



Analysis of the Concept of Death Anxiety in Nursing Students: A Qualitative Study

Mahdieh Sarhadi¹ 

1. Community Nursing Research Center, Zahedan School of Nursing and Midwifery, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran.

ARTICLE INFO	ABSTRACT
Article type Research article	Introduction: Anxiety of death is a real anxiety and one of the most important components in mental health, but despite its special importance in nursing, many nursing education experts have not yet established an equal understanding in the mind and no studies have been conducted to define and explain this. The concept and analysis of the concept of death anxiety have not been studied in the field of education.
Article history Received: 2022.01.18 Accepted: 2022.05.01	Materials & Methods: This qualitative study was conducted by concept analysis using three stages of hybrid model (theoretical, fieldwork and final analysis). In the theoretical stage, the concept of death anxiety at valid bases was investigated from 1990 to 2022. The articles were evaluated and analyzed to provide a definition of the concept of death. During the fieldwork, 12 nursing students were interviewed and content analysis was used to analyze the data. At the final stage, a general analysis was performed.
Keywords Death anxiety, Nursing students, Hybrid model, Concept analysis.	Results: According to the results of the final analysis of the concept of death anxiety, it was found that this concept has different dimensions and how socialization, social, evolutionary, cognitive, empirical, emotional and motivational processes are effective in its formation.
  10.22038/hmed.2022.63087.1203	Conclusion: The results of this study can help clarify the concept of death anxiety in nursing students. This in itself can lead to better adaptation of students to the category of death and death anxiety, better provision of nursing services to patients, improving patient satisfaction and the development of the nursing profession. Also, by identifying the concept of death anxiety and its dimensions in nursing students, nursing managers and educators will be able to design and implement their managerial and educational activities based on an insight based on scientific findings, so that the necessary conditions for better adaptation of students. Provide nursing with the category of death.

Cite this paper as:

Sarhadi M. Analysis of the Concept of Death Anxiety in Nursing Students: A Qualitative Study. *Horizon of Medical Education Development*. 2023;14(4):1-17

* Corresponding author: Mahdieh Sarhadi

Email: sarhadi.nurssing@gmail.com

Address: Zahedan, Mashahir Highway, school of nursing and midwifery.



تحلیل مفهوم اضطراب مرگ در دانشجویان پرستاری: یک مطالعه کیفی

مهدیه سرحدی*¹ ID

۱. مرکز تحقیقات پرستاری جامعه، دانشکده ی پرستاری و مامایی زاهدان، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران.

مشخصات مقاله	چکیده
نوع مقاله مقاله پژوهشی پیشینه پژوهش تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۱۰/۲۸ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۲/۱۱ کلمات کلیدی اضطراب مرگ دانشجویان پرستاری، مدل هیبرید، تحلیل مفهوم.	مقدمه: اضطراب مرگ یک اضطراب واقعی و یکی از مهم ترین مؤلفه ها در سلامت روانی افراد است که با وجود اهمیت ویژه آن در پرستاری، هنوز در ذهن بسیاری از کارشناسان آموزش پرستاری به درستی درک نشده است و تاکنون نیز هیچ مطالعه ای برای تعریف و توضیح این مفهوم و تجزیه و تحلیل مفهوم اضطراب مرگ در حوزه آموزشی انجام نشده است. لذا مطالعه حاضر با هدف تبیین مفهوم اضطراب مرگ از دید دانشجویان پرستاری با روش هیبرید انجام گرفت. روش کار: این مطالعه کیفی با روش تحلیل مفهوم و با استفاده از سه مرحله مدل هیبرید (نظری، کار در عرصه و تحلیل نهایی) انجام گردید. در مرحله نظری، به بررسی مفهوم اضطراب مرگ در پایگاه های معتبر در بازه زمانی ۱۹۹۰ تا ۲۰۲۲ پرداخته شد. مقالات به منظور ارائه تعریف مفهوم ارزیابی و تجزیه و تحلیل شد. در مرحله کار در عرصه با ۱۲ نفر از دانشجویان پرستاری مصاحبه انجام شد و از روش تحلیل محتوا برای تحلیل داده ها استفاده شد. در مرحله نهایی، تجزیه و تحلیل عمومی انجام شد. نتایج: با توجه به نتایج تحلیل نهایی مفهوم اضطراب مرگ مشخص گردید که این مفهوم ابعاد متفاوتی دارد و نحوه ی اجتماعی شدن و فرایندهای فرهنگی اجتماعی، تکاملی، شناختی، تجربی، احساسی و انگیزشی در شکل گیری آن موثرند. نتیجه گیری: نتایج این پژوهش می تواند به واضح شدن مفهوم اضطراب مرگ در دانشجویان پرستاری کمک نماید که خود این امر می تواند باعث سازگاری بهتر دانشجویان با مقوله مرگ و اضطراب مرگ، ارائه بهتر خدمات پرستاری به بیماران، ارتقای رضایت بیماران و توسعه ی حرفه ی پرستاری گردد. همچنین با شناسایی مفهوم اضطراب مرگ و ابعاد آن در دانشجویان پرستاری مدیران و مربیان پرستاری خواهند توانست با اتکا بر بصیرتی مبتنی بر یافته های علمی، فعالیت های مدیریتی و آموزشی خود را به گونه ای طراحی و اجرا کنند که شرایط لازم برای سازگاری بهتر دانشجویان پرستاری با مقوله ی مرگ فراهم آید.



10.22038/hmed.2022.63087.1203

▶ نحوه ارجاع به این مقاله

Sarhadi M. Analysis of the Concept of Death Anxiety in Nursing Students: A Qualitative Study. Horizon of Medical Education Development. 2023;14(4):1-17

ایمیل: sarhadi.nursing@gmail.com

*نویسنده مسئول: مهدیه سرحدی

آدرس: زاهدان، میدان مشاهیر، دانشکده ی پرستاری و مامایی.



مقدمه

مرگ مسئله‌ای است مربوط به زندگان از میان مخلوقات بسیاری که در این کره خاکی می‌میرند، تنها انسان‌ها هستند که نزد آنان مرگ یک مسئله است. آن‌ها در تولد، بیماری، جوانی، سالخوردگی و مرگ با حیوانات سهیم‌اند ولی در این میان، تنها آن‌ها می‌دانند که خواهند مرد. تنها آن‌ها قادرند پایان کارخویش را انتظار کشند و از این نکته آگاهند که بالاخره زمانش فرا خواهد رسید، و تدابیر و دور اندیش‌های خاصی به خرج می‌دهند تا از خود در برابر خطر نابودی محافظت کنند(۱). به همین دلیل بسیاری از مردم مرگ را به صورت یک موضوع ممنوعه می‌بینند و تمایلی به حرف زدن در مورد آن ندارند (۲، ۳). از طرفی مرگ تنها مجهول مدرنیته است، گره‌ای که به یاری خرد و ابزار مدرن گشودنی نیست، بنابراین طبیعی است که مهم‌ترین تابوی اجتماعی در جوامع صنعتی مرگ باشد(۱).

با این حال نگرش افراد به تمام پدیده‌ها، از جمله مرگ تحت تأثیر جهان بینی و رویکرد آنان به جهان اجتماعی است. این رویکردها به رفتار افراد معنا و مفهوم می‌بخشد و کنش کنشگران اجتماعی را سامان می‌دهد (۴) طبق تعریف سازمان ملی خدمات بهداشت بریتانیا اضطراب مرگ عبارت است از نوعی احساس وحشت، هراس یا نگرانی زیاد هنگام فکر کردن در مورد فرآیند مردن یا قطع ارتباط خود با دنیا و یا آنچه که بعد از مرگ رخ می‌دهد (۵، ۶). این نوع اضطراب ریشه در آگاهی از مرگ دارد و به عنوان واکنش عاطفی منفی تعریف می‌شود که با پیش بینی مرگ و فقدان شخص برانگیخته می‌شود(۷).

از نظر Devins (۲۰۱۰) منابع اضطراب مرگ شامل ترس از مرگ شخصی، نگرانی‌هایی درباره درد و رنج مرگ، نزدیکی ذهنی به مرگ، ترس‌های مرتبط با مرگ و افکار نگران کننده در مورد مرگ است (۸). نظریه پردازان وجودی نیز معتقدند: اضطراب مرگ، نوعی هراس و اختلال تعمیم یافته ناشی از اضطراب هستی است. آن‌ها می‌گویند ما اضطراب هستی را تجربه میکنیم، بدین دلیل که: میدانیم زندگی ما محدود است و از مرگی که انتظارمان را میکشد، می‌هراسیم(۹).

در همین راستا Yalom (۲۰۱۰) به نقل از Choron سه گونه ترس و اضطراب ناشی از مرگ را از هم تمیز می‌دهد: اضطراب ناشی از رخ دادن پس از مرگ، اضطراب ناشی از رخ دادن حین مرگ و اضطراب ناشی از نیستی و نابودی. او دو گونه نخست را مرتبط با فرایند فیزیکی مرگ می‌داند و اضطراب سوم را مهم‌ترین دغدغه وجودی انسانی قلمداد کرده است(۱۰).

پژوهش‌های صورت گرفته حاکی از آن هستند که اضطراب مرگ پدیده‌ای شایع است(۱۱). لذا با توجه به اهمیت این موضوع که مرگ بخشی از پرستاری است یک پرستار حرفه‌ای باید قادر به حل و فصل آن یا ترس، خود در مواجهه با مرگ باشد. با این حال، بعضی از پرستارها با حس درونی شکست در برابر مرگ درگیر می‌باشند، در بسیاری از موارد پرستاران دانش محدود روانشناسی، حمایت اندک موسسه و کمبود آگاهی نسبت به تکنیک‌ها و استراتژی‌های درمانی برای سازگاری را در طی آموزش حرفه‌ای خود به دست می‌آورند (۱۲). به همین دلیل یکی از چالش‌هایی که در سال‌های اخیر توجه ویژه‌ای را به خود جلب کرده است مراقبت از مرگ و بیماران در حال مرگ است. پرستاران مکرراً در معرض مراقبت از مرگ و بیماران در حال مرگ هستند. این تجربه اغلب موجب اضطراب و نگرانی‌های ناخواسته می‌شود که بر کیفیت مراقبت از بیمار تأثیر می‌گذارد(۱۳). در مطالعه Rooda et al (۱۹۹۹) که بر روی ۴۰۳ پرستار از بیمارستان‌های خصوصی و بخش‌های مراقبت پرستاری، انجام گرفت. یافته‌ها نشان داد که پرستاران با ترس بیشتر از مرگ، نگرش مثبت‌تری نسبت به مراقبت از بیماران در حال مرگ دارند(۱۴). Lange et al. (۲۰۰۸) نیز نتایج مشابهی را به دست آوردند، آن‌ها دریافتند که تجربه پرستار و سن، متغیرهایی هستند که احتمالاً نگرش پرستاران نسبت به مرگ و مراقبت از بیماران در حال مرگ را پیش بینی می‌نمایند(۱۵). تحقیقات همچنین نشان داده‌اند که دیدگاه‌های مذهبی پرستاران مانند اعتقاد به خالق برتر و زندگی پس از مرگ بر روی دیدگاه آنان نسبت به مرگ و مراقبت از افراد در حال مرگ تأثیر بسیار داشته است (۱۶).

آن‌ها برای مراقبت از بیماران در حال مرگ را محدود می‌کند (۲۲).

بنابراین از آن جایی که مرگ یک جریان مهم و قابل توجه در کار پرستاری است. و با توجه به اینکه دانشجویان پرستاری هم در طول دوران تحصیل و هم بعد از آن باید مسئولیت مراقبت از بیماران در حال مرگ و خانواده‌های آن‌ها را بر عهده بگیرند. لذا با استناد به موارد مذکور و با عنایت به این مورد که تحقیق کیفی منجر به توصیف مفهوم توسط تجارب مشارکت کنندگان در قالب صحبت‌ها و احساسات آنها می‌شود و در موقعیت یا متن تجربه آن‌ها از مفهوم مورد نظر هدایت می‌شود، انجام این گونه تحقیقات برای کشف مفاهیم مهم در حیطه پرستاری ضروری و ارزشمند می‌باشد. به همین دلیل نتایج بررسی متون پرستاری نشان می‌دهد که مفهوم اضطراب همچنان نیاز به بررسی بیش تر برای کشف ابعاد آن دارد. از طرف دیگر مفهوم اضطراب مرگ در کشور ما مورد تحلیل قرار نگرفته و هیچ نوع مطالعه ای در زمینه اضطراب مرگ انجام نیافته است. همچنین همان گونه که اشاره شد، شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد عوامل فرهنگی و اجتماعی نیز بر نحوه مراقبت از بیماران در مرحله ی انتهایی زندگی اثرگذار است. بنابراین از آن جا که فرهنگ ایرانی اسلامی حاکم بر کشور ما متفاوت از فرهنگ سایر کشورهای است که مفهوم اضطراب مرگ در آن‌ها بررسی شده است، بنابراین مطالعه حاضر با هدف تحلیل مفهوم اضطراب مرگ در پرستاری براساس مدل هیبرید انجام گرفته است، تا مفهوم اضطراب مرگ را براساس متون موجود و نیز براساس تجربیات دانشجویان پرستاری در محیط واقعی مراقبت و براساس فرهنگ خاص کشورمان، مورد بررسی دقیق قرار داده و در نهایت تعریف جامع تری از این مفهوم ارایه گردد و این مطالعه پایه ای برای مطالعات بعدی در این زمینه باشد.

روش کار

در این مطالعه برای تحلیل مفهوم اضطراب مرگ از مدل هیبریدی استفاده شده است. مدل هیبریدی یکی از روش‌های مفهوم پردازی و تکامل مفهوم به حساب می‌آید. این روش

با توجه به حساسیت انسانی آماده شدن برای تجربه مرگ خود و دیگران در چارچوب مراقبت در رشته پرستاری، مرگ یک موضوع تابو در واحدهایی است که در آن وجود دارد (۱۲) بنابراین از آن جایی که برخورد با مرگ یکی از پررنگ‌ترین تجربیات در طی آموزش بالینی دانشجویان پرستاری گزارش شده است. سازگاری با درد و رنج بیماران می‌تواند به طور خاص برای دانشجویان پرستاری که بعد از مدتی به کار مراقبت، ارتباط با بیمار و خانواده اش ادامه می‌دهند دشوار باشد (۱۷). از طرفی تأثیر مرگ و بار عاطفی مرتبط با آن با توجه به اینکه دانشجویان پرستاری در سال‌های پایانی نوجوانی هستند ممکن است تقویت شود (۱۷). Kent و همکاران (۲۰۱۲) در مطالعه خود نشان دادند که این تجربه در میان دانشجویان پرستاری می‌تواند مشغولیت ذهنی را برای مدت‌های طولانی ایجاد کند (۱۸) عوامل اصلی ایجاد کننده استرس در دانشجویان، مرگ یک بیمار، دیدن رنج دیگران و ارتباط با کسی که نزدیک به مرگ است، می‌باشند (۱۹).

ابوهاشم و همکاران (۲۰۱۴)، نیز در مطالعه خود نشان دادند که بیش‌ترین نگرانی دانشجویان، این بود که ممکن است نتوانند با این موقعیت‌ها سازگار شوند و این عدم سازگاری در مراقبت‌هایی که می‌توانند به بیمار در حال مرگ و خانواده‌اش ارائه دهند، دخالت کند (۱۳). در همین راستا، بیش‌ترین میزان اضطراب ذکر شده توسط دانشجویان، زمانی است که آنها مجبور به مراقبت از اجساد بیماران شده‌اند (۲۰) به ویژه در مورد دیدن و دست زدن به بدن مرده، و وظایفی که برای آنها آماده نبودند (۴، ۲۱). Lillyman و همکاران (۲۰۱۱) نیز در مطالعه خود دریافتند که اخبار بد، تعامل با بیمار در حال مرگ و خانواده‌اش و تأثیر بدتر شدن بیمار مثال‌هایی از درگیری و تجارب منفی در دانشجویان پرستاری می‌باشد (۶). آن‌ها نیاز به حمایت دارند تا اعتماد به نفس و توانایی‌شان را در مراقبت از بیمار نزدیک به مرگ افزایش دهند (۲۲). آنها برای سازگاری با مرگ تلاش می‌کنند اما به لحاظ احساسی جهت مراقبت از بیماران در حال مرگ آماده نیستند و از طرفی بروز چنین واکنش‌هایی توانایی حرفه ای

بودند، صرفاً در مورد مفهوم مرگ در جمعیت عمومی پرداخته بودند و یا در گروه‌های دیگری غیر از پرستاری و دانشجویان پرستاری اجرا شده بودند کنار گذاشته شدند و در نهایت متن ۸۵ مقاله مورد استفاده قرار گرفت. البته لازم به ذکر است به دلیل محدودیت در حجم مقاله، بسیاری از مطالب و منابع حذف شدند.

مرحله کار در عرصه:

در این مطالعه نیز براساس نمونه‌گیری هدفمند با ۱۲ نفر از دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کرمان که تجربه گذراندن واحد کارآموزی را داشته و علاوه بر این تمایل به انجام مصاحبه داشتند مصاحبه‌های رو در رو به عمل آمد. روش جمع‌آوری داده‌ها مصاحبه‌های نیمه ساختار یافته بود. بعد از توضیح درباره هدف پژوهش به مشارکت‌کنندگان مصاحبه‌ها به روش گفتگوی دو طرفه (Conversational style) انجام گردید. از همه مشارکت‌کنندگان دو سؤال اصلی پرسیده شد لطفاً اضطراب مرگ را تعریف نمایید؟ وقتی به مرگ فکر می‌کنید چه چیزی به ذهنتان می‌رسد سپس سئوالات بعدی برای ادامه و کامل شدن مصاحبه و دستیابی به داده‌های غنی‌تر براساس نوع پاسخ‌های مشارکت‌کنندگان جهت کشف ابعاد مختلف این مفهوم مطرح گردید. همچنین بر حسب نیاز در ادامه مصاحبه از سئوالات کاوشی نظیر می‌توانید بیشتر توضیح بدهید یا وقتی می‌گوئید منظور شما چیست؟ استفاده شد. به منظور رعایت حد اکثر تنوع تلاش شد تا مشارکت‌کنندگان از ترم‌های مختلف تحصیلی، و از هر دو جنس انتخاب شوند در پایان مصاحبه از مشارکت‌کنندگان خواسته شد که اگر صحبتی باقی مانده، بیان نماید. مصاحبه‌ها با توجه به وقت و حوصله مشارکت‌کننده، اطلاعات به دست آمده و تمایل شرکت‌کنندگان در یک یا چند نوبت انجام گردید. تمامی مصاحبه‌ها پس از کسب رضایت شفاهی ضبط گردید و سپس طی ۲۴ ساعت بعد کلمه به کلمه بر روی کاغذ پیاده شد. میانگین مدت مصاحبه با مشارکت‌کنندگان حدود ۴۰ دقیقه بود. هم‌زمان با انجام مصاحبه‌ها تجزیه و تحلیل داده‌ها براساس روش پیشنهادی Graneheim & Lundman انجام گرفت. جمع‌آوری

در پرستاری برای رفع انتزاعی بودن و ابهام مفاهیم کاربرد دارد و تصویر واضحی از مفاهیم براساس زمینه و موقعیت خاص ترسیم می‌کند و از این نظر بر سایر روش‌های تحلیل مفهوم برتری دارد (۲۳).

این روش مشتمل بر سه مرحله، شامل مرحله تحلیل نظری براساس متون، مرحله کار در عرصه و مرحله تحلیل نهایی با کمک استدلال قیاسی-استقرایی با استفاده از روش شرح داده شدن توسط Avant & Walker (۲۰۰۵) می‌باشد، که نهایتاً منجر به تحلیل دقیق مفهوم می‌شود. در مرحله نظری نویسندگان مفاهیم مبهم را که دارای معانی متعدد در زمینه‌های مختلف‌اند، بر اساس بررسی یکپارچه، در مورد انواع مطالعات نظری و تجربی جستجو و روشن می‌نمایند (۲۴). این مرحله شامل بررسی متون در مورد مفهوم مورد نظر می‌باشد و هدف این مرحله کشف جوهره مفهوم و تعاریف مفهوم براساس بررسی دقیق متون است. دومین مرحله، مرحله کار در عرصه است. در این مرحله مفهوم مورد نظر براساس انجام مطالعه کیفی با مشارکت‌کنندگان، مورد پالایش و بررسی بیش‌تر قرار می‌گیرد. مرحله سوم، مرحله تحلیل نهایی نامیده می‌شود. در این مرحله داده‌های حاصل از مرحله کار در عرصه با داده‌های حاصل از مرحله نظری مورد مقایسه قرار می‌گیرد تا در نهایت یک تعریف واضح و جامع از مفهوم مورد نظر ارائه شود (۲۵، ۲۶). مرحله نظری:

در این مرحله به بررسی مفهوم اضطراب مرگ در پایگاه‌های معتبر شامل Pub.Ovid.Science Direct، Google، CINAHL، Medline، Proquest، Med Magiran و Scholar و پایگاه‌های فارسی زبان SID و anxiety of death, nursing students, death, dyeing، Qualitative Study، در بازه‌ی زمانی ۱۹۹۰-۲۰۲۲ استفاده شد. تعداد زیادی از مقالات موجود در پایگاه‌های اطلاع‌رسانی تا سال ۲۰۲۲ ارزیابی شدند. در مجموع ۱۰۳ مقاله یافت شد. ۹۰ مقاله‌ی کامل و ۱۳ مقاله به صورت خلاصه بود. هر کدام از مقاله‌ها با توجه به موضوعات مربوط مرور شدند و مقالات غیر مرتبط شامل مقالاتی که بیشتر مداخله‌ای

داده‌ها از مهر ۹۷ تا آذر ۹۷ به طول انجامید. برای مدیریت داده‌ها، از نرم افزار MAXQDA 10 استفاده گردید. در این مطالعه، کلیه مجوزهای لازم برای انجام مطالعه از قبیل مجوز کمیته اخلاق از دانشگاه علوم پزشکی کرمان اخذ گردید و از تمام مشارکت کنندگان رضایت نامه آگاهانه و کتبی اخذ و به آن‌ها اطمینان داده شد که کلیه اطلاعات آن‌ها محرمانه خواهد ماند. برای حفظ گمنامی افراد، به هر یک از افراد یک شماره از ۱ تا ۱۲ تخصیص داده شد و نقل قول افراد براساس این شماره‌ها گزارش گردید.

مرحله تحلیل نهایی

در این مرحله، تعاریف و مفاهیم حاصل از دو مرحله قبلی در هم ادغام شده و در نهایت یک تعریف جامع و کامل که در برگیرنده تمام خصوصیات ارایه شده در مراحل قبل بود، ارایه گردید.

یافته‌ها

یافته‌ها حاصل از مرحله نظری

تعاریف مفهوم:

تعاریف مرگ و اضطراب مرگ:

اضطراب مرگ دارای معانی و ویژگی‌های مختلف در زمینه‌های متفاوت است در فرهنگ لغت دهخدا، کلمه "مرگ" "معنای فنای حیات و نیست شدن زندگانی تعریف شده است و کلمه اضطراب به معنای جنبیدن و حرکت نمودن بیان شده است (۲۷) از دیدگاه روانشناسی اضطراب یا تشویش یا دلشوره عبارت است از یک احساس منتشر، ناخوشایند و مبهم هراس و نگرانی با منشأ ناشناخته، که به فرد دست می‌دهد و شامل عدم اطمینان، درماندگی و برانگیختگی فیزیولوژی است (۲۸). از دیدگاه پزشکی مرگ یک قسمت طبیعی و اجتناب ناپذیر چرخه حیات (۲۹) و یک رخداد زیستی است که به معنای توقف دائمی علائم حیاتی و عملکرد قلب است (۳۰). اما، در ادبیات فلسفی به طورعام هنگامی که ما درباره مرگ سخن می‌گوییم، گاهی مقصود از مرگ همان حادثه یا رویدادی است که در پایان زندگی رخ می‌دهد و به موجب آن زندگی ما در این جهان به پایان می‌رسد. مرگ در

این کاربرد عام و رایج به معنای حادثه ای است که در لحظه ای خاص رخ می‌دهد و به موجب آن زندگی ما به عنوان موجودی زنده و با شعور و اراده و ... به پایان می‌رسد. به این معنا مرگ یک رخداد عینی است؛ ولی گاهی سخن از خود حادثه مرگ نیست، بلکه صحبت از آگاهی داشتن از مرگ یا غفلت نمودن از آن است؛ به این معنا توجه و التفات به مرگ یا عدم توجه و التفات به آن مورد نظر است. در این صورت مواجهه ما با موقعیت مرگ و ترس یا وحشت از مرگ یا بی خیالی و غفلت از آن مورد بحث قرار می‌گیرد (۳۱).

و چون هیچ کس مرگ را تجربه و لمس نکرده است، فکر کردن به آن سبب ایجاد اضطراب می‌شود اضطراب مرگ مجموعه نگرش‌هایی به مرگ از قبیل ترس، تهدید، نگرانی، ناراحتی و سایر واکنش‌های هیجانی منفی توأم با اضطراب را شامل می‌شود که بر روی کیفیت زندگی تأثیر می‌گذارد (۲).

با این حال Yalom (۲۰۰۲) معتقد است: نمی‌توان تعریف دقیقی از اضطراب مرگ داشت، اما شایع‌ترین ترس‌ها در اضطراب مرگ را چنین فهرست می‌کند: ترس از غم و اندوه دوری از دوستان و بستگان، ناتمامی برنامه‌ها و نقشه‌ها، درد ناشی از مرگ، ناتوانی در تجربه دوباره زندگی، ناتوانی در مراقبت از افراد تحت تکلف، ناآگاهی از آنچه پس از مرگ اتفاق می‌افتد و بی‌اطلاعی از سرنوشت جسم می‌باشد (۳۲). صحبت کردن در مورد مرگ ضرورتاً صحبت کردن درباره زندگی است (۱۲). اگر چه مرگ یک واقعیت بیولوژیکی و روان‌شناختی بوده و احساسات در مورد فرایند مرگ و مردن ریشه در چگونگی اجتماعی شدن فرد در جامعه دارد اما اندیشیدن به مرگ ترسناک بوده و اغلب مردم ترجیح می‌دهند به آن فکر نکنند (۳۱، ۳۳). زیرا آسیب‌پذیری بشر را برخلاف پیشرفت‌های تکنولوژیکی یادآوری می‌کند و اضطراب و ترس از مرگ تجربه ناخوشایند و رایج انسان‌ها است (۱۶).

زندگی با مرگ به نتیجه می‌رسد و از طریق همین نتیجه‌گیری‌ها نیز معنا می‌شود زیرا با مرگ روندی را که آن را زندگی می‌نامیم به صورت منطقی و معین خاتمه یافته و در تمامیت و جامعیت خود آشکار می‌شود (۱). اما، مردن یک امر اجتماعی است. مردن، فرایندی است که هر فرد آن را

مورد مرگ و مردن در آموزش پرستاری نیز مورد توجه می باشد (۳۸). به طوری که، Ferguson و همکاران، (۲۰۱۷) در مطالعه میکس متدی با عنوان نگرش دانشجویان پرستاری و تجارب آن‌ها از مراقبت پایان زندگی به این نتیجه رسیدند که کمبود آموزش در مراقبت از پایان زندگی وجود دارد (۳۸). مطابق با نظر کوپر و بارت (۲۰۰۵)، دانشجویان توضیح می‌دهند بسیاری از احساسات مانند غم و اندوه، آسیب پذیری، بی نظمی و همدردی در تعاملات آنها بامرگ افراد، می تواند محدودکننده توانایی متخصصان بهداشتی برای مراقبت از بیماران درحال مرگ به طور موثر باشد (۳۰).

در واقع ترس یا وحشت از مرگ، دفاع‌هایی را بسیج می‌کند که شالوده این دفاع‌ها انکار است (۹). به طوری که در مطالعه‌ای که Mutto و همکاران بر روی دانشجویان پرستاری انجام دادند دریافتند که آن‌ها ترجیح می‌دهند تماس با بیماران در حال مرگ را به منظور محافظت از اثرات عاطفی مرگ به حداقل برسانند (۳۹). برخی از پاسخ دهندگان دانشجو نیز از اینکه کنترل خود و توانایی‌شان برای آرام ماندن را از دست بدهند می‌ترسیدند و، در نتیجه در ارائه حمایت مورد نیاز بیماران و بستگان ناتوان بودند (۲۲).

در تحقیقاتی که توسط Parry در سال ۲۰۱۱ و بر روی اولین برخورد دانشجویان پرستاری با مرگ بیمار انجام شد، دانشجویان احساس کردند که مهارت‌های کافی برای مقابله با چنین شرایطی ندارند. علاوه بر این، آن‌ها به لحاظ احساسی تحت تأثیر شرایط و همچنین رفتارهای مربیان قرار داشتند (۲۱). پژوهش در زمینه فرهنگی نیز مشخص کرد که دانشجویان پرستاری ممکن است احساس غم و اندوه، ناتوانی و گناه، و نیز ترس از ایجاد آسیب به بستگان بیمار هنگامی که خبر مرگ را اطلاع می‌دهند نمایند (۴۰، ۴۱). Huang و همکاران، (۲۰۱۰) نیز متوجه شدند که مرگ یک بیمار تأثیر قابل توجهی بر روی احساس گناه، بی کفایتی و سقوط احساسی داشته است (۴۲) مطالعات انجام شده با نمونه‌های آمریکا لاتین نیز نشان داده است که دانشجویان پرستاری احساساتی از قبیل از دست دادن، ترس و شکست را زمانی که با مرگ مواجه می‌شوند گزارش می‌کنند (۴۳). در بررسی مطالعات، ۶ ویژگی از عناصر مفهوم اضطراب مرگ در قالب

در قالب نظام فرهنگی و اجتماعی جامعه خود تجربه می‌کند (۳۰). و اضطراب در واقع، ترس از مرگ یکی از پایه‌های تمامی اضطراب‌های انسانی است (۱۷). چون هیچ کس مرگ را تجربه و لمس نکرده است، فکر کردن به آن سبب ایجاد اضطراب می‌شود (۳۴). پژوهش‌ها حتی نشان داده اند که اشتغال ذهنی با مرگ می‌تواند در برخی افراد مذهبی نیز تولید اضطراب و افسردگی نماید (۱۶). زیرا باز هم درک روشنی از ماهیت و کیفیت زندگی پس از مرگ در اختیار افراد قرار نمی‌دهد. زیرا در این صورت، افراد اگرچه ممکن است به این اطمینان برسند که زندگی، بعد از مرگ نیز جریان دارد ولی از این موضوع اطمینان ندارند که کیفیت زندگی پس از مرگ لزوماً مطلوب و خوشایند باشد. بنابراین این ابهام باز هم ممکن است به اضطراب و ترسی مبهم در مورد زندگی بعد از مرگ منجر شود، ولی میزان این اضطراب نسبت به زمانی که اساس زندگی پس از مرگ انکار می‌شود کمتر خواهد بود (۳۵). در واقع اعتقاد به وجود زندگی پس از مرگ در افراد به راضی کردن آن‌ها برای قبول جنبه‌های مثبت و منفی زندگی و 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 (۳۶).

بر همین اساس نگرش به مرگ دارای وجوه مختلفی است و یکپارچه ساختن آن در قالب یک شاخص واحد دشوار می‌شود و لازم است ابعاد متفاوت آن بطور مجزا مورد بررسی قرار گیرد. به این دلیل راستگو (۱۳۸۸) به نقل از مارتین و سالوی برای نگرش به مرگ پنج بعد جداگانه را بر می‌شمارد:

- بعد اول مرحله پذیرش مرگ است به این معنا که فرد واقعیت مرگ را انکار نکند، زندگی با آگاهی از مرگ عجین شده باشد به طوری که معنا و لذت فرد از زندگی افزایش یابد.
- بعد دوم بیانگر اضطراب، نگرانی و ترس از مرگ است.
- بعد سوم مرگ را گذرگاهی برای عبور به جهان برتر می‌داند.
- بعد چهارم، خودداری از اندیشیدن به مرگ است که از آن به عنوان اجتناب از مرگ هم نام برده می‌شود.

- بعد پنجم، تصور از مرگ به عنوان راه‌هایی از رنج‌های موجود است (۳۷). هرچند از پرستاران انتظار می‌رود مراقبت پرستاری از پایان زندگی را فراهم نمایند فقدان گفتمان در

ابعاد فرهنگی - اجتماعی، احساسی - هیجانی، شناختی، تکاملی، تجربی و انگیزشی به صورت زیر استخراج شد (جدول شماره ۱).

جدول ۱: تحلیل مفهوم اضطراب مرگ و ابعاد آن بر اساس مرور مطالعات گذشته

نویسنده	نوع مطالعه	نمونه ها	تعاریف و مصادیق اضطراب مرگ	ویژگی های مفهوم اضطراب مرگ
Javaheri و همکاران، (۲۰۱۷)	کمی	سالمندان ساکن شهر تهران	نگرش به مرگ، طی فرآیند جامعه پذیری در قالب یک نوع یادگیری اجتماعی به تدریج آموخته می شود و تا پایان عمر استمرار پیدا می کند. عواملی مختلفی مانند قومیت یا نژاد و فرهنگ حاکم بر زادگاه فرد، نظام تربیتی خانواده، جایگاه فرد در چرخه زندگی، نظام معرفتی شامل آگاهی ها و باورها، و همچنین سن، جنس، طبقه اجتماعی، تجربیات زندگی، نظام شخصیت و در نهایت گروه یا فرد مرجع بر شکل گیری رویکرد کنشگران نسبت به مرگ اثر می گذارد (۳۷).	فرهنگی - اجتماعی (معنا)
باقریان و همکاران، (۲۰۰۹)	توصیفی - تحلیلی	دانشجویان پرستاری و پرستاران بیم و کرمان	بحث در مورد مرگ اغلب باعث بروز احساسات در افراد می شود (۳۶). بعضی افراد از مرگ اضطراب ندارند اما از اینکه چگونه می میرند و بعد از مرگ زندگی و نحوه آن چگونه می باشد هراس دارند (۳۶)	احساسی و هیجانی (تقابل احساسی و نگرانی در مورد بازماندگان و نحوه مرگ و مردن)
خاکی و همکاران، (۲۰۱۷)	مقطعی	سالمنندان	بسیاری از مردم مرگ را به صورت یک موضوع ممنوعه می بینند و تمایلی به حرف زدن در مورد آن ندارند (۲، ۳) و اغلب با ترس به مرگ پاسخ می دهند (۱۷) با به یاد آوردن مرگ برخی مشارکت کنندگان از تشویش و اضطراب صحبت می کردند. اضطراب ناشی از ترس و دلپره که شاید به خاطر ابهام، کمی توشه آخرت، سنگینی بار گناهان، ناتمام ماندن کارها، نرسیدن به آرزوها و اهداف و دلتنگی خانواده و... بود (۱۶)	
Chan و همکاران، (۲۰۰۹)	توصیفی - تحلیلی	320 شرکت کننده در محدوده سنی ۱۷ تا ۷۰ سال	بسیاری از مردم مرگ را به صورت یک موضوع ممنوعه می بینند و تمایلی به حرف زدن در مورد آن ندارند (۲، ۳) و اغلب با ترس به مرگ پاسخ می دهند (۱۷) با به یاد آوردن مرگ برخی مشارکت کنندگان از تشویش و اضطراب صحبت می کردند. اضطراب ناشی از ترس و دلپره که شاید به خاطر ابهام، کمی توشه آخرت، سنگینی بار گناهان، ناتمام ماندن کارها، نرسیدن به آرزوها و اهداف و دلتنگی خانواده و... بود (۱۶)	
Edo-Gual و همکاران (۲۰۱۴)	کیفی - توصیفی (هرمنیوتیک)	دانشجویان پرستاری	تعداد مشارکت کنندگان ۲۱ نفر (۷ دانشجوی، ۶ استاد و ۸ کارمند دانشگاه)	
تاوان و همکاران، (۲۰۱۳)	تحلیل محتوای قراردادی	مرگ به عنوان واقعیتی ضروری و غیرقابل انکار موضوع مطالعه و تحلیل مکاتب مختلف فلسفی قرار گرفته است و هر یک از این مکاتب بر اساس درک و شناختی که از حقیقت انسان دارند، نسبت به این مقوله ضروری قضاوت می کنند در تفکر مادی، تمام هستی انسان محدود به جسم می باشد و مرگ نابودی و پایان زندگی است. اما در تفکر الهی واقعیت انسان، حقیقتی متعالی و روحانی غیر از جسم اوست (۴۴).	شناختی
جوهری (۲۰۱۷)	توصیفی - تحلیلی	سالمنندان	مرگ، سرنوشت محتوم و نامعلوم همه موجودات زنده است. اما انسان تنها موجودی است که از میرا بودن خویش آگاه است. هر چند که فراز و نشیب های زندگی مردم متفاوت است اما وقوع مرگ، پایان مشترک همه آن ها است (۳۷)	

نویسنده	نوع مطالعه	نمونه ها	تعاریف و مصادیق اضطراب مرگ	ویژگی های مفهوم اضطراب مرگ
تاوان و همکاران، (۲۰۱۳)	تحلیل محتوای قراردادی	تعداد مشارکت کنندگان ۲۱ نفر (۷ دانشجو، ۶ استاد و ۸ کارمند دانشگاه)	مرگ به معنای تکامل، بازگشت به اصل خود، آزادی، رفتن به مهمانی، آخرین صفحه از زندگی و انتقال می باشد (۱۶). معتقدان به خدا و جاودانگی مرگ وزندگی را جلوه هایی از حیات می دانند و به عقیده آن ها پس از مرگ وجود آدمی کمال بالاتری خواهد داشت و جنبه وجودی انسان پس از مرگ به مراتب قوی تر از وجود او در این دنیا است (۴۵).	تکاملی
سادات هاشمی و همکاران، (۱۳۹۷)	مروری		
باقریان و همکاران، (۲۰۰۹)	توصیفی-تحلیلی	دانشجویان پرستاری و پرستاران بیم و کرمان	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 (۳۶). اما بر اساس تحقیقات Richardson (۲۰۰۲) افرادی که مرگ دیگران را از نزدیک مشاهده کرده اند ترس بیشتری از مرگ دارند و فکر می کنند در زمان مرگ خودشان نیز این حالات را تجربه می کنند (۳۶).	(تجربی)
Lehto و همکاران، (۲۰۰۹)	مروری	اضطراب مرگ منبعی محرک می باشد. اضطراب مرگ پایه و اساس شرایط بشری است که بعد از توانایی فرد برای مفهوم پردازی مرگ به عنوان یک سمبل پیچیده، بزرگترین انکار و یا بیان مجدد سمبولیک ایجاد شده در خلاقیت های هنری و تجمیع منابع و تلاش های هدفمند غلبه بر مرگ اتفاق می افتد (۴۶).	انگیزشی

یافته ها حاصل از مرحله کار در عرصه:

این مطالعه بر روی ۱۲ نفر از دانشجویان پرستاری شامل ۸ دانشجو سال دوم و ۴ دانشجوی سال آخر پرستاری که تجربه مرگ نزدیکان خود و بیماران در بخش را داشتند انجام گرفت. سن افراد مشارکت کننده بین ۱۹-۲۵ سال بود. پس از تحلیل داده ها اطلاعات در ۶ طبقه اصلی جای گرفتند. برخی از طبقات اصلی حاوی زیر طبقات دیگری نیز بودند که در ذیل به شرح آن ها پرداخته می شود. اولین طبقه اصلی واقعیت مرگ و ضرورت وجودی آن بود سایر طبقات به ترتیب شامل عدم لمس مرگ و نداشتن تجربه پس از مرگ، معنا و مفهوم مرگ، نحوه مرگ و مردن، نگرانی در مورد بازماندگان و تقابل احساسی که دارای زیر طبقاتی از جمله شوک و ناباوری، پوچی و بی هدفی زندگی و به دنبال آن احساس افسردگی، بی ثباتی و بی هدفی زندگی، احساس درد و رنج و در نهایت پی بردن به ارزش زندگی بود. در اینجا هریک از این درون مایه ها به اختصار توضیح داده می شود.

واقعیت مرگ و ضرورت وجودی آن:

مشارکت کنندگان در این مطالعه به قطعی بودن مرگ واقعیت آن اشاره داشتند، آنان مرگ را امری مسلم می دانستند که دیر یا زود باید با آن روبه رو شوند.

شرکت کننده شماره ۳ اذعان می کرد:

مرگ یک واقعیت هست چه بخواهیم قبولش کنیم چه نکنیم. در واقع بخشی از زندگی هست یعنی در چرخه زندگی معنی می شود. بدون مرگ زندگی بی معنا می شود بنابراین به عنوان یک انسان که می دانیم می میریم باید آن را بپذیریم.

عدم لمس مرگ و نداشتن تجربه پس از مرگ:

مشارکت کنندگان در این مطالعه به ناشناخته بودن و نامعلوم بودن سرنوشت بعد از مرگ اشاره داشتند. آنان اگر چه مرگ را امری قطعی می دانستند و در رخ دادن آن هیچ گونه شک و شبه ای نداشتند اما با این حال در عمق حرف ها و نگاهشان تمایلی عجیب برای نپذیرفتن آن و دنیای بعد از آن داشتند.

مثلا شرکت کننده شماره ۶ بیان می کرد:

"همه می گویند یک دنیایی هست ولی نمی گویند چه جور دنیایی."

معنا و مفهوم مرگ:

از دیدگاه مشارکت کنندگان معنا و مفهوم مرگ برای هر کس متفاوت است و بستگی به شرایطی که در آن قرار دارند و اعتقادات دینی آن‌ها دارد. بعضی آن‌ها به عنوان یک مرحله تکاملی و گذر به مراحل بالاتر می‌دانستند بعضی آن‌ها را نیستی و فنای انسان و پایان زندگی می‌دانستند و بعضی آن‌ها نوعی رها شدن و احساس راحتی از مشکلات زندگی می‌دانستند و بعضی دقیقاً آن‌ها را زندگی می‌دانستند.

مشارکت کننده شماره ۴ می‌گفت: "از نظر من مرگ یک دیوار است؛ دیواری که می‌توانی به آن سمتش بروی اما نمی‌توانی از آن سمت بیایی این سمت فکر می‌کنم اون لحظات را مثل لحظه تولد آدم فراموش میکند فردی که متولد شده هیچ وقت نمی‌تواند به دنیای رحم مادر برگردد این غیر ممکن است آدمی هم که به تکامل می‌رسد باید برود" مرحله بعدی سایر اجزاء که در اضطراب مرگ از دیدگاه دانشجویان موثر بودند ترس از مرگ و مذهبی بودن بود که باعث می‌شد احساسات منفی افزایش یابد.

نحوه مرگ و مردن:

از نظر مشارکت کنندگان اگر چه وجود مرگ یک ضرورت به حساب می‌آید اما اینکه انسان چطور بمیرد نیز در اضطراب مرگ موثر است. آنان معتقد بودند که اگر چه مرگ در یک فرد بیمار و ناتوان و کسی که دارای یک بیماری مزمن هست نوعی احساس راحتی و خلاصی از درد و رنج را هم برای بیمار و هم خانواده به ارمغان می‌آورد اما مرگ‌های ناگهانی و غیر معمول و فکر کردن به آن‌ها باعث ترس و اضطراب شدیدی می‌شود.

شرکت کننده شماره ۱۲ می‌گوید: "به نظر من مردن در تصادف خیلی بد است؛ این که بدنت بین تکه‌های ماشین خرد می‌شود و آن دردی که فرد تا بمیرد تحمل می‌کند وحشتناک است".

مشارکت کننده شماره ۷ می‌گوید: "خوب از نظر من مرگ یک نعمت است؛ زمانی که آدم پیر می‌شود زمین گیر می‌شود و برای کوچک‌ترین کارهایش وابسته به دیگران می‌شود. شاید اوایل همه سعی کنند کمک کنند اما واقعا نمی‌شود، خود بیمار هم اذیت می‌شود".

نگرانی در مورد بازماندگان:

یکی از نقاط بارز این مطالعه نگرانی بیش از حد مشارکت کنندگان در مورد بازماندگان و نحوه ی برخورد و کنار آمدن آن‌ها با مرگ عزیزانشان بود به خصوص افرادی که شاهد مرگ و از دست دادن افرادی بودند که دارای وابستگی عاطفی شدیدی با آن‌ها بودند.

مشارکت کننده شماره ۲ می‌گوید:

"کسی که می‌میرد راحت می‌شود. اما آن کسی که باقی می‌ماند باید یک عمر با رنج نبودنش کنار بیاید و این واقعا وحشتناک است؛ ذره ذره آب می‌شوی و هیچ کس نمی‌تواند کمکت کند".

تقابل احساسی:

بعد از مرگ یک انسان مجموعه ای از احساسات در فرد غلیان می‌کند وقتی از دانشجویان در مورد احساس آن‌ها وقتی بیماری فوت می‌کند سؤال شد مشخص گردید نحوه برخورد هر فرد با توجه به باورها، فرهنگ و زمینه رشدی آن‌ها متفاوت می‌باشد. بعضی از مشارکت کنندگان در برخورد با مرگ از مکانیسم‌های دفاعی نظیر انکار و شوک و ناباوری استفاده می‌کردند برای عده ای دیدن درد و رنج دیگران عذاب آور بود بعضی دیگر بر پوچی و بی‌ارزشی و بی‌ثباتی زندگی در دنیا تاکید داشتند و در این میان عده کمی به ارزش و ذات اصلی زندگی پی برده بودند.

مثلا شرکت کننده شماره ۴ بیان می‌کرد: "همان حس ناباوری را داشتم که باورم نمی‌شود به همین زودی به همین سادگی تمام شود. در یک لحظه همه چیز تمام می‌شود و مدام در ذهنت با خودت می‌گویی چقدر این زندگی بی‌ثبات است و در یک لحظه باید همه چیز را بگذاری و بروی".

شرکت کننده شماره ۲:

"کنار یکی از بیماران نشسته بودم داشتم شرح حال می‌گرفتم احساس کردم نحوه ی صحبت کردنش عوض شد دستش را روی دستم گرفتم خیلی سرد بود یک لحظه ترسیدم مری را صدا زدم در حالیکه داشت به من نگاه می‌کرد سرش خم شد و در یک لحظه همه چیز تمام شد. شوک عجیبی بود. در تمام لحظاتی که آن مریض در حال احیا شدن بود به این فکر

پدیده‌ای شایع است (۱۱) هر یک از این ابعاد به تفکیک در ذیل بیان می‌شوند.

اولین مشخصه در شکل‌گیری مفهوم اضطراب مرگ فرایندهای فرهنگی و اجتماعی می‌باشد. نتایج حاصل از مرور متون نیز نشان می‌دهد که اندیشیدن به مرگ از آغاز تمدن بشر نقش مهمی را در زندگی او ایفا نموده و از آغاز ثبت تاریخ بشری حقیقت مرگ و محدودیت بشر در این زمینه به عنوان یک نگرانی قوی و تکان دهنده درآمده است؛ به طوری که بسیاری آن را یکی از ناخوشایندترین مشخصات بشر و ناتوانی وی در برابر آینده و مرگ می‌دانند (۱۶، ۴۷).

مرور مطالعات همچنین حاکی از آن است که طی سال‌های گذشته درباره مرگ دو خط پژوهشی به موازات یکدیگر گسترش یافته است. یکی از آن‌ها بیشتر به کنترل شخص بر جنبه‌های عملی فرایند مردن و دیگری به معنابخشی به مرگ معطوف است. افراد می‌توانند درباره کمیت و کیفیت مراقبت‌هایی که لازم است در پایان عمر دریافت کنند، تصمیم‌گیری نمایند. تحقیقات اخیر نشان داده که بیماران و اعضای خانواده آن‌ها درباره خط سیر بیماری و طول مدت زندگی به اندازه‌ای اطلاع ندارند که بتوانند بر آن اساس تصمیم‌گیری نمایند. از نظر نیکلاس کریستاکسی پزشکان اغلب به بیماران خود یک تصویر مثبت و غیر واقع بینانه‌ای از مرگ می‌دهند. دومین حوزه به مطالعه شیوه معنابخشی به مرگ مربوط است. اولین اثر در این مورد توسط فولتون (۱۹۶۵) ارائه شد. از نظر او حفظ هویت فردی، جنبه اساسی فرایند مردن است. تحقیق ویکتور مارشال (۱۹۸۰) نیز نشان داد که آگاهی مضاعف از نزدیک شدن به مرگ، فعالیت‌هایی همانند تأمل در خویشتن، مرور خاطرات گذشته، و ساختن آگاهانه یک تاریخ زندگی منسجم را شدت می‌بخشد. ادوین اشنیدمن (۱۹۹۵) بواسطه یافته‌های خود اظهار کرد که فرد در آستانه مرگ یک فرا خود یا یک تصویر پایدار از خود می‌سازد تا این تصویر پس از مرگ او نیز باقی بماند (۳۷).

یافته‌های بخش کیفی مطالعه نیز نشان داد که مشارکت‌کنندگان مفاهیم مختلفی از مرگ را بیان می‌کردند که نشانگر عمق شناختشان از این پدیده بود. اما تلقی از مرگ به دلایلی فراتر از شرایط فردی انسان‌ها در حال تغییر است.

می‌کردم زندگی چقدر بی ثبات است و اصلا ارزش غصه خوردن نداره".

یا مثلا مشارکت کننده شماره ۸ می‌گفت: "وقتی اولین بار بیمارم مرد اصلا باور نمی‌کردم مخصوصا وقتی چند لحظه قبل داشت با من حرف می‌زد تا چند روز نمی‌توانستم از در اتاقی که آن بیمار در آن فوت کرده رد شوم یا حتی جرات کنم به آن داخل نگاه کنم".

یا مثلا مشارکت کننده شماره ۵ می‌گفت: "به عنوان مثال وقتی شخصی می‌میرد سعی می‌کنم آن وقت‌هایی را که تلف می‌کنم کمتر کنم چون معمولا، من سرم در گوشی است یا دانشگاه می‌رویم. من الان خودم این جور شدم که برای زندگی‌ام برنامه ریزی می‌کنم دوست ندارم اگر می‌میرم حداقل به یکی از هدف‌ها و آرزوهایم رسیده باشم".

جدول ۲. طبقات و زیر طبقات مستخرج از اضطراب مرگ در دانشجویان پرستاری

زیر طبقات	طبقات اصلی
قطعی بودن مرگ در زندگی واقعی بودن مرگ	واقعیت مرگ و ضرورت وجودی آن
ناشناخته بودن دنیای بعد از مرگ نامعلوم بودن سرنوشت انسان بعد از مرگ عدم اطمینان داشتن به دنیای بعد از مرگ	عدم لمس مرگ و نداشتن تجربه‌ی پس از مرگ
رهایی از مشکلات به تکامل رسیدن انسان نیستی و پایان زندگی ادامه‌ی زندگی	معنا و مفهوم مرگ
مرگ‌های ناگهانی و در افراد جوان مرگ به دنبال بیماری	نحوه‌ی مرگ و مردن
نگرانی در مورد خانواده کنار نیامدن بازماندگان با پدیده مرگ تحمل رنج	نگرانی در مورد بازماندگان
احساس عذاب وجدان بی‌ارزشی و بی‌ثباتی زندگی شوک و نابوری در برخورد با مرگ بی‌بردن به ارزش زندگی	تقابل احساسی

بحث

Kastenbaum (۲۰۰۵) با مرور اجمالی بر تحقیقات انجام شده در جمعیت غیربالینی نشان داد که اضطراب مرگ

که بسیاری از افراد خیلی مسن، قریب الوقوع بودن مرگ خود را می پذیرند. اکثریت کسانی که مارشال از آن‌ها سؤال کرده معتقدند که مرگ برای کسی که می میرد اندوه بار نیست بلکه فقط برای بازماندگان وی غم افزا است (۵۵).

ادیان هم به نوعی مرگ را برای پیروانشان توجیه کرده‌اند؛ درحالی‌که شاید مستقیم از معنا سخن نرانده باشند؛ چراکه مسئله معنا تولدیافته قرن بیستم است؛ اما با سعی در معنویت بخشی به زندگی پیروانشان میتوان گفت درحقیقت دنبال نوعی معنادهی بوده‌اند (۴۵). به طور مثال یافته‌های AH-MH (۲۰۰۳) نشان داد که به رغم وجود تفاوت‌های فرهنگی، عامل معنویت بر ابعاد منفی نگرش به مرگ ترس و اجتناب از مرگ و عامل دینداری بر بعد مثبت نگرش به مرگ یعنی پذیرش مرگ به عنوان یک رخداد طبیعی اثر دارد (۵۶).

مرگ مقدری است که جایگاه ویژه‌ای در درمان وجودی دارد. در تفکر وجودی، مرگ برای کشف معنا و هدف زندگی کاملاً ضروری است. بدون پذیرش مرگ حتمی و خارج از کنترل، نمی‌توان زندگی راحتی داشت. با پذیرش مرگ به عنوان یک مقدر، زندگی با شور و معنای خاصی پیش میرود. ترس یا وحشت از مرگ، دفاع‌هایی را بسیج می‌کند که شالوده‌ای این دفاع‌ها انکار است (۹).

دومین ویژگی به دست آمده از مفهوم اضطراب مرگ، تکامل می‌باشد. در این مفهوم مرگ به عنوان یک مرحله گذار مطرح می‌شود. در تعالیم دینی انسانی که در برابر امر الهی خاضع و تسلیم است، مرگی را هم که خواسته پروردگار است، به راحتی می‌پذیرد؛ چراکه در صورت گردن نهادن به فرمان خدا، خود را از چرخه مرگ و نیستی در امان می‌داند (۴۵).

سومین ویژگی به دست آمده از مفهوم مرگ بعد شناختی می‌باشد به طوری که مطالعات نشان می‌دهند که مرگ به عنوان واقعیتی ضروری و غیرقابل انکار موضوع مطالعه و تحلیل مکاتب فلسفی مختلف نیز قرار گرفته است و هر یک از این مکاتب بر اساس درک و شناختی که از حقیقت انسان دارند، نسبت به این مقوله ضروری قضاوت می‌کنند در تفکر مادی، تمام هستی انسان محدود به جسم می‌باشد و مرگ

تحولات حاصل از توسعه جامعه که از جمله آن‌ها می‌توان به رشد عقلانیت ابزاری، افزایش تحصیلات دانشگاهی، نوآوری‌های فناورانه، دستاوردهای مهندسی ژنتیک، تحولات فرهنگی به ویژه رواج ارزش‌های فردگرایانه، گسترش بهره‌مندی از کیفیت خوب زندگی، مصرف رسانه‌ای، افزایش تحرک پذیری مکانی اشاره دارد (۴۸-۵۱). در مجموع مفهوم سنتی مرگ را دگرگون کرده است. در واقع می‌توان گفت نگرش افراد به تمام پدیده‌ها، از جمله مرگ تحت تأثیر جهان بینی و رویکرد آنان به جهان اجتماعی است. این رویکردها به رفتار افراد معنا و مفهوم می‌بخشد و کنش کنشگران اجتماعی را سامان می‌دهد (۲۹).

ما وقتی مرگ را با نیستی یکی بدانیم، حس واماندگی در جهان هستی سبب اضطراب ما می‌شود. در این صورت تنها نیستی است که پایدار است و جهان هستی نامانوس و گرفتار تزلزل و بی‌پایگی است (۴۴). در حالی که یالوم بین مرگ و شیوه زندگی رابطه‌ای معنادار می‌یابد. که از مرگ شناختی درست نداشته‌اند، به تبع آن درباره زندگی نتوانستند به شناخت کاملی دست یابند و چون خوب زندگی نکردند، از مرگ می‌ترسند (۵۲).

در این میان عده‌ای مانند سارتر و کامو که از پوچی سخن گفته‌اند، ارتباط بین مرگ و پوچی را روشن می‌بینند (۵۳). از طرفی در جهان امروز انسان در حال احتضار تنهاتر شده است، مردن بیشتر ماشین وار شده و چهره انسانی خود را از دست داده است و تحت تأثیر دنیای اجتماعی و تکنولوژیکی افراد قرار گرفته است (۱) و تعیین اینکه در چه لحظه‌ای حادثه مرگ اتفاق افتاده است دشوار می‌شود زیرا بیمار را اغلب از محیط آشنای او دور می‌کنند، او را به بیمارستان منتقل می‌کنند (۵۴).

ویکتور مارشال با تکیه بر پژوهشی که در آغاز دهه ۱۹۷۰ در مورد بازنشستگان ایالات متحده انجام داد دریافت فردی که خود را در آستانه مرگ می‌بیند سعی می‌کند به مرگ معنا ببخشد مثلاً با این انگاره که زنده بودن اش دیگر فایده‌ای ندارد، دیگر انتظاری از زندگی ندارند و یا این که مردن بهتر است تا آدم مشاهد گر ضعف و ناتوانی خود باشد. به همین دلیل است

آن‌ها برای قبول جنبه‌های مثبت و منفی زندگی و مرگ کمک می‌کند (۳۶).

ویژگی بعدی این مطالعه بعد احساسی و هیجانی می‌باشد بسیاری از افراد، از کنار آمدن با مرگ خودداری می‌کنند، و راه‌هایی همچون سرکوب، انکار و پرهیز را در پیش می‌گیرند و از مکان‌هایی که ممکن است مرگ را یادآوری کند، فاصله می‌گیرند و این، همان برخورد مضطربانه با مرگ است (۱۵).

به طوری که نتایج مطالعات در دانشجویان پرستاری با توجه به مطالعه Cooper & Barnett (۲۰۰۵) نشان داد که رنج جسمی بیماران دانشجویان پرستاری را در مورد مراقبت از افراد نزدیک به مرگ پر از اضطراب می‌کند این احساسات به ویژه در مواردی که بیماران جوان ترند یا در مواردی که بیمار به طور غیرمنتظره می‌میرد در مقایسه با مرگ و میری که در آن بیماران مسن‌تر هستند و مرگ آن‌ها پیش بینی شده است، بیشتر است (۴).

Lillyman و همکاران (۲۰۱۱) نیز در مطالعه خود دریافتند که اخبار بد، تعامل با بیمار در حال مرگ و خانواده اش و تأثیر بدتر شدن بیمار مثال‌هایی از درگیری و تجارب منفی در دانشجویان پرستاری می‌باشد (۶).

از طرفی بازماندگان فردی که از این دنیا رفته است تغییرات جسمی و عاطفی شدیدی را تحمل می‌کنند آن‌ها با انواع احساسات چون شوک، ناباوری، افسردگی و درد عظیم ناشی از فقدان عزیزانشان باقی می‌مانند و معمولاً این افراد توسط کادر درمان نادیده گرفته می‌شوند. تغییراتی که در بازماندگان اتفاق می‌افتد به صورت عدم تمایل به اشتغال، ترک عادات روزمره، عدم تمایل به تفریح و گردش، عدم تمایل به رسیدگی شخصی و عدم حضور شادی در خانه مطرح می‌شود (۵).

از نظر هرمان فیفل کارکرد مراسم عزاداری این است که فرد داغدار طی دوره عزاداری فرصت پیدا می‌کند به بازتعریف موقعیت خود و ادغام خود در جریان زندگی بپردازد (۳۷).

آخرین ویژگی به دست آمده از مفهوم اضطراب مرگ بعد تحریکی و انگیزشی این مفهوم بود. به طوری که، اگر چه آگاهی نسبت به مرگ و پذیرش و اذعان نسبت آن، برای ما تلخ و دشوار است؛ اما می‌تواند تغییری ریشه‌ای و اساسی در نوع نگاه ما نسبت به زندگی و ارزش آن ایجاد کند. ما با

نابودی و پایان زندگی است (۵۷). ما وقتی مرگ را با نیستی یکی بدانیم، حس واماندگی در جهان هستی سبب اضطراب ما می‌شود. در این صورت تنها نیستی است که پایدار است و جهان هستی نامانوس و گرفتار تزلزل و بی‌پایگی است (۱۰). در مقابل، در تفکر الهی واقعیت انسان، حقیقتی متعالی و روحانی غیر از جسم اوست (۵۷).

به عنوان مثال هایدگر معتقد است در برخورد با این امکان اصلی (مرگ) که همه امکان‌های دیگر را می‌بلعد تنها دو راه وجود دارد: پذیرش و یا پریشانی. تنها کار خردمندانه این است که با شهامت با واقعیت تلخ بیهودگی مان روبه‌رو بشویم و آشکارا بپذیریم که مرگ یک رویداد اجتناب‌ناپذیر است که عقل و احساس ما قادر به درک لزوم آن نمی‌باشد (۵۸).

در همین راستا امام علی (ع) می‌فرماید: شما همه شکار آماده مرگ می‌باشید. اگر توقف کنید شما را می‌گیرد و اگر فرار کنید به شما می‌رسد (۲). در جای دیگری می‌فرمایند: مرگ به عنوان سرنوشت معین از سوی خداوند مقدر و حتی انبیا و اولیای الهی نیز آن را تجربه کرده‌اند چرا که زنده همیشه باقی فقط خداوند است و بس (۵۹).

ویژگی بعدی این مطالعه بعد تجربی می‌باشد این مضمون بیانگر احساسات و دیدگاه افراد نسبت به مرگ و چگونگی رخداد آن می‌باشد چون هیچ کس مرگ را تجربه و لمس نکرده است، فکر کردن به آن سبب ایجاد اضطراب می‌شود (۳۴). پژوهش‌ها حتی نشان داده‌اند که اشتغال ذهنی با مرگ می‌تواند در برخی افراد مذهبی نیز تولید اضطراب و افسردگی نماید (۱۶). زیرا باز هم درک روشنی از ماهیت و کیفیت زندگی پس از مرگ در اختیار افراد قرار نمی‌دهد (۳۵). زیرا در این صورت، افراد اگرچه ممکن است به این اطمینان برسند که زندگی، بعد از مرگ نیز جریان دارد ولی از این موضوع اطمینان ندارند که کیفیت زندگی پس از مرگ لزوماً مطلوب و خوشایند باشد. بنابراین این ابهام باز هم ممکن است به اضطراب و ترسی مبهم در مورد زندگی بعد از مرگ منجر شود، ولی میزان این اضطراب نسبت به زمانی که اساس زندگی پس از مرگ انکار می‌شود کمتر خواهد بود (۳۵). در واقع اعتقاد به وجود زندگی پس از مرگ در افراد به راضی کردن

پژوهش، نیز این مطالعه می‌تواند پایه ای برای پژوهش‌های بعدی باشد و پژوهشگران نیز می‌توانند از نتایج آن برای هدایت مطالعات خود بهره بگیرند.

یکی از محدودیت‌های این مطالعه آن است که فقط به بررسی دیدگاه‌ها و تجربیات دانشجویان پرستاری پرداخته شده است، بنابراین پیشنهاد می‌شود تا در مطالعات بعدی، نظرات و تجربیات پرستاران، سایر گروه‌های درمانی و نیز بیماران و خانواده‌های آن‌ها نیز مورد بررسی قرار دهند.

تقدیر و تشکر

بدین‌وسیله از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی کرمان (به دلیل حمایت مالی) و تمامی دانشجویانی که در این مطالعه شرکت کردند، نهایت تشکر و قدردانی را داریم.

تضاد منافع

نویسندگان هیچ گونه تعارض منافی ندارند.

ملاحظات اخلاقی

این پژوهش حاصل طرح پژوهشی مصوب و مورد تأیید معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی کرمان با کد 400000409 می‌باشد. کمیته اخلاقی دانشگاه علوم پزشکی کرمان این مطالعه را با کد اخلاقی IR.KMU.REC.1400.56 <https://ethics.research.ac.ir/IR.KMU.REC.1400.56> تأیید کرده است.

مشارکت نویسندگان

پاسخگویی به

تمام جنبه‌های کار

جمع‌آوری و/یا تجزیه و تحلیل نگارش پیش بررسی انتقادی و ویرایش نویسی اصلی

طراحی طرح مفهوم سازی

م. سرحدی

* راهنمای رنگ‌ها:

< ۲۶٪ ۵۱ تا ۷۵ ۲۶ تا ۵۰٪ > ۲۵٪

References

1. Yazdany M JF, Vadadhir A. Detection of attitude towards death and related social factors With it among the elderly in Tehran: kharazmi University; 2016.
2. Khaki S, Khesali Z, Farajzadeh M, Dalvand S, Moslemi B, Ghanei Gheshlagh R. The relationship of depression and death anxiety to the quality of life among the elderly population. *Journal of hayat*. 2017;23(2):152-61.
3. Chan LC, Yap CC. Age, gender, and religiosity as related to death anxiety. *Sunway Academic Journal*. 2009;6:1-16.
4. Cooper J, Barnett M. Aspects of caring for dying patients which cause anxiety to first year student nurses. *International Journal of Palliative Nursing*. 2005;11(8):423-30.
5. Seifi F. Bereaved Parents' Changes and Needs after Losing their Child to Cancer: A Qualitative Research. *Journal of Qualitative Research in Health Sciences*. 2018;7(1):48-59.
6. Lillyman S, Gutteridge R, Berridge P. Using a storyboarding technique in the classroom to address end of life experiences in practice and engage student nurses in deeper reflection. *Nurse Education in Practice*. 2011;11(3):179-85.
7. Sadat Hashemi Z AA, Zamani M, Khoshteinat V. Slight deaths from Ervin Yalum and his life-saving resources. *ghobestan*. 2017;23:121-50.
8. Azaiza F, Ron P, Shoham M, Gigini I. Death and dying anxiety among elderly Arab Muslims in Israel. *Death Studies*. 2010;34(4):351-64.
9. Dehghan K SA, Hormozy A. The efficacy of the treatment of living a life on death anxiety and satisfaction. *The life of elderly women living in Tehran. Seasonal Counseling and Psychotherapy Cultures*. 2015;6(22):15-39.
10. Yalom I. *Existential Psychotherapy*. Tehran: Nei; 2010.
11. Kastenbaum R. *The psychology of death*. 3 ed. New York: springer; 2005.
12. Mondragón-Sánchez EJ, Cordero EAT, Espinoza MdLM, Landeros-Olvera EA. A comparison of the level of fear of death among students and nursing professionals in Mexico. *Revista latino-americana de enfermagem*. 2015;23(2):323-8.
13. Abu Hasheesh MO, Al-Sayed AboZeid S, Goda El-Zaid S, Alhujaili AD. Nurses' characteristics and their Attitudes toward Death and Caring for Dying Patients in a Public Hospital in Jordan. *Health Science Journal*. 2014;7(4):384-94.
14. Rooda LA, Clements R, Jordan ML. Nurses' attitudes toward death and caring for dying patients. *Oncology Nursing Forum*. 1999;26(10):16.83-7
15. Lange M TB, Kline N. Assessing nurses' attitudes toward death and caring of dying patients in a comprehensive cancer centers. *Oncology Nursing Forum*. 2008;35(5):955-9.
16. Tavan B JF, Hekmatpou D. Death Concept from Academicians' Point Of View :A Qualitative Research. *J Qual Res Health Sci*. 2013;2(4):358-65.
17. Edo-Gual M, Tomás-Sábado J, Bardallo-Porras D, Monforte-Royo C. The impact of death and dying on nursing students: an explanatory model. *Journal of clinical nursing*. 2014;23(23-24):3501.12-
18. Kent B, Anderson NE, Owens RG. Nurses' early experiences with patient death: The results of an on-line survey of Registered Nurses in New Zealand. *International journal of nursing studies*. 2012;49(10):1255-65.
19. Burnard P, Edwards D, Bennett K ,Tothova V, Baldacchino D, Bara P, et al. A comparative, longitudinal study of stress in student nurses in five countries: Albania, Brunei, the Czech Republic, Malta and Wales. *Nurse Education Today*. 2008;28(2):134-45.
20. King-Okoye M, Arber A. 'It stays with me': the experiences of second-and third-year student nurses when caring for patients with cancer. *European Journal of Cancer Care*. 2014;23(4):441-9.
21. Parry M. Student nurses' experience of their first death in clinical practice. *International Journal of Palliative Nursing*. 2011;17(9):448-53.
22. Ek K, Westin L, Pahl C, Österlind J, Strang S, Bergh I, et al. Death and caring for dying patients: exploring first-year nursing students' descriptive experiences. *International journal of palliative nursing*. 2014;20(10):509-15.
23. Ráfii F, Sajadi Hezaveh M, Seyed Fatemi N, Rezaei M. Concept analysis of social support of new graduate nurses in the workplace: a hybrid model. *Iran Journal of Nursing*. 2014;26(86):71-89.
24. Whittmore R, Knaf K. The integrative review: updated methodology. *Journal of advanced nursing*. 2005;52(5):546-53.
25. Ghafari S, Mohammadi F. Concept analysis of nursing care: a hybrid model. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 2012;21(1):153-64.
26. Zamanzadeh V, Valizadeh L, Rahmani A, Ghafourifard M. Compassionate care in nursing: A



- hybrid concept analysis. *Journal of hayat*. 2017;22(4):362-80.
27. Mills J, Wand T, Fraser JA. On self-compassion and self-care in nursing: Selfish or essential for compassionate care *International journal of nursing studies*. 2015;52(4):791-3.
28. Stone A. *Being Born: Birth and Philosophy*: Oxford University Press; 2019.
29. Neimeyer RA, Wittkowski J, Moser RP. Psychological research on death attitudes: An overview and evaluation. *Death studies*. 2004;28(4):309-40.
30. Leming MR, Dickinson GE. *Understanding dying, death, and bereavement*: Cengage Learning; 2010.
31. Sadat Hashemi Z AA, Zamani M, Khoshteinat V. Death Thinking from the perspective of Erwin Yalom and its effect on life's meaning. *ghobestan*. 2017;23:15-39.
32. Momeni E. *Red Death and Black Life: Media, Martyrdom and Shame*. *Middle East Critique*. 2019;28(2):1-19.
33. Feifel H. *Psychology and death: Meaningful rediscovery*. *American Psychologist*. 1990;45(4):537-43.
34. Masoudi Sh HH, Modares Gharavi M, Bani Jamali Sh. The mediating role of early maladaptive schemas in relationship between attachment styles and anxiety of death among cancer patients. *Thought & Behavior in Clinical Psychology*. 2016;9(39):37-46.
35. Sadri DE, Ramezani S. Effectiveness of existential therapy on loneliness and death anxiety in the elderly. *Journal of aging psychology*. 2016;2(1):1-12.
36. Baghirian S IS, Abaszadeh A. Comparison of attitude of Bam and Kerman nursing students about death and dying. *Journal of Rectory Nursing and Midwifery Faculty of Kerman*. 2009;9(17,18):54-60.
37. Javaheri F YM. Attitude toward death in a sample of elderly in Tehran. *Iranian Journal of Social Studies*. 2017;10(2,3):77-101.
38. Ferguson R, Cosby P. Nursing students' attitudes and experiences toward end-of-life care: a mixed methods study using simulation. *Clinical Simulation in Nursing*. 2017;13(8):343-6.
39. Mutto EM, Errázquin A, Rabhansl MM, Villar MJ. Nursing education: the experience, attitudes, and impact of caring for dying patients by undergraduate Argentinian nursing students. *Journal of palliative medicine*. 2010;13(12):1445-50.
40. Brêtas JRdS, Oliveira JRd, Yamaguti L. Nursing students' reflections on death and dying. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2006;4:477-83:(4).
41. Oliveira JRd, Brêtas JRdS, Yamaguti L. Death and dying according to nursing students' representations. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2007;41(3):386-94.
42. Huang XY, Chang JY, Sun FK, Ma WF. Nursing students' experiences of their first encounter with death during clinical practice in Taiwan. *Journal of Clinical Nursing*. 2010;19(15-16):2280-90.
43. Vargas Dd. Death and dying: feelings and behaviors of nursing students. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2010;23(3):404-10.
44. Solimani F. Fear of death by relying on the views of Ebnecenna and Mulla Sadra. *Scientific Synopsis of Sinwah Wisdom (Maskhwat al-Nour)*. 2007;40(12):1-26.
45. Sadat Hashemi Z AA, Zamani M, Khoshteinat V. Death thinking from the perspective of Erwin Yalom and its effect on life's meaning. *ghobestan*. 2019;23(2):121-50.
46. Lehto R, Stein K. Death anxiety: an analysis of an evolving concept. *Research and Theory for Nursing Practice: An International Journa*. 2009;23(1):23-41.
47. Abdel-Khalek AM, Tomas-Sabado J. Anxiety and death anxiety in Egyptian and Spanish nursing students. *Death studies*. 2005;29(2):157-69.
48. Inglehart R. *Cultural transformation in the advanced industrial society*. Tehran: Kavir; 2002.
49. Hibermas Y. *Genetic engineering and the future of human nature*. Tehran: Naghshonegar; 2004.
50. Kapra F. *Hidden Links: Biological, Cognitive and Social Integrations of Life in Sustainable Science*. Teran: Nashre nei; 2008.
51. Hallam E, Hockey J, Howarth G. *Beyond the body: Death and social identity*: Routledge. 2005;
52. Josselson R, Irvin D. *Yalom: On psychotherapy and the human condition*. New York: NY: Jorge Pinto,; 2008.
53. E. Y. *Existential psychotherapy*. Tehran: Tehran Nay; 2002.
54. Kobler Ros E. *Reconciliation With Death*. Tehran: Ohadi; 1996.
55. Council NR, Population Co. *New directions in the sociology of aging*. 2013.
56. Lin AH-MH. Factors related to attitudes toward death among American and Chinese older adults. *Omega-Journal of Death and Dying*. 2003;47(1):3-23.



57.F. S. Fear of death by relying on the views of Ebnecenna and Mulla Sadra. Scientific Synopsis of Sinwah Wisdom (Maskhwat al-Nour). 2007;40(12):1-26.

58.Blackham HJ. Six existential thinkers. Tehran: Sadi; 2006.

59.Ali E. Nahj al-Balaghe. Tehran2018.

60.Ek K, Westin L, Pahl C, Österlind J, Strang S, Bergh I, et al. Death and caring for dying patients:

exploring first-year nursing students' descriptive experiences. International Journal of Palliative Nursing. 2014;20(10):509-15.

60.Ek K, Westin L, Pahl C, Österlind J, Strang S, Bergh I, et al. Death and caring for dying patients: exploring first-year nursing students' descriptive experiences. International Journal of Palliative Nursing. 2014;20(10):509-15.