

مرگ، آشنای نا آشنا (معنای مرگ از دیدگاه پرستاران): یک مطالعه کیفی

*علی ضرغام بروجنی^۱ دکتر رخشنده محمدی^۲ دکتر سیده فاطمه حق دوست اسکویی^۳

چکیده

زمینه و هدف: علیرغم پیشرفت‌های چشمگیر در علم و تکنولوژی پزشکی، هنوز راهی برای گریز از مرگ وجود ندارد. نگرش منطقی پرستاران به مرگ می‌تواند در مراقبت از بیماران رو به مرگ و خانواده آنان مؤثر باشد. اگر کارکنان بهداشتی-درمانی مرگ را موضوعی ترسناک و شوم بیندارند نخواهند توانست به‌صورتی آرام و مؤثر با مرگ بیماران روبرو شوند. لذا به‌نظر می‌رسد که قدم اول در طراحی نظام مراقبتی و حمایتی مناسب از مددجویان رو به مرگ و خانواده آنان، بررسی دیدگاه‌ها و عقاید حاکم بر ذهن پرستاران است. هدف از انجام این پژوهش تعیین مفهوم مرگ از دیدگاه پرستاران در ایران و دستیابی به بیان جدیدی از این مفهوم در جامعه بوده است.

روش بررسی: این پژوهش با رویکرد کیفی انجام شده است. داده‌ها طی مصاحبه‌های نیمه‌ساخت‌دار با ۱۲ پرستار از ۴ مرکز درمانی که بین ۲ تا ۱۸ سال تجربه کار در بخش‌های اورژانس، ICU، CCU، و انکولوژی داشتند بدست آمد. کلیه مصاحبه‌ها ضبط شد و پس از پیاده کردن متن کامل آنها روی کاغذ، به روش Strauss & Corbin تجزیه و تحلیل شد. در طی پژوهش چهار طبقه اصلی تحت عنوان سرانجام ناگزیر، ابهام و تردید، بازخورد اعمال انسان و تغییر دیدگاه نسبت به مرگ و زندگی ظهور کرد.

یافته‌ها: یافته‌های این پژوهش نشان داد یکی از مهمترین دیدگاه‌هایی که به پرستاران کمک می‌کند تا با پدیده مرگ بهتر برخورد کنند، اعتقاد به زندگی پس از مرگ است. شناخت مرگ به‌عنوان سرنوشت همه موجودات زنده نیز می‌تواند برای انسان آرامش ایجاد کند. چنین دیدگاهی نه‌تنها موجب آرامش پرستار می‌شود بلکه او را در ایجاد آرامش به بیمار رو به مرگ و همراهان یاری می‌دهد. در این پژوهش، تصویر ترسیم‌شده از مرگ در پرستاران، تصویری معنوی است. آنها معتقدند اشتغال در حرفه پرستاری این معنویت را در آنها افزایش داده است، به‌طوری که تردیدهایشان در مورد زندگی اخروی کمتر شده است.

بحث و نتیجه‌گیری: نتایج این پژوهش دیدگاهی عمیق از مرگ در نظر پرستاران ارائه می‌کند که می‌توان از آن به‌عنوان پایه‌ای برای آموزش‌های پرستاری در مورد مرگ و مردن استفاده کرد.

کلیدواژه‌ها: مرگ - پرستاران - بیماران - معنانشناسی - مطالعه کیفی

تاریخ دریافت: ۸۵/۹/۲۷ تاریخ پذیرش: ۸۶/۱۰/۵

^۱ دانشجوی دکترای پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران، ایران (*مؤلف مسئول)

^۲ دانشیار گروه پرستاری بهداشت، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران و عضو مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری

^۳ دانشیار گروه پرستاری بهداشت، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران و عضو مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری

مقدمه

مرگ از دیرباز به عنوان پدیده‌ای اسرارآمیز ذهن بشر را به خود مشغول کرده است. انسان‌ها بر اساس فلسفه حاکم بر ذهن خود برداشت‌های گوناگونی از مرگ دارند و طبعاً روش رویارویی آن‌ها با این پدیده متفاوت است. در ایران باستان و در کیش زرتشت، آدم ابوالبشر را «کیومرث» می‌نامیدند که معنای لغوی آن چنین است: «زنده مردنی»^(۱).

