı, ölüm korkusu, ölümü kabullenme ve ölümden kaçış gibi kavramları da kapsayan bir ölçüm aracı geliştirmiştir. Nitekim, bu ölçeğin ölüme ilişkin tutumları ölçebilen bir araç olduğu düşünülmektedir. Wong, Reker ve Gesser (1994)'inde belirttiği gibi, ölçeğin farklı kültürlerde ve farklı örneklemelerde sınanması yararlı olacaktır.

Amaç

Buradan hareketle, metodolojik olarak planlanan bu araştırmanın amacı, "Ölüme Karşı Tutum Ölçeği'nin (ÖKTÖ) Türk toplumu açısından, hemşire örnekleminde geçerli ve güvenilir bir araç olup olmadığını incelemektir. Araştırmanın konu ile ilgili literatürüne katkı sağlayacağı ve hemşirelerin ölüm konusundaki tutumlarını değerlendirecek bir ölçüm aracı kazandırılarak, bu doğrultuda gerekli düzenlemelerin yapılp hizmet kalitesinin de artacağı düşünülmektedir.

Gereç ve Yöntem

Ön çalışma

Ölçeğin, dil çeviri süreci çalışmaları literatürde belirtildiği üzere (Erkut ve diğ, 1999, Hilton & Skrutkowski 2002) aşağıdaki adımlardan oluşmuştur. 1-İngilizceden Türkçeye birbirinden bağımsız üç ileri çeviri; 2-İki ileri çevirinin İngilizce'ye hakim bir akademisyen tarafından birleştirilmesi ve üzerinde uzlaşılan tek araç haline getirilmesi; 3- İkidilli (bilingual -Türkçe ve İngilizce dillerini ana dil düzeyinde bilen) bir çevirmen tarafından birleştirilmiş ileri çevirinin ölçeğin orijinal dili olan İngilizceye geri çevrilmesi; 4- Geri çevrilen ölçeğin İngilizce orijinali ile karşılaştırılması ve Türkçe versiyonu üzerinde tartışılması; 5- Üzerinde uzlaşılan çevirinin son hali ve özgün formu, hemşirelik alanında uzman öğretim üyesi yedi yargıcıya gönderilerek kendilerinden çevirinin uygunluğu açısından değerlendirmesi; 6- Yargıcıların önerileri doğrultusunda yapılan düzenlemeler sonucunda ölçek son halinin verilmesi.

Kapsam geçerliği

Türkçe'ye çevrilen ölçeğin maddelerinin kapsam geçerliğini değerlendirmek için, beşi hemşirelik, ikisi anestezi ve reanimasyon ve ikisi psikiyatri bölümünden olmak üzere toplam 9 tane alanında uzman öğretim üyesinin görüşleri alınmıştır. Bu görüşler doğrultusunda, ölçeğin Türkçe formu, orijinal maddeleri en iyi temsil ettiği bildirilen ifadeler seçilerek oluşturulmuştur. Ölçek ile ilgili görüşlerinin alınması aşamasında, uz-

manların ifade ettikleri görüşlerden bazı örnekler aşağıda verilmiştir. Uzmanlar,

Madde 7- "Ölümün kesinliği beni rahatsız eder" ifadesinde "kesinliği" kelimesi yerine "bir son olması" ifadesinin yer alması

Madde 27- "Ölüm, ruhun muhteşem bir biçimde kurtuluşudur" ifadesinde "kurtuluşudur" kelimesi yerine "serbest kalışıdır" ifadesinin uygun olacağı,

Madde 28- "Ölümle yüzleştirmede beni rahatlatan tek şey; bir başka dünya olduğuna inanmamdır." ifadesinde "bir başka dünya olduğuna" kelimesi yerine "ölümden sonra bir hayat" ifadesinin uygun olacağı,

Uzman görüşünün değerlendirilmesinde, Waltz ve Bausell (1981) tarafından geliştirilmiş Content

Validity Index (CVI) kullanılmıştır. Bu indekse göre, uzmanların ölçek maddelerine ilişkin verdiği puanlar 1 ile 4 arasında değişmektedir (Ereife ve diğ. 2003). Araştırmada uzmanların puan ortalamalarının yanı sıra maddelerin ifade şekli ve içeriği konusundaki önerileri de değerlendirilmiştir. Alınan geribildirimler doğrultusunda maddeler tekrar gözden geçirilerek, bazı ifadeler değiştirilmiştir.

Uzman görüşünden sonra son şekli verilen ölçek, araştırma kapsamına alınacak hemşirelerle benzer özelliklere sahip 10 kişilik bir gruba ölçek ifadelerinin anlaşılabilirliği açısından ön uygulama (pilot) şeklinde uygulanmıştır. Dolayısıyla uzman görüşü sonucunda ölçeğin kapsam geçerliği sağlanmıştır.

Tablo 1: Hemşirelere İlişkin Sosyo-Demografik Özellikler

ÖZELLİKLER	N	%
Çalıştığı Yer		
A Hastanesi	250	78,1
B Hastanesi	70	21,9
Yaş Grubu		
18-26	113	35,3
27-34	141	44,1
35 Ve Üstü	66	20,6
Medeni Durum		
Evli	149	46,6
Bekar	171	53,4
Eğitim Durumu		
Sağlık Meslek Lisesi (SML)	45	14,1
Ön Lisans	68	21,3
Lisans	196	61,3
Yüksek lisans	11	3,4
Hizmet Yılı		
0-1 yıl	104	32,5
2-5 yıl	119	37,19
6-10 yıl	60	18,75
11 yıl ve üstü	37	11,56
Toplam	320	100,00

Ana çalışma

a- Katılımcılar

Ölçek çalışmalarında faktör analizi yapabilmek için çalışma grubunun ölçek madde sayısının 10 katından az olmaması gerekmektedir (Akgül 2003). Bu nedenle çalışma grubuna, araştırmanın çalışma evreninden olasılıksız örneklem yöntemi ile seçilmiş araştırmaya katılmayı kabul eden 320 (32 madde) hemşire alınmıştır (Tablo 1).

b- Veri toplama araçları

Demografik bilgi formu: Katılımcıların sosyo-demografik bilgilerini elde edebilmek amacıyla araştırmacılar tarafından tanıtıcı bilgi formu oluşturulmuştur. Bu formda yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi ve hizmet yılı gibi bilgilere yönelik sorular bulunmaktadır. Bu tanıtıcı bilgilerin hem araştırma kapsamına alınan hemşirelerin özelliklerinin bilinmesi, hem de söz konusu bu değişkenlere verilen yanıtlar ile ÖKTÖ puanları arasındaki olası ilişkinin, ayırt edici geçerlikle ilgili ek kanıt oluşturabileceği düşünülmüştür.

Ölüm Tutum Ölçeği (ÖKTÖ): Bu ölçek, bireylerin ölüme karşı tutumlarını değerlendirmek amacıyla Wong ve diğerleri (1994) tarafından geliştirilmiştir. ÖKTÖ ölümün var olduğu görüşüne dayanır ve ölüm korkusu, ölümden sakınma ölümü tarafsız kabullenme, yaklaşımı kabullenme ve kaçışı kabullenme olmak üzere beş boyuttan oluşan ölüme karşı tutumları ölçek. Her bir boyut için puan alınabileceği gibi ölçek toplam puanı da elde edilebilmektedir. Her bir alt ölçek 7'li Likert tipi ölçeklemeye sahip toplam 32 maddeden oluşmaktadır. ÖKTÖ'nin en önemli avantajı da onu düşük ölüm kaygısı ölçüsünün bir sonucu varsaymak yerine ölümü kabullenme tipini ve miktarını doğrudan değerlendirebilmesidir (Wong ve diğ. 1994, Payne ve diğ. 1998, Schwartz ve diğ. 2003, Neimeyer 2004).

Ölüm Kaygısı Ölçeği (ÖKÖ): ÖKTÖ'nin ölçüt bağıntılı geçerliği için araştırma grubuna ÖKÖ uygulanmış ve iki ölçek arasındaki korelasyon incelenmiştir. ÖKÖ, Templer (1970) tarafından ge-

liştirilmiş olup (Templer 1970), ülkemizde ise Şenol (1989) tarafından Türkçeye uyarlaması yapılmıştır. Ölüme ilişkin olarak ortaya çıkan kaygı, korku, dehşet gibi duyguları dile getiren ifadelerden oluşan bu ölçek, ölüm kavramını inceleyen birçok araştırmada kullanılmış ve halen kullanılmaktadır. Ölçek 15 maddeden oluşmakta olup, doğru- yanlış şeklinde ikili likert ölçeği olarak düzenlenmiştir. Doğru yanıtlara 1 puan verirken, yanlış yanıtlar puanlanmaya alınmamaktadır. Puan aralığı 0-15 arasında olan testte, puanlar bu aralıkta yükseldikçe ölüm kaygısı açısından da yükselme olduğu şeklinde yorumlama yapılmaktadır. Bu aralıkta, ortalama puan olan 7 ve yukarısı değerlerde toplam puan alanlar kişilerin ölüm kaygısının da yüksek olduğu şeklinde değerlendirme yapılabilmektedir.

Verilerin Toplanması

ÖKTÖ'nin Türkçe'ye çevrilmesi ve çoğaltılması için öncelikle Wong'dan elektronik posta ile izin alınmıştır. Bu araştırmada Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun davranılmıştır. Araştırma protokolü A Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Etik Komitesi tarafından uygun bulun- duktan sonra uygulama için örneklem homojenliğini sağlamak amacıyla iki farklı hastaneden yazılı izin alınmıştır. Ayrıca örnekleme alınan hemşirelere araştırmaya ilişkin bilgi verilerek, sözel onamları alınmıştır. Bunun yanında, gizliliğe ve araştırmanın amacına ilişkin gerekli bilgileri formların ilk sayfasında aktarılmıştır.

Örnekleme alınan bütün hemşireler ile yüz yüze görüşme yöntemi ile tanıtıcı bilgi formu, ardından ÖKTÖ ve ÖKÖ'den oluşan veri toplama aracının diğer bölümlerinin doldurulması ile ilgili hemşirelere açıklama yapılmış ve doldurmaları sağlanmıştır. Tanıtıcı bilgi formunun doldurulması yaklaşık 5 dakikada, ÖKTÖ ve ÖKÖ'nin doldurulması ise yaklaşık 20-30 dakikada tamamlanmıştır. Bunun yanında, ÖKTÖ'nin test-tekrar test güvenilirliği için ulaşılabilen 60 hemşireye orijinal çalışmada olduğu gibi ölçek, 4 hafta aralıkla iki ayrı zaman diliminde uygulanmıştır.

İstatistiksel Analizler

Araştırma verileri Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 11.5 ile analiz edilmiştir. Güvenilirlik analizleri için Cronbach alfa iç tutarlılık, madde toplam korelasyon katsayıları ve iki yarım test güvenilirlik değerleri hesaplanmıştır. Ölçeğin faktör yapısını belirlemek amacıyla Varimax Rotasyonu kullanılarak Temel Bileşenler Analizi uygulanmıştır. Ölçüt bağıntılı geçerlik ve test - tekrar test güvenilirlik analizi için Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon analizi kullanılmıştır. Bu çalışmada, bağımsız değişkenlerin bağımlı değişkene etkisi değerlendirilmiştir. Bu nedenle ayırt edici geçerlik için hemşirelerin yaş grubu, hizmet yılı eğitim durumu ve medeni durumu gibi özelliklerinin ÖKTÖ'nin toplam puan ortalamalarına etkisi, verilerin niteliğine göre "Varyans Analizi (ANOVA)", "Kruskal Wallis" ve "Bağımsız Gruplarda t Testi" analizi ile değerlendirilmiştir.

ÖKTÖ'nin toplam puan ortalamalarının hangi yaş gurubu ve hizmet yılı tarafından etkilendiğini belirlemek için Tukey HSD (Honestly Significant Difference) çoklu karşılaştırma testi yapılmıştır.

Bulgular

ÖKTÖ'nün psikometrik özelliklerinin sınıdıldığı bu çalışmanın bulguları iki bölümde aktarılmıştır. İlk bölümde ölçeğin güvenilirliğine, ikinci bölümde ise geçerliğine ilişkin bulgular verilmiştir.

Güvenilirlik

İç tutarlılık

ÖKTÖ'nün güvenilirliği, başka bir ifadeyle ölçme hatasından arınık olma düzeylerini belirlemek amacıyla ölçek maddelerinin iç tutarlılık düzeyleri incelenmiştir. Bu amaçla, ölçeğin tümü ve alt faktörler için Cronbach alfa iç tutarlılık katsayıları hesaplanmıştır. Ayrıca, güvenilirliğin diğer bir kanıtı olarak kabul edilen madde toplam test korelasyon katsayıları da her bir madde için hesaplanmıştır. Yapılan analizde madde-toplam korelasyon değerleri 0,11 ile 0,58 arasında değişmekte olup, ölçeğin toplamı için Cronbach alfa

değeri 0,75 olarak saptanmıştır. Bu çalışmada, madde-toplam korelasyon düzeyi için kesme noktası orijinal çalışmada olduğu gibi 0.30 olarak alınmıştır. Ancak ölçeğin 12.,17.,19.,24.,26.,30. maddelerinin madde-toplam puan korelasyon katsayısı, bu çalışma için belirlenen 0,30 güvenilirlik düzeyinin altında bulunmuştur. Bu nedenle 32 maddeden oluşan ölçeğin 12.,17.,19.,24.,26.,30. maddeleri ölçeğin güvenliğinin artırılması ve madde ayırt ediciliğinin daha güçlü olması açısından çıkarılarak ikinci kez madde-toplam korelasyon analizi yapılmıştır.

Bu maddeler şunlardır:

12. Ölümü hiçbir zaman düşünmemeye çalışırım.

17. Ölümünden ne korkarım, ne de ölümün gelmesini isterim.

19. Ölüm hakkındaki her şeyi düşünmekten kaçınırım.

24. Ölüm ne yaşamın bir parçasıdır ne de değildir.

26. Ölüm konusu ile ilgili hiçbir şey yapmaya çalışırım.

30. Ölüm ne iyi, ne de kötüdür.

Ölçeğin 6 madde çıkarıldıktan sonra elde edilen madde-toplam puan korelasyon değerleri alınmıştır (Tablo 2).

İkinci kez yapılan madde toplam korelasyon analizi sonucunda, ölçekte en düşük madde-toplam puan korelasyonuna sahip olan madde 0.42 (madde 27) ile 0,67 (madde 2) arasında değiştiği saptanmıştır. Böylece ölçeğin yapı geçerliğini sınamada geriye kalan 26 madde verileri kullanılmıştır. Görüldüğü gibi, ölçeğin tümü için Cronbach alfa katsayısının 0.81'e yükseldiği, alt faktörler için hesaplanan katsayıların da 0.82, 0.72 ve 0.76 olduğu, böylece ölçeğin yüksek bir iç tutarlılığa sahip olduğu gözlenmiştir. Dolayısıyla, hesaplanan madde-toplam test korelasyon katsayıları da çoğunlukla 0.30 kesme noktasından yüksek olduğu için ölçek formunun yüksek iç tutarlılığa sahip oldukları söylenebilir.

Tablo 2: Tüm Ölçek ve Alt Faktörler İçin İç Tutarlılık ve Alt Faktörler İçin Madde-Toplam Test Korelasyon Katsayıları (12,17,19,24,26,30 Maddeler Çıktıktan Sonra)

ÖLÇEK ALT BOYUTLARI	MADDELER	r	p	Cronbach alfa değeri
FAKTÖR 1 Tarafsız Kabullenme ve Yaklaşım Kabullenme	4. Öldükten sonra cennete gideceğime inanırım.	0,41	0,00	0.82
	6. Ölüm; doğal, inkâr edilemez ve kaçınılmaz bir olay olarak görülmelidir.	0,31	0,00	
	8. Ölüm, mükemmel bir yere giriştir.	0,46	0,00	
	13. Cennetin bu dünyadan daha iyi bir yer olacağına inanırım.	0,65	0,00	
	14. Ölüm, yaşamın doğal bir sonucudur.	0,39	0,00	
	15. Ölüm; Allah'a kavuşma ve sonsuz bir mutluluktur.	0,76	0,00	
	16. Ölüm, yeni ve mükemmel bir yaşamın anahtarıdır.	0,69	0,00	
	22. Öldükten sonra sevdiklerimle yeniden buluşacağımı umut ederim.	0,62	0,00	
	25. Ölümü sonsuz ve kutsal bir yere geçiş olarak görürüm.	0,73	0,00	
	27. Ölüm, ruhun muhteşem bir biçimde serbest kalışıdır.	0,62	0,00	
	28. Ölümle yüzleştüğimde beni rahatlatan tek şey; ölümden sonra bir hayata inanmamdır.	0,42	0,00	
	31. Ölümden sonra bir yaşam olduğunu ümit ederim.	0,46	0,00	
FAKTÖR 2 Kaçış Kabullenme	5. Ölüm, bütün sıkıntılarımdan bitmesini sağlayacak.	0,39	0,00	0.72
	9. Ölüm, bu korkunç dünyadan bir kaçıştır.	0,52	0,00	
	11. Ölüm; ağrı ve acıdan bir kurtuluştur.	0,45	0,00	
	23. Ölümü dünyevi acılardan kurtuluş olarak görürüm.	0,56	0,00	
	29. Ölümü, bu yaşamın yükünden bir kurtuluş olarak görürüm.	0,57	0,00	
FAKTÖR 3 Ölüm Korkusu ve Ölümden Kaçınma	1. Ölüm, hiç şüphesiz korkunç bir olgudur.	0,44	0,00	0.70
	2. Kendi ölümümü düşünmek, bende kaygı oluşturur.	0,59	0,00	
	3. Koşullar ne olursa olsun ölümü düşünmekten kaçınırım.	0,38	0,00	
	7. Ölümün bir son olması, beni rahatsız eder.	0,46	0,00	
	10. Ölüm, ne zaman aklıma gelse ondan uzaklaşmaya çalışırım.	0,53	0,00	
	18. Yoğun bir ölüm korkum var.	0,41	0,00	
	20. Ölümden sonraki yaşam konusu bana büyük bir sıkıntı verir.	0,36	0,00	
	21. Ölümün her şeyin sonu anlamına geldiğini bilmek beni korkutur.	0,53	0,00	
	32. Ölümden sonra ne olacağını bilmemek, beni endişelendirir.	0,36	0,00	
TÜM ÖLÇEK				0.81

İki Yarım Test Güvenirlik Analizi

ÖKTÖ'nin iç tutarlılığını belirlemede kullanılan iki yarım test güvenirlik analizi yapılmıştır (Tablo 3).

Test- Tekrar Test Güvenirlik Analizi

ÖKTÖ'nin Türkçe'de test-tekrar test kararlılık katsayıları; toplam puan için $r=0.85$ ($p<0.001$) ve faktörleri için, r kararlılık katsayılarının faktör sı-

Tablo 3: Ölüme Karşı Tutum Ölçeği'nin İki Yarım Test Güvenirlik Analiz Sonuçları

İki Yarı Arasındaki Korelasyon	0,72
Guttman Split-Half Güvenirlik Katsayısı	0,67
Spearman Brown Katsayısı	0,69
13 maddelik 1. Yarı Alpha Değeri	0,63
13 maddelik 2. Yarı Alpha Değeri	0,82
Kişi sayısı	320
Madde sayısı	32

rasına göre 0.78, 0.62 ve 0.57 ($p<0.001$) olduğu belirlenmiştir.

Yapı geçerliği

Faktör analizi

Ölçeğin yapı geçerliğini incelemek amacıyla ÖKTÖ'de yer alan maddelere Varimax Rotasyonu ile Temel Bileşenler Analizi uygulanarak ölçeğin özgün faktör yapısını koruyup korumadığı incelenmiştir. Bu amaçla, ÖKTÖ'ne uygulanan Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı ile hesaplanan örneklem yeterliliği 0.84 ve Barlet testi sonucu ileri düzeyde ($\chi^2=2981,582$, $p=0.000$) anlamlı bulunmuştur. Bu doğrultuda, ölçek maddelerine uygulanan temel bileşenler analizi sonucunda özdeğeri (eigenvalue) 1'i aşan üç faktör elde edilmiştir (Tablo 4).

Ölçekteki maddelerin üç faktör altına toplandığı görülmektedir. Üç faktörlü ölçeğin çözümlemesinde özdeğerleri sırasıyla; 1.faktör "Tarafsız Kabullenme ve Yaklaşım Kabullenme" için 6.00, 2. faktör "Kaçış Kabullenme" için 3.30, 3. faktör "Ölüm Korkusu ve Ölümden Kaçınma" için 2.05 olarak bulunmuştur. Her bir faktör tarafından açıklanan varyans 7,89 ile 23,08 arasında olup toplam varyansın %43,67'sini açıkladığı saptanmıştır. Yapılan faktör analizi sonucu ölçek orjinalinden farklı olarak üç faktörlü bir yapı göstermiştir (Tablo 4).

1. faktörde 4., 6., 8., 13., 14., 15., 16., 22., 25., 27., 28., 31. maddelerin, 2. faktörde 5., 9., 11., 23., 29. maddelerin 3. faktörde ise 1., 2., 3., 7., 10.,

18., 20., 21., 32. maddelerin daha yüksek değerlerde yüklendiği görülmektedir. 1. faktörde yer alan on üç maddenin faktör yükleri; 0,42 – 0,77 arasında, 2. faktörde yer alan beş maddenin faktör yükleri; 0,60 – 0,71 arasında 3. faktörde yer alan dokuz maddenin faktör yükleri; 0,42-0,71 arasında değişmektedir (Tablo 4).

Faktör analizi ile madde seçimi: Erkuş'a (2003) göre, madde seçimi yapılırken; faktör yükü pozitif ve 0.32 ve üstünde olan maddelerin faktörde yer alması uygundur. Dolayısıyla bu çalışmada faktör yüklerin kesme noktası orijinal çalışmada olduğu gibi 0,40 olarak alınmıştır. ÖKTÖ'nin Türkçe'sine uygulanan Temel Bileşenler Analizi sonucunda, bütün maddelerinin 0.42-0.77 arasında pozitif yük ile bir faktöre ait oldukları görülmüştür (Tablo 4).

Faktör sayısını netleştirmek ve yeniden sınamak için Cattle Scree Plot sınaması yapılmış ve özdeğeri 1'in üzerinde olan faktörler Scree plot grafik metodu ile incelenmiştir. Buna göre, grafik eğrisinin hızlıca kırılma gösterdiği noktanın üçüncü faktörün olduğu yer olduğu gözlenmiştir.

Ölçüt bağıntılı geçerlik

ÖKTÖ'nin yapı geçerliğine ilişkin ek incelemeler doğrultusunda, Türkçe'deki ölçüt- bağıntılı geçerliğini ortaya koymak için, ÖKTÖ ile ÖKÖ arasındaki korelasyonlar incelenmiş; ÖKTÖ ile ÖKÖ arasında anlamlı ve güçlü bir ilişkinin olduğu saptanmıştır ($r= 0.66$, $p<0.001$) (Tablo 5).

Ölçümler sonrası hesaplanan korelasyon katsayısı 1.faktör "Tarafsız Kabullenme ve Yaklaşım Kabullenme" alt boyutu için 0.52, 2.faktör "Kaçış Kabullenme" alt boyutu için 0.37, 3.faktör "Ölüm Korkusu ve Ölümden Kaçınma" alt boyutu için 0.50 olarak bulunmuştur. Bu sonuçlar, ölçeğin yapı geçerliğini destekleyici ek bir bulgu olarak yorumlanmıştır (Tablo 5).

Ayırt edici geçerlik (Bilinen Grupların Karşılaştırılması)

ÖKTÖ'nin yapı geçerliğine ek kanıt oluşturmak amacıyla diğer bir yöntem olan bilinen grup-

Tablo 4: Ölüme Karşı Tutum Ölçeği'nin Faktör Analizi Sonuçları

ÖLÇEK ALT BOYUTLARI	Maddeler	Maddelerin Faktör Yüğü	Özdeğer	Faktörlerin Açıkladığı Varyans
FAKTÖR 1 Tarafsız Kabullenme ve Yaklaşım Kabullenme	4. Öldükten sonra cennete gideceğime inanırım.	0,49	6,00	23,08
	6. Ölüm; doğal, inkâr edilemez ve kaçınılmaz bir olay olarak görülmelidir.	0,46		
	8. Ölüm, mükemmel bir yere giriştir.	0,42		
	13. Cennetin bu dünyadan daha iyi bir yer olacağına inanırım.	0,75		
	14. Ölüm, yaşamın doğal bir sonucudur.	0,51		
	15. Ölüm; Allah'a kavuşma ve sonsuz bir mutluluktur.	0,77		
	16. Ölüm, yeni ve mükemmel bir yaşamın anahtarıdır.	0,63		
	22. Öldükten sonra sevdiklerimle yeniden buluşacağımı umut ederim.	0,63		
	25. Ölümü sonsuz ve kutsal bir yere geçiş olarak görürüm.	0,74		
	27. Ölüm, ruhun muhteşem bir biçimde serbest kalışıdır.	0,54		
	28. Ölümle yüzleştüğimde beni rahatlatan tek şey; ölümden sonra bir hayata inanmamdır.	0,69		
	31. Ölümden sonra bir yaşam olduğunu ümit ederim.	0,59		
	9. Ölüm, bu korkunç dünyadan bir kaçıştır.	0,71		
	11. Ölüm; ağır ve acıdan bir kurtuluştur.	0,60		
	23. Ölümü dünyevi acılardan kurtuluş olarak görürüm.	0,66		
	29. Ölümü, bu yaşamın yükünden bir kurtuluş olarak görürüm.	0,67		
FAKTÖR 2 Kaçış Kabullenme	5. Ölüm, bütün sıkıntılarımin bitmesini sağlayacak.	0,60	3,30	12,70
	9. Ölüm, bu korkunç dünyadan bir kaçıştır.	0,71		
	11. Ölüm; ağır ve acıdan bir kurtuluştur.	0,60		
	23. Ölümü dünyevi acılardan kurtuluş olarak görürüm.	0,66		
	29. Ölümü, bu yaşamın yükünden bir kurtuluş olarak görürüm.	0,67		
FAKTÖR 3 Ölüm Korkusu ve Ölümden Kaçınma	1. Ölüm, hiç şüphesiz korkunç bir olgudur.	0,59	2,05	7,89
	2. Kendi ölümümü düşünmek, bende kaygı oluşturur.	0,71		
	3. Koşullar ne olursa olsun ölümü düşünmekten kaçınırım.	0,43		
	7. Ölümün bir son olması, beni rahatsız eder.	0,63		
	10. Ölüm, ne zaman aklıma gelse ondan uzaklaşmaya çalışırım.	0,68		
	18. Yoğun bir ölüm korkum var.	0,56		
	20. Ölümden sonraki yaşam konusu bana büyük bir sıkıntı verir.	0,48		
	21. Ölümün her şeyin sonu anlamına geldiğini bilmek beni korkutur.	0,68		
	32. Ölümden sonra ne olacağını bilmemek, beni endişelendirir.	0,50		

Tablo 5: ÖKTÖ Alt Boyutlarının Puan Ortalamaları ile ÖKÖ Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki

ÖLÇEK ALT BOYUTLARI	ÖKTÖ X Sd	ÖKÖ X Sd	r	P
FAKTÖR 1 Tarafsız Kabullenme ve Yaklaşım Kabullenme	53,49 ± 12,76	74,13 ± 12,59	0.52	0,01
FAKTÖR 2 Kaçış Kabullenme	21,22 ± 6,78	74,13 ± 12,59	0.37	0,01
FAKTÖR 3 Ölüm Korkusu ve Ölümünden Kaçınma	33,80 ± 10,20	74,13 ± 12,59	0.50	0,01

ların karşılaştırılması (ayırt edici geçerlik) yönteminde; araştırma kapsamına alınan hemşirelerin yaş grupları, medeni durumları, eğitim durumu ve hizmet yılı ile ölçek alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının dağılımı incelenmiştir.

Hemşirelerin yaş gruplarına göre ÖKTÖ'nin tüm alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p < 0.05$).

Hemşirelerin medeni durumlarına göre ÖKTÖ'nin tüm alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($t:0,043$, $p=0.54$) ($t:0,420$, $p=0.11$) ($t:2,727$, $p=0,23$). Hemşirelerin eğitim durumları ve hizmet yılına göre sadece Ölüm Korkusu ve Ölümünden Kaçınma alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır (KW $\chi^2:0,662$, $p=0.82$) ($F:1,197$, $p=0,01 < 0.05$).

Tartışma

Bireylerin ölüme karşı tutumlarını incelemek amacıyla geliştirilen Ölüme Karşı Tutum Ölçeği'nin ülkemizde hemşire örnekleminde geçerlik ve güvenilirliğinin sınıandığı bu çalışmanın bulgular genel olarak değerlendirildiğinde; ölçeğin Türkçe formunun güvenilirlik ve geçerlik ölçütlerini kabul edilebilir düzeyde karşıladığı görülmektedir. Nitekim, bu çalışmada ÖKTÖ'nin uyarlama incelemesi uluslararası metodolojik prosedürlere uygun olarak yapılmıştır (Burns & Grove 1997, Ere-

fe ve diğ. 2002, Erkuş 2003, Gözüm & Aksayan 2003, Polit & Beck 2004).

Yapılan analizler sonucunda, ÖKTÖ'nin Türkçe'de güvenilirliği iç tutarlık katsayısı ve iki-yarım test güvenilirliği ile sınıanmış ve yeterli olduğu görülmüştür (Tablo 2, Tablo 3). Nitekim Tavşancıl (2002), iç tutarlılık katsayısının 0.60-0.80 arasında olmasının yeterli olduğunu belirtmektedir. Daha genel olarak, literatürde ölçüm araçlarının sahip olması gereken Cronbach alfa katsayısı için alt sınırın 0.70 olması gerektiği bildirilmektedir (Clark & Watson 1995, Erefe ve diğ. 2002, Gözüm & Aksayan 2003, Polit & Beck 2004, Polit & Hunger 1995, Wood & Haber 2002). Bu çalışmada da, ÖKTÖ'nin iç tutarlılık katsayısı ölçek toplamı için 0.81, alt ölçekler için 0.70-0.82 arasında yer aldığı görülmüştür (Tablo 2). Orijinal ölçeğin alt ölçeklerinin iç tutarlık katsayılarının 0.65-0.95 arasında olduğu bildirilmiştir. Bu sonuçlara göre ÖKTÖ'nin Türkçe'deki alt ölçeklerinin iç tutarlık katsayılarının, orijinal ölçeğe göre biraz düşük, fakat yeterli olduğu görülmektedir. Bununla birlikte, ölçeğin 12.,17.,19.,24.,26.,30. maddelerinin madde-toplam puan korelasyon katsayısı bu çalışma için belirlenen 0,30 güvenilirlik düzeyinin altında bulunmuştur. Nitekim bu maddeler bir anlamda ölçeğin tümü ile tutarsızlık göstermektedir. Bunun yanı sıra güvenilirlik katsayıları düşük olan maddeler incelendiğinde; bazı maddelerin kararsızlık ifade ettiği, bazı maddelerin ise birbiri ile aynı anlama geldiği görülmektedir. Bu açıdan kültürümüzde ölüm kavramına ilişkin bu ifadelerin

tam olarak anlaşılamadığı düşünülmüştür. Bu doğrultuda, ölçeğin güvenilirliğinin artırılması ve madde ayırt ediciliğinin daha güçlü olması da göz önünde bulundurularak bu maddeler çıkarılmış ve ölçek maddelerine ikinci kez madde-toplam korelasyon analizi yapılmıştır. Bu analiz sonucuna göre, ölçeğin tümü için Cronbach alfa katsayısının 0.75'den 0.81'e yükseldiği, böylece ölçeğin yüksek bir iç tutarlılığa sahip olduğu gözlenmiştir. Buna göre, ölçeğin Türkçe formunda maddelerin genel olarak birbiriyle tutarlı bir örüntü sergilediği söylenebilir. Ayrıca ÖKTÖ'nin Türkçe'deki ikinci ve üçüncü faktörlerinin iç tutarlık katsayılarının (sırası ile 0.72 ve 0.70) düşük olmasının nedeni, madde sayılarının az olmasından kaynaklanmış olabilir.

ÖKTÖ için uygulanan bir başka güvenilirlik değerlendirmesi de test-tekrar test korelasyonunun saptanması olmasına karşın, araştırmada tekrar test bulgularının katılımcıların sadece %18.7 (n=60)'sine ulaşılabilmesi, bu çalışmanın bir sınırlılığı olarak değerlendirilmiştir. Bu nedenle, araştırmanın tekrar test ile ilgili sonuçları katılımcıların tamamını temsil edemeyeceği düşünülmüştür.

Çalışmada, ölçeğin geçerliğine ilişkin kanıtlar değişik inceleme yöntemleri ile incelenmiştir. Ölçek maddelerinin alanda çalışan dokuz uzmana sunulması yoluyla sınanan kapsam geçerliği ve faktör analizi sonucu maddelerin üç alt faktöre yüklenmeleri, genel bir uyuşmanın varlığına işaret etmektedir. Çalışmanın geçerlik kapsamında faktör analizi uygulayabilmek için örneklem yeterliği ölçütü olan KMO katsayısı (Kaiser 1974) ile hesaplanan örneklem yeterliliği ve Barlet testi sonucu ileri düzeyde anlamlı bulunmuştur. Bu sonuç, faktör analizini gerçekleştirebilmek için üzerinde çalışılan örneklem büyüklüğünün yeterli ve verilerin analize uygun olduğunu göstermektedir (Büyüköztürk ve diğ. 2008). Buna göre korelasyon matrisi için faktör analizi yapmanın uygun olduğu söylenebilir.

Yapılan analiz sonucunda ÖKTÖ Türkçe'de 3 faktörden oluşmuş ve ölçekte yer alan maddeler

rin tamamı 0.42 ve daha fazla pozitif yük ile bir faktöre (Polit & Beck 2004) ait olmuşlardır (Tablo 4). Nitekim, faktör örüntüsünün oluşturulmasında, 0.30-0.40 arasında değişen faktör yüklerinin alt kesme noktası alınabileceği belirtilmektedir (Akgül & Çevik 2003, Aron 2003). Bu sonuçlara göre analize alınan tüm maddelerin ÖKTÖ'nin Türkçe formunda yer alması uygun görülmüştür.

Yapılan faktör analizi sonucuna göre, ÖKTÖ'nin faktör yapısı orijinal ölçekten farklı yapılanmış ve bu çalışmada orijinal çalışmadaki iki alt boyutun birleştiği dikkat çekmiştir. Faktör gruplarındaki ölçek maddeleri incelendiğinde, yeni oluşan Türkçe ölçek yapısında dört alt boyutun birleşerek iki alt boyut oluşturduğu görülmüştür. Orijinal çalışmada ölüm olayının, yaşamın kaçınılmaz bir parçası olduğunu ifade eden "Tarafsız Kabullenme" ve ölümün ölümden sonraki hayata bir geçiş olduğuna inanma olarak açıklanan "Yaklaşım Kabullenme" faktörü ayrı alt boyutlar olarak değerlendirilirken, bu çalışmada bu iki alt boyut aynı faktör altında toplanmış olup "Tarafsız ve Yaklaşım Kabullenme" alt boyutu olarak isimlendirilmiştir. Ölüme karşı tutum, toplumun ve bireyin dini inançlarıyla ilişkili olmasından dolayı bireye, topluma ve kültüre göre değişiklik gösterebilir. Bu sonuç, kültürel ortamın farklılığından kaynaklanmış olabilir.

Wong ve diğerleri (1994) tarafından yapılan orijinal çalışmada üçüncü faktör olarak isimlendirilen "Kaçış Kabullenme" faktörü, bu çalışmada da yapısını koruyarak aynı maddeler tek bir faktör altında toplanmış ve yine "Kaçış Kabullenme" olarak isimlendirilmiştir. "Kaçış Kabullenme" ölümün; yaşamın fiziksel veya psikolojik zararlarından kurtaracağına inanma olarak açıklanmaktadır. Dolayısıyla bu sonuç doğrultusunda, sosyo-kültürel özellik ayrımı olmaksızın ölümün yaşamdan kaçış olma düşüncesinin kültürler arasında bir farklılık göstermediği düşünülebilir.

Yine özgün çalışmada, bireyin ölüme yaklaştığında hissettiği korku olarak tanımlanan "Ölüm

Korkusu" ile ölümün uyandırdığı kaygı duygusu- nu azaltmak üzere ölüm hakkında düşünmekten veya konuşmaktan kaçınılan bir savunma meka- nizması olan "Ölümden Kaçınma" ayrı bir faktör olarak değerlendirilirken, bu çalışmada bu iki faktörün birleştiği görülmüş ve orijinal çalışmaya bağlı kalınarak "Ölüm Korkusu ve Ölümden Ka- çınma" alt boyutu olarak isimlendirilmiştir. Ölüm korkusunun psikolojik açıdan bireyin tüm korku- larının ya da endişelenme noktasında yer aldığı söylenebilir. Nitekim ölüm korkusu, bütün birey- lerde yaşanan bir korkudur. Bununla birlikte ölümden kaçınmanın özünde ise reddetme yat- maktadır. Halbuki psikolojik reddetme ya da ka- çınma savunması eninde sonunda yaşlanmanın dolayısıyla ölümle yüz yüze kalınmasına neden olmaktadır (Wong ve diğ. 1994). Bu nedenle in- sanlar, ölüm korkusunu yenmek üzere önce ölümden kaçınma savunma mekanizmasını ardın- dan da kabullenme ihtiyacı duyarlar. Nitekim, ko- nu ile ilgili literatür gözden geçirildiğinde araştır- manın bulgularının karşılaştırılabileceği başka bir faktör analizi çalışmasına rastlanılamamıştır.

Çalışmada yapı-kavram geçerliği analizi sonu- cunda, ÖKTÖ'nin faktör yapısı Wong ve diğerle- rinin belirlediği yapı ile tam olarak örtüşmemekle birlikte kavramsal olarak istenilen alt boyutlarla kısmen uyum gösterdiği ve ölçeğin üç boyutlu olarak değerlendirilebileceği görülmüştür. Ölçül- mek istenen ölümle karşı tutumun farklı kültür, et- nik yapı ve inanç gibi değişkenler altında farklı al- gılanmasının kabul edilebilirliğinden hareketle, ölçeğin psikometrik özelliklerinin değerlendiril- diği her ülkede ölçeğin farklı bir faktör yapısı gös- termesi doğal karşılanabilir.

Ölümün birçok açıdan incelenebilecek bir ol- gu olması, konuyla ilgili çok sayıda araştırma ve çalışma yapılmasına neden olmuştur. Wong ve di- ğerleri (1994) ölümle karşı tutuma yönelik; ölüm korkusu, ölümden kaçınma, yaklaşım kabullen- me, tarafsız kabullenme ve kaçış kabullenme ola- rak kavramsal bir yapı sunmaktadır. Ölüm korku- sunun güçlü ve evrensel bir algı olduğu düşünül-

duğünde; açıklanan diğer dört boyut ölüm kaygısı ile baş etmeye yönelik bir savunma mekanizması olarak yorumlanmaktadır (Wong ve diğ. 1994). Dolayısıyla ölümle karşı tutum ile yaşanan ölüm kaygısı arasında bir ilişki düşünülebilir. Bu araş- tırmada da, literatür ışığında ÖKTÖ'nin geçerliği- ne kanıt olması açısından, ölçüt bağıntılı geçerliği ölüm korkusu ve ölüm kaygısı gibi kavramlar kul- lanılarak incelenmiştir. Ölçüt-bağıntılı geçerlik analizinde ölçekler arası korelasyonlar anlamlı ol- duğu takdirde, yapı geçerliğinin yeterli düzeyde olduğunu bildirmektedir (Hovardaoğlu 2000). Bu çalışmada da ÖKTÖ'nin Türkçe'de ölçüt-bağıntı- lı geçerliğini incelemek için yapılan istatistiksel analiz sonucunda, ÖKTÖ ile ÖKÖ arasında güç- lü bir ilişkinin olduğu görülmektedir (Tablo 5). Bu sonuç, ÖKTÖ'nin ölçüt bağıntılı geçerliğinin kanıtı olarak gösterilebilir.

Hemşireler ölümcül hastanın bakımı ve ailesi- ne destek olma konusunda ve onlarla iletişimde güçlük çekerler. Ayrıca hemşirelerin bu konuda- ki tutumlarını belirleyen diğer önemli bir faktör ise hemşirelerin bu konudaki düşünceleridir. Bu düşünceler de içinde bulundukları toplumdan di- nin inançlarından ve eğitim, yaş gibi pek çok de- ğışkenden etkilenmektedir (Biol ve diğ. 1993, Brown 1993, Tatar & Yürügen 1990). Nitekim, literatürde ölümle ilişkin tutumları inceleyen araştırmalardan elde edilen bulgular, ölümle karşı tutumun ve ölüm kaygısının yaş, cinsiyet, meslek ve sosyo-ekonomik düzey gibi değişkenlerle ilişkisi olduğunu işaret etmektedir. (Yaparel & Yıldız 1999, Yıldız 2001, Yıldız 1999). Nitekim, bu çalışmada da, ÖKTÖ'nin ayırt edici geçerlik değerlendirilmesinde; hemşirelerin yaş grupları, medeni durumları, eğitim durumu ve hizmet yılı ile ölçek alt boyutlarından aldıkları puan ortala- malarının dağılımı incelenmiştir. Buna göre, hem- şirelerin yaş gruplarına göre, ÖKTÖ'nin tüm alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistik- sel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır. Dolayı- sıyla bu sonuç, genç yaş grubundaki hemşirele- rin ileri yaş grubundaki hemşirelere göre ölümle

ilişkin tutumlarının daha olumsuz olduğu şeklinde yorumlanabilir. ÖKTÖ orijinal formunda Wong ve diğerleri (1994) "Tarafsız Kabullenme" ve "Yaklaşım Kabullenme" alt boyutlarının yaş ile anlamlı korelasyona sahip olduğu yaş ile birlikte pozitif yönde "Tarafsız Kabullenme" ve "Yaklaşım Kabullenme" alt boyutlarının puan ortalamalarının artış gösterdiğini belirtilmiştir (Wong ve diğ.1994).

Orijinal çalışmada Wong ve diğerleri (1994) "Kaçış Kabullenme" alt boyutun puan ortalamasının yaş ile anlamlı korelasyona sahip olduğu, yaş ile birlikte pozitif yönde artış gösterdiği saptanmıştır. İleri yaştaki bireylerin ölüme yaklaştıkça ölümü tüm sıkıntılardan kurtuluş olarak gördükleri için kaçış kabullenme savunma mekanizmasını kullandıkları düşünülebilir. Yine orijinal çalışmada Wong ve diğerleri (1994) "Ölüm Korkusu" alt boyutunun yaş ile birlikte negatif yönde anlamlı korelasyona sahip olduğu saptanmıştır (Wong ve diğ. 1994). Benzer biçimde Tatar ve Yürügen (1990) yapmış oldukları çalışmalarında, 18-22 yaş grubundaki genç hemşirelerin diğer yaş gruplarına göre ölüm olayına karşı kaygı yaşadıkları anksiyete duyduklarını belirtmiştir (Tatar & Yürügen 1990).

Çalışmada, hemşirelerin eğitim durumlarına göre, ÖKTÖ'nin "Kaçış Kabullenme" ile "Ölüm Korkusu ve Ölümden Kaçınma" alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmış olup, eğitim düzeyi arttıkça ölüme karşı olumlu bir tutum olduğu gözlenmiştir. Mallory (2006) ile Wessel ve diğerlerinin (2005) yapmış olduğu çalışmalarda, hemşirelerin eğitim düzeyi arttıkça ölüme karşı tutumlarının olumlu yönde etkilendiği belirtilmektedir (Mallory 2006, Wessel ve diğ. 2005).

Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin çalışma yıllarına göre, ÖKTÖ'nin "Kaçış Kabullenme" ile "Ölüm Korkusu ve Ölümden Kaçınma" alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır. Mal-

lory'in (2006) konu ile ilgili yaptığı bir çalışmada, klinik deneyimleri fazla olan hemşirelerin ölüme karşı tutumlarının olumlu olduğu bildirilmiştir. Bu çalışmada ise klinik deneyimi az olan hemşirelerde, dolayısıyla genç gruptaki hemşirelerde "Ölüm Korkusu ve Ölümden Kaçınma"; klinik deneyimleri daha fazla olan hemşirelerin "Kaçış Kabullenme" puanları anlamlı şekilde yüksek olduğu görülmektedir.

ÖKTÖ'nin yapı geçerliğini sınamak amacıyla yapılan literatürde belirtilen bilinen gruplar araştırması analizleri ile ölçeğin hemşirelerin yaş grubu, medeni durumu, eğitim durumu, ve hizmet yılı gibi değişkenleri ayırt ettiği saptanmıştır. Nitekim bu durum, ölçeğin yapı geçerliğine kanıt olarak değerlendirilebilir.

Sonuç

Sonuç olarak; iç tutarlık katsayısı, iki-yarım test güvenirliği, açıklayıcı faktör analizi, ayırt edici geçerlik, ölçüt-bağıntılı geçerlik ve madde-toplam test korelasyon katsayısı analizleri ÖKTÖ'nin Türkçe'de geçerlik ve güvenirlik bulgularının yeterli düzeyde olduğunu ve ülkemizde bu alanda yapılacak çalışmalarda kullanılabileceğini göstermektedir. Ancak, ölçeklerin geçerlik çalışmaları süregelen çalışmalar olduğu için ÖKTÖ kullanılarak yapılacak çalışmaların sonuçlarını da takip etmek gerekir. Nitekim, elde edilen sonuçların genellenebilmesi için farklı örneklem gruplarıyla tekrarlayan çalışmalara gereksinim olduğu düşünülmektedir. Diğer taraftan, bu çalışmanın hemşire örneklem grubu üzerinde yürütüldüğü göz önüne alınırsa, ölçeğin farklı örneklem grupları üzerinde yürütülecek çalışmalarla da geçerliğinin ortaya konması gerekmektedir.

Yazarların Katkıları

Çalışma tasarımı: Ç F, E I, Y D

Veri toplama ve/ veya analiz: E I, Y D, Ç F

Makalenin hazırlanması: Y D, E I, Ç F

Kaynaklar

- Akbayrak N** (1998) İç hastalıkları hemşireliği el kitabı. (İçinde) Akdemir N (Ed.). *Ölümü yaklaşan hasta ve bakımı*, Vehbi Koç Vakfı Yayınları, 24-30.
- Akgül A** (2003) *Tıbbi araştırmalarda istatistiksel analiz teknikleri SPSS uygulamaları*. (2. Baskı.), Emek Ofset Ltd.Şti, Ankara.
- Akgül A, Çevik O** (2003), *İstatistiksel analiz teknikleri, SPSS’de işletme yönetimi uygulamalar*. Emek Ofset, Ankara.
- Aron A, Aron E N** (2003) Making sense of advanced statistical procedures in research articles. *statistics for psychology*. (Third Edition.), New Jersey, Prentice Hall, 599-637.
- Beaton J I, Degner L F** (1990) Life and death decisions; the impact on nurses. *The Canadian Nurse* **86**,3, 18-19.
- Becker H, Bruner D K** (1931) Attitudes towards death and the dead. *Ment Hyg* **15**, 828-837.
- Birol L** (2004) İç hastalıkları ve hemşirelik bakımı (İçinde) Akdemir N, Birol L (Ed.) *Terminal evredeki hasta bakımı*. (2. Baskı), Sistem Ofset, Ankara.
- Brown P** (1993) Saying goodbye, *Nursing Times* **89**,4, 26-28.
- Bryant J, Ewins D** (1992) Relative comfort, *Nursing Times* **88**,52, 61-63.
- Burns N, Grove SK** (1997) *The practice of nursing research*. (Third Ed.), Saunders Co., Philadelphia.
- Büyüköztürk Ş, Çokluk Ö, Köklü N** (2008) *Sosyal bilimler için istatistik*. (Geliştirilmiş üçüncü baskı.), Pegem Yayınları, Ankara.
- Candy C E** (1991) Not for resuscitation the student nursing viewpoint. *Journal of Advanced Nursing* **2**,16, 138-146.
- Clark L A, Watson D** (1995) Constructing validity: basic issues in objective scale development. *Psychological Assessment*. **7**, 309-319.
- Çakırcalı E** (2000) Hasta bakımı ve tedavisinde temel ilke ve uygulamalar. (3. Baskı.) E.Ü. Basımevi, İzmir.
- Edmunds G J** (1981) An exploration of the relationships between a religious perspective, meaning in life and death anxiety. *Disser Abst Int*. 42: 1601.
- Erefe İ** (2002) Hemşirelikte araştırma. (İçinde) Erefe İ (Ed.). *Veri toplama araçlarının niteliği*. Odak Ofset, İstanbul, 169-188.
- Erkuş A** (2003) *Psikometri üzerine yazılar: ölçme ve psikometrinin tarihsel kökenleri, güvenirlik, geçerlik, madde analizi, tutumlar; bileşenleri ve ölçülmesi*. (1. Baskı.) Ankara. *Türk Psikologlar Derneği Yayınları* . No:24, 34-148.
- Erkut O, Alarcon C, Garcia Coll L R, Trop, H.A. Vazquez Garcia** (1999) The dual-focus approach to creating bilingual measures, *Journal of Cross-Cultural Psychology* **30**, 206-218.
- Florian V, Kravetz S** (1983) Fear of personal death: attribution, structure, and relation to religious belief. *Journal of Personality and Social Psychology* **44**,600-607.
- Gençtan E** (1989) *Yaşam ve ölüm, insan olma*. (6. basım.), Remzi Kitapevi, İstanbul
- Gözüm S, Aksayan S** (2003) Kültürlerarası ölçek uyarlaması için rehber II: psikometrik özellikler ve kültürlerarası karşılaştırma, *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, **5**,1,3-14.
- Hilton A, Skrutkowski M** (2002) Translating instruments into other languages: development and testing process. *Cancer Nursing* **25**, 1-7.
- Hovardaoğlu S** (2000) Davranış bilimleri için araştırma teknikleri. (2. Baskı.) Ankara Ve-Ga Yayınları, 87-125.
- Kaiser H F** (1974) An index of factorial simplicity. *Psychometrika* **39**, 31-6.
- Kayaalp L** (1999) Ölüm karşısında hasta ve sağlık personeli, *Sendrom Dergisi*. **8**, 16-23.
- Koç Z, Sağlam Z** (2008) Hemşirelik öğrencilerinin yaşam sonu bakım ve ölüm durumuna ilişkin duygu ve görüşlerinin belirlenmesi, *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* **12**,1,14-17.
- Kurz J M, Hayes E R** (2006) End of life issues action: impact of education, *International Journal of Nursing Education Scholarship* **3**,1-13.
- Lester D** (1971) Attitudes towards death today and thirty-five years ago. *Omega* **2**,7-9
- Mallory J L, Allen C L** (2006) Care of the dying:a positive nursing student experience, *Medsurg Nursing* **15**,4, 217-222.
- Middleton W C** (1936) Some reactions toward death among college students. *J Abnorm of Social Psychology* **31**,165-173.
- Neimeyer R A, Moser R P, Wittkowski J** (2003) Assessing attitudes toward dying and death: psychometric considerations. *Omega: Journal of Death and Dying* **47**,1, 45-76.
- Payne SA, Dean SJ, Kalus C** (1998) A comparative study of death anxiety in hospice and emergency nurses. *Journal of Advanced Nursing* **28**,4, 700-706.
- Polit D F, Beck C T** (2004) *Nursing research- principles and methods*. (Seventh ed.) Lippincott Williams & Willkins, Philadelphia, PA.

Polit D F, Hungler B F (1995) *Nursing research: principles and methods*. (Third ed.) Philadelphia, JB Lippincott. 120-126.

Schilder P, Wechsler D (1934) The attitudes of children toward death. *J Genet. Psychology*, **45**,406.

Schwartz C E, Mazor K, Rogers J, Ma Y, Reed G (2003) Validation of a new measure of concept of good death. *Journal of Palliative Medicine* **6**,4, 575-584

Sharma S, Monsen, R, Gary B (1997) Comparison of attitudes toward death and dying among nursing majors and other college students. *Omega* **34**, 219-232.

Tanrıdağ R (1997) Hemşirelerin ölüm kaygıları ve genel kaygı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi, *Türk PDR (Psikolojik Danışma Ve Rehberlik) Dergisi* **8**,37-40.

Tatar Ü, Yürügen B (1990) Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin ölüm olayı karşısındaki anksiyete düzeylerinin belirlenmesi, *Hemşirelik Bülteni* **4**,16, 49-60.

Tavşancıl E (2002) *Tutumların Ölçülmesi ve SPSS ile Veri Analizi*. Nobel Yayınevi. Ankara.

Templer D I (1970) The construction and validation of death anxiety scale. *J General Psychology*. **82**,165-174.

Uçar H (1997) Hemşirelik esasları el kitabı (İçinde) M. Atalay (Ed.) Ölüm kavramı ve ölümcül hastada hemşirelik bakımı. Birlik Ofset Ltd Sti, İstanbul, 195-201.

Wessel EM, Rutledge DN (2005) Home care and hospice nurses' attitudes toward death and caring for the dying, *Journal of Hospice And Palliative Nursing*, **7**,4, 212-218.

Wong P, Reker G, Gesser G (1994) Death Attitude Profile-Revised. In Death Anxiety Handbook, In RA Neimeyer (Ed.) Washington, DC: Taylor & Francis, 120-144

Wood G L, Haber J (2002) *Nursing research-methods, critical appraisal and utilization*. (Fifth Ed.), Mosby Co., St Louis.

Yaparel R, Yıldız M (1998) Ölüme ilişkin depresyon ölçeğinin türkçe çevirisinin normal populasyonda geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*. **9**,3,198-204

Yıldız M (1999) Ölüm kaygısıyla dindarlık arasındaki ilişki üzerine bir yorum. *Düşünen Siyaset Dergisi*. **1**,4, (Ölüm özel sayısı),105-119.

Yıldız M (2001) Dindarlık ve ölüm kaygısı, *Journal of Religious Culture*. **43**,1-7.