از ابتدای آفرینش مرگ با زندگی عجین بوده به آن معنا بخشیده است.^(۲) و همواره توجه بشر را به خود جلب کرده است^(۳) و مکاتب الهی نیز به آن توجه خاص دارند. به طوری که کلمه حی و حیات و مشتقات آن بیش از ۱۷۰ بار و کلمه موت و مشتقات آن بیش از ۱۶۰ بار در قرآن کریم ذکر شده است.^(۴) هر جا از خلقت انسان سخن به میان آمده به مرگ نیز اشاره شده است.^(۵) تولد، سالمندی، بیماری و مرگ در زندگی انسان پدیده‌هایی اجتناب‌ناپذیر هستند. تولد و مرگ به ترتیب ابتدا و انتهای عمر انسان را نشان می‌دهند. اکثر مردم از تولد خوشحال می‌شوند اما از مرگ می‌ترسند طوری که حتی اغلب به آن فکر هم نمی‌کنند.^(۶) انسان برای بهبود زندگی به پیشرفت‌هایی در علم و فن‌آوری رسیده است که تصور آن در قرن‌های گذشته ممکن نبود. تا آنجا که ظاهراً پیشرفت تکنولوژی پزشکی مثل مهندسی ژنتیک، داروشناسی، پیوند اعضا و سایر وسایل حمایتی، زندگی بیماران را از لبه مرگ به عقب رانده است.^(۷) اما علی‌رغم این پیشرفت‌ها انتظارات بشر از زندگی مشابه همان است که ده‌ها سال پیش وجود داشته و هیچ راهی برای گریز از مرگ وجود ندارد. این سنخیت کامل با کلام پروردگار دارد که می‌فرماید: هر گروهی مدت زمان مشخص و معلومی دارند و هنگامی که آن زمان فرا رسد نه لحظه‌ای تأخیر خواهد شد و نه لحظه‌ای بر آن

پیشی گرفته می‌شود.^(۸) پس حقیقت مرگ، که جزیی از زندگی است، هنوز تغییری نکرده است. امروزه مسئولیت مراقبت از بیماران بدحال به بیمارستان محول شده است لذا بیش از ۷۰ درصد مرگ و میر شهرنشینان در بیمارستان رخ می‌دهد. بنابراین پزشکان و پرستاران به دلیل ماهیت شغل خود بیش از سایر افراد با مفهوم مرگ سروکار دارند. پرستاران از اعضای مهم تیم مراقبت محسوب می‌شوند و در تعاریف پرستاری از تسکین دردها، حفظ و توسعه امکانات انسانی و مرگ با عزت و آرام سخن به میان آمده است.^(۹) چنین نگرش مثبتی به این پدیده می‌تواند در مراقبت از بیماران رو به مرگ و خانواده آنان مؤثر باشد و اگر کارکنان بهداشتی درمانی در زندگی خود مرگ را موضوعی ترسناک و شوم پندارند نخواهند توانست به صورتی آرام و مؤثر با مرگ بیماران روبرو شوند. شاید به همین دلیل است که مرگ در تئوری‌های پرستاری از مفاهیم اصلی محسوب می‌شود. از سوی دیگر، بخش اعظم مواد آموزشی در پرستاری کشور ما ملهم از دانش تولیدشده در کشورهای صنعتی غرب است. سیستم مراقبتی غرب بر پایه عقاید علمی و غیرمذهبی است.^(۱۰) در جهان غرب، مرگ نوعی پایان تلقی می‌شود و آن را شکست زندگی می‌دانند. شاید دلیل این نگاه منفی جهان غرب به مرگ، عدم کنترل انسان بر آن باشد.^(۱۱) همین فقدان کنترل است که نگرانی و اضطراب زیادی را در بیشتر انسان‌ها برمی‌انگیزد.^(۱۲) پرستاران در برابر این نوع نگرانی و اضطراب ایمن نیستند و نتیجه این دیدگاه، تأکید بیش از حد لازم بر اجتناب از مرگ است، حتی اگر نتیجه آن نامعقول و به قیمت زیستن در شرایطی باشد که تحمل آن دشوارتر از مرگ است.^(۱۱) با وجود چنین طرز نگاهی به مرگ، نمی‌توان انتظار ارائه مراقبت مناسب از بیماران رو به مرگ و خانواده آن‌ها را در ایران،

براساس عقاید مذهبی حاکم بر جامعه داشت. تا آنجا که نتایج پژوهش مرتضی قاسمی نشان داده است که علی‌رغم وجوب اجرای احکام محتضر، بیش از ۵۰ درصد پرستاران اعلام کرده‌اند که در بخشی که کار می‌کنند این احکام اجرا نمی‌شود.^(۱۳) توجه به جنبه‌های فرهنگی و اخلاقی جوامع مختلف، بخصوص در زمینه مراقبت پایان عمر امروزه با پژوهش‌های انجام شده مورد تأکید قرار گرفته است. از جمله Lizza (۲۰۰۵) چنین بحث می‌کند که تعاریف رایج مرگ تنها به جنبه‌های زیستی یا پزشکی انسان توجه دارند در صورتی که در تعریف مرگ باید جنبه‌های متافیزیک، انتخاب اخلاقی و پذیرش فرهنگی را نیز مد نظر قرار داد.^(۱۴) پس بهتر است آگاهانه در مواردی که مربوط به فرهنگ و آیین مذهبی مددجویان است، دانش پرستاری موجود با دانسته‌های فرهنگی و دینی خود هماهنگ شود. به‌نظر می‌رسد که قدم اول در طراحی یک سیستم مراقبتی و حمایتی مناسب از این گروه مددجویان، شامل بیماران محتضر و خانواده آنان، بررسی دیدگاه‌ها و عقاید حاکم بر ذهن پرستاران ایرانی است تا از آن به‌عنوان پایه‌ای برای طراحی یک برنامه آموزشی مناسب استفاده شود. لذا هدف از انجام این پژوهش بررسی مفهوم مرگ از دیدگاه پرستاران در ایران و دستیابی به بیان جدیدی از این مفهوم در جامعه بوده است. امید است یافته‌های این پژوهش بتواند بستر مناسبی برای توجه به این مفهوم و انگیزه‌ای برای طراحی یک سازوکار مناسب برای مراقبت پایان عمر، و آموزش ضمن خدمت با شناخت دیدگاه‌های پرستاران ایرانی نسبت به مرگ فراهم کند.

روش بررسی

این مقاله گزارش بخشی از یک مطالعه با رویکرد کیفی می‌باشد. برای تحلیل داده‌ها از آنالیز محتوی و آنالیز

درون‌مایه‌ای (Thematic analysis) که بخشی از روش تحقیق گراندتئوری است، استفاده شد. روش به‌کار رفته در مطالعه اصلی گراندتئوری بود. گراندتئوری یکی از روش‌های تحقیق است که برای مطالعه در باره پدیده‌هایی که به‌خوبی شناخته یا تبیین نشده‌اند، و یا برای کسب دید تازه‌ای به پدیده‌های آشنا (مثل پدیده مرگ) مناسب است.^(۱۵) زیرا روش‌های تحقیق کیفی درصدد کشف و درک دنیای درونی انسان‌ها هستند چرا که تجربیات هر فرد ساختار حقیقت را برای او شکل می‌دهد و پژوهشگر تنها با وارد شدن به دنیای تجربیات افراد است که می‌تواند معنای پدیده‌ها را از دیدگاه و زاویه نگاه آن‌ها کشف کند.^(۱۶) اساس گراندتئوری، همزمانی گردآوری و مقایسه مداوم داده‌ها برای تشکیل مفاهیم است. پژوهشگر در این روش کار خود را با فرضیه‌های از پیش تعیین شده شروع نمی‌کند بلکه با ظهور مفاهیم است که سؤالات تحقیق و شیوه کار تعدیل و تنظیم می‌شود.^(۱۷) به دلیل قدرت بالای توضیح‌دهندگی این روش، گراندتئوری رویکرد مناسبی برای مطالعه حاضر است چون این پژوهش قصد تبیین مفهوم مرگ را دارد، طوری که پرستاران تجربه کرده‌اند. دقت در دیدگاه بنیانگذاران روش گراندتئوری، مناسبت این روش را برای تجزیه و تحلیل داده‌ها به‌منظور دستیابی به مفاهیم نشان می‌دهد؛ در این روش، داده‌ها از طریق مصاحبه، یادداشت‌های عرصه، مشاهدات، نوارهای ویدئویی، خاطرات شخصی، یادآورها و مواد نوشتاری و تصویری مختلف دیگر جمع‌آوری و سپس بوسیله رویه کدگذاری تجزیه و تحلیل می‌شوند تا الگوها و مفاهیمی را مشخص کنند که سنگ بنای تئوری هستند.^(۱۸) در این مقاله یکی از این مفاهیم به‌دست آمده از آنالیز داده‌های پژوهش اصلی، یعنی مفهوم مرگ از دیدگاه پرستاران، ارائه شده است.

شرکت کنندگان این بخش از پژوهش را ۱۲ پرستار از ۴ مرکز درمانی تشکیل دادند که بین ۲ تا ۱۸ سال تجربه کار در بخش‌های اورژانس، ICU، CCU، و انکولوژی داشتند. داده‌ها از طریق مصاحبه نیمه ساختار دار جمع‌آوری شد. قبل از شروع هر مصاحبه، هدف از انجام مطالعه گفته شد، بر محرمانه ماندن اطلاعات فردی و مصاحبه‌های ضبط‌شده تأکید می‌شد. سپس در صورت تمایل به شرکت در پژوهش، فرم رضایت آگاهانه را امضاء می‌کردند. مضامینی که در این مقاله ارائه می‌شود، یافته‌های حاصل از پاسخ شرکت کنندگان به این سؤال مصاحبه می‌باشد: «وقتی کلمه مرگ را می‌شنوید چه چیزی به ذهنتان می‌آید؟» در طول مصاحبه نیز متناسب با گفته‌های شرکت کننده سؤالات و یا عبارات تجسسی (Probing questions) از قبیل «لطفاً بیشتر توضیح دهید» یا «ممکن است این موضوع را واضح‌تر بیان کنید؟» منظور شما از عبارت ... چه بود؟» مطرح می‌شد تا شرکت کننده به ادامه کلام و تکمیل گفته‌هایش ترغیب شود. طول مدت مصاحبه‌ها بین بیست تا چهل و پنج دقیقه بود. به دلیل ماهیت موضوع، انجام مشاهده مقدر نبود اما از یادداشت‌های عرصه برای ثبت شرایط محیطی در هنگام مصاحبه و پاسخ‌های غیر کلامی شرکت کنندگان استفاده شد. داده‌های حاصل از چهار مصاحبه غیر رسمی با دو بیمار رو به مرگ مبتلا به سرطان و دو تن از بستگان آنها نیز برای تأیید استنباط محقق از داده‌ها مورد استفاده قرار گرفت. متن کلیه مصاحبه‌ها از نوار پیاده، تایپ و کدگذاری شد. بعد از کدگذاری اولیه متن مصاحبه‌ها برای تأیید در اختیار شرکت کنندگان قرار گرفت و مصاحبه تکمیلی برای روشن شدن بخش‌های مبهم گفته‌های آنان انجام شد. استفاده از یادآورها که انعکاس‌دهنده افکار و برداشت‌های پژوهشگر هنگام تحلیل داده‌ها بود به این فرآیند کمک می‌کرد. داده‌های حاصل از مصاحبه‌های

رسمی، غیر رسمی و تکمیلی با استفاده از روش‌های مقایسه مداوم، به موازات انجام مصاحبه‌ها، طبق روش استراوس و کوربین تجزیه و تحلیل شد. جمع‌آوری داده‌ها با رسیدن به اشباع (تکرار) داده‌ها متوقف شد. پژوهشگران از چهار راهبرد اصلی برای تصدیق دقت یافته‌های خود استفاده می‌کنند. اول، خلاقیت، حساسیت، انعطاف و مهارت پژوهشگر در گردآوری و تجزیه و تحلیل داده‌ها. دوم، انتخاب مناسب روش پژوهش با توجه به سؤال پژوهش و داده‌های گردآوری شده است. سوم، انتخاب شرکت کنندگانی است که بتوانند بهترین اطلاعات را در مورد موضوع پژوهش در اختیار پژوهشگر قرار دهند. چهارم، داشتن ارتباط دوسویه و چک کردن یافته‌ها با داده‌ها و شرکت کنندگان برای اطمینان از هم‌سویی تفسیر پژوهشگر با منظور شرکت کنندگان بود.^(۱۹) در این پژوهش همکاران پژوهشگر که در این زمینه تجربه زیادی داشتند در تمام مراحل بر صحت انجام کار نظارت داشتند. به علاوه برای اطمینان از این که تفسیر پژوهشگر از داده‌ها انعکاس پدیده مورد مطالعه است، روش‌های بازنگری توسط شرکت کنندگان، مرور توسط همکاران پژوهشگر، و همچنین مثلث‌سازی (Triangulation) زمان، مکان و شرکت کنندگان استفاده شد. به منظور افزایش تأییدپذیری (Confirmability) داده‌ها، نمونه‌گیری با حداکثر تنوع انجام شد.

یافته‌ها

یافته‌های این پژوهش به صورت چهار مضمون اصلی ظهور کرد که شامل: سرانجام ناگزیر، ابهام و تردید، بازخورد اعمال انسان و تغییر دیدگاه نسبت به مرگ و زندگی می‌باشند.

- سرانجام ناگزیر:

یکی از اولین مضامینی که مورد تأکید همه شرکت کنندگان در پژوهش بود، اجتناب‌ناپذیر بودن مرگ بود و این که سرنوشت مختوم همه موجودات زنده عالم، مرگ است. عباراتی که شرکت کنندگان برای بیان این مضمون استفاده کردند متنوع بود. به عنوان مثال: "مرگ... خب اولش به نظر میاد همون رفتن و تموم شدن... یا: وقتی یه مرگی پیش میاد، خب آدم می‌فهمه که آخرش باید بمیره. این، به قول معروف، شتریه که در خونه هر کسی می‌خوابه."

چنین تصویری از مرگ، اگرچه شاید باعث شود انسان خود را تنها حس نکند و دیگران را نیز در سرنوشت خود شریک بداند اما مانع احساس غم و اندوه نمی‌شود زیرا در عین حال، مرگ یک نقطه پایان نیز هست: "اگر فقط از دید مادی نگاه بکنم، (مرگ) پایان همه چیزه، احساس می‌کنم، یعنی دل‌کندن و دل‌بریدن از همه چیز و... اون آمال و آرزویی که داشته آدم و... "مرگ، می‌گن پایان همه چیزه. دیگه، به هر حال اگه هر امید، آرزویی، برنامه‌ای برای آینده، تصویری چیزی داشته می‌گن وقتی مرگ میرسه دیگه... همه چیز تموم میشه." و در بسیاری موارد نخستین احساس انسان با شنیدن کلمه مرگ، اندوه و تأسف است: "مرگ) خب، یه کلمه خیلی ناراحت کننده است، تأسف باره، آدم یاد... پایان زندگی، تموم شدن همه چیز، خیلی... ناراحت می‌شیم دیگه همه‌مون. غم‌انگیزه."

در این حال، تغییری که شاید به انسان آرامش بیشتری بدهد، سفر کردن و از این دنیا به دنیای دیگر رفتن باشد: "مرگ به نظر من، نیستی که نیست، چون که عبور از یک پل به انسان از این دنیا به آخرت می‌ره، پیش خدا، و...، "مرگ به نظر من یک سفره. که مهاجرت می‌کنیم از جایی که الان هستیم به جای دیگه. حالا ممکنه

این قالب فیزیکی ما عوض بشه ولی به هر جهت اون ذهن و فکر و اون روح ما هست." اما باز هم برای کسانی که عزیزی را از دست می‌دهند، این دوری بسیار دشوار است: "... خب وقتی آدم بخواد از کسی که دوستش داره... بگذره، خیلی سخته براش." ولی مرگ نیز جزیی از زندگی است و باید این دو را در کنار یکدیگر پذیرفت: "... اگه مرگ وجود نداشت، زندگی بی معنا بود... اگه این مرگ و زندگی بعد از اون ... اگه وجود نداشت چقدر بد می‌شد، چه مفهومی داشت این زندگی؟ پس، از این دید میشه گفت که مرگ و زندگی لازم و ملزوم همدیگرنند و باید وجود داشته باشند. یا: "در حقیقت مرگ یک پایان نیست بلکه آغاز، یک تولد و یک زندگی دیگرست! این رو باور دارم، به هیچ وجه برای من مرگ یک امر غیرطبیعی تا به حال نبوده بلکه یک امر پذیرفتنی بوده و کاملاً مورد پذیرشه. و همچنین: "... در واقع تنها راه، تنها چاره همینه، باید بپذیریم."

- ابهام و تردید:

دومین مفهوم اصلی که ظهور کرد، "ابهام و تردید" بود. اگر چه همه شرکت کنندگان با توجه به زمینه فرهنگی مذهبی که داشتند، به زندگی پس از مرگ اعتقاد داشتند اما عینی و ملموس نبودن دنیای پس از مرگ منجر به تردیدهایی در این زمینه شده بود: "... تو عقاید مذهبی ما هست که آدم وقتی که می‌میره از این دنیا جدا میشه و... ولی به خاطر این که عینی نیست، ملموس نیست، شاید نمیتونیم باورش بکنیم، "... بعضی موارد برای من گاهی ... خیلی نامفهومه که چی؟ به چه شکلی؟ چه جور؟ و حتی من ده سال پیش تو این زمینه سعی می‌کردم کتاب‌هایی راجع به معاد بخونم و اینا قانعم نکرد." ... چون (مرگ) یه چیزی هست که شاید هیچکس وجود نداشته باشد که این را تجربه کرده باشه بعد بخواد بیاد در مورد تجربه‌اش با دیگران

درمیون بگذاره، یه چیز ناشناخته برای هر کسیه، یعنی منحصر به فرد و هر کسی ممکنه یه دید خاصی در مورد مرگ داشته باشه."

ناشناخته بودن دنیای پس از مرگ، همچون ناشناخته‌های دیگر احساس ترس را برمی‌انگیزد، همان شرکت‌کننده ادامه داد: "... و چون یه چیزیه که می‌تونم بگم یه مقدار ناشناخته است، برای همین شاید یه مقداری... یه مقداری که نه، خیلی بیشتر، یه حالت ترس و اضطراب هم به دنبال داشته باشه. بیشتر که ترسه، یعنی وقتی صحبت از مرگ میشه همه تا حدی ترس از اونو یادشون میاد."

البته این احساس بیشتر به قبل از ورود به حرفه پرستاری و به‌خصوص کار در محیط بالین مربوط می‌شود: "قبل از این که به بیمارستان پیام، حقیقت از مرگ یه ذره می‌ترسیدم یعنی اصلاً نه تو مراسم مرگ کسی شرکت می‌کردم، به خاطر اون حالتی که داشت، و نمی‌تونستم درکش بکنم، نه دنبالش می‌رفتم. یعنی اصلاً کلاً نمی‌تونستم رابطه خوبی با مرگ داشته باشم..."

خیال می‌کنم خیلی نمی‌ترسم از مرگ، نمی‌دونم چون هنوز باهانش روبرو نشده‌ام. این‌طوره یا این که ... یعنی وحشت از مردن ندارم، تا اون موقعی که بهش برسم، نمی‌دونم کجا برسم."

به نظر می‌رسد که بیشتر نگرانی برای اعضای خانواده جای این ترس را گرفته باشد: "... شاید به خاطر وابستگی‌هایی که که آدم داره در این دنیا... اگر نگرانی پیدا می‌کنه به خاطر بچه‌اش، به خاطر خانواده‌اش... این چیزاس که ... اگه بگم نگرانی ایجاد می‌کنه برام..."

(دلواپسی من) فقط برای بازمانده‌ها هستش که اونم به هر جهت یه دورانی هست که بعد از مدتی ... خب سایرین خودشون را وفق می‌دن."

و البته این نگرانی و دلواپسی نیز با نزدیک شدن به خداوند و اعتقاد بیشتر به زندگی پس از مرگ کاهش

می‌یابد: "... در واقع ایمان به خدا، باعث شد این احساس امنیت رو بکنم... کسی که می‌میره، این از بین نرفته، تکاملشه از این دنیا، مثل تولدی که میاد به این دنیا، یه مرگی داشته حالا تولد شده. اینم شاید مرگ حالا باشد ولی تولدیه برای جای دیگه... شاید این بودن اون چیز یا این اعتقاد بیشتر کمکم کرده که صبورتر باشم. و: آگه آدم یه مقدار مذهبی باشه خب میگه این تقدیره، این به قول معروف، یه قسمتی از تکامل روحیشه و حالا دیگه به نهایت تکاملش رسیده باید می‌رفته... این برام راحت‌ترش می‌کنه."

ناشناخته بودن ماهیت واقعی مرگ، حس کنجکاوای را نیز در شرکت‌کنندگان در پژوهش برانگیخته بود: "... بریم ببینیم اونایی که رفتند حالا اونجا چکار می‌کنند؟ خیلی وقت‌ها یه مناسبتی پیش میاد می‌گن جای فلانی اینجا خالیه الان، ولی من نظرم اینه که شاید واقعاً جای ما اونجا خالی باشه."

و در نهایت این امید وجود دارد که با رسیدن به مرگ، درک ناشناخته‌ها، و حقیقت عالم هستی میسر شود: "من احساس می‌کنم مرگ رسیدن به یک سرچشمه بی‌نهایت، واقعاً عالیه! اونچه که در عالم مادی و جسمی هنوز درک نکرده‌ایم و با مرگ شاید بتونیم ..."، "مرگ به نظر من یعنی یک مهاجرت، به جایی که ندیده‌ایم، نمی‌شناسیم و میریم که آشنا بشیم."

- بازخورد اعمال انسان

همه پرستارانی که در این پژوهش شرکت کرده بودند معتقد بودند که انسان پس از مرگ بازخوردی از اعمال خود در این دنیا را دریافت می‌کند: "... مرگ، زمانیه که ما به یک موقعیتی که در واقع پاسخ داده بشه به اعمالمون تو این دنیا، برسیم... شاید این مرگ پلّیه برای رسیدن به اون پهنه و عرصه‌ای که این بازتاب‌ها را من درک بکنم... مکان دریافت بازتاب‌های ناشی از زندگی دنیوی. یا: "آگه آدم ایمان داشته باشه به مرگ، آگه در

این دنیا شما خوب رفتار کنید اون دنیا هم بازتاب عملکرد خودت را می بینی.^۱

از منظر شرکت کنندگان در پژوهش این بازخورد اعمال صرفاً اخروی نیست. انسان در دنیا برای یک زندگی بهتر تلاش می کند. این تلاشها هنگامی که به دستیابی به اهداف و آمال انسان منجر می شود باعث کسب رضایت می گردد به خصوص اگر احساس کند که با این تلاشها به خداوند نزدیک شده و رضایت او را کسب کرده است. مشاهده رضایت دیگران نیز راهی برای کسب رضایت انسان از اعمال خویشتن است که نزدیکترین و معمولترین نتیجه آن رسیدن به آرامش وجدان و رضایت و آرامش درونی است. اگر چه تأثیرات آن در زندگی روزمره نیز قابل مشاهده است. و در نهایت، هدیه ای که اعتقاد به آخرت به انسان می دهد، امید به زندگی بهتر در آن جهان است. در اینجا نیز نمونه هایی از گفته های شرکت کنندگان در این زمینه نقل می شود:

... احساس می کنم که تو این زندگی چند روزه دنیا آدم واقعاً تلاشتو می کنه، برای رسیدن به یه زندگی بهتر و ایده آل... بالاخره دنیا محل تلاشه، باید تلاش کرد، گرچه احساس می کنیم که این تلاشها با مرگ به پایان می رسه... ولی احساس می کنم صحنه زندگی و عرصه های آن، صحنه های ابتلاء و آزمون. اگه تو این آزمون، واقعاً از نظر این که صراط مستقیم را طی کردیم... حداقل به یه احساس رضایتی رسیدیم.^۲

... من خودم اعتقاد این هستش که اگه آدم تو این دنیا، سعی کنه که چیزی که بزرگان دینمون گفته و کتاب آسمانی گفته انجام بده خودش از نظر وجدان در مقابل اون کاری که انجام میده، احساس رضایت و آرامش می کنه، آرامش درونی، در واقع این تو زندگی، روال زندگی عادی آدم هم تأثیراتش را احساس می کنه

که این کاری که من انجام دادم در ازاش مشکلات من هم یکی پس از دیگری، کس دیگری حلش می کنه.^۳

"گاهی اوقات زندگی اینجا... اینقدر سخت میشه برای همه که خسته کننده است. بنابراین بریم شاید از این قالب تن آزاد بشیم، بریم یه دنیای دیگه ... شاید ... جای بهتری باشه."^۴

"به هر حال بعد از مرگ یه حیات دیگه ای هست و آدم خودش رو اینجور قانع می کنه که اگر فرد خوبی باشه، در آن حیات هم می تونه واقعاً موفق باشه و می تونه اونجا هم خوش باشه."^۵

- تغییر دیدگاه نسبت به مرگ و زندگی

شرکت کنندگان در پژوهش اعتقاد داشتند که اشتغال آنها به حرفه پرستاری باعث شده است که دیدگاه آنها نسبت به مرگ و زندگی تغییر کند. نمونه هایی از نظرات آنها در ذیل نقل می شود:

... (کار پرستاری) روی خودم تأثیر مثبتی که داشته قبول مرگ بوده. من میگم خوبه که هر از گاهی آدم می بینه و به خودش میاد.^۶

"به نظر من یه مقدار تجربه باعث میشه که بهتر (با مرگ) کنار بیام. اسمش را نمی دونم میشه گذاشت سنگدلی یا نه، ولی خب سنگدلی نیست... چون که سنگدلی از نامهربونی میاد، از این که آدم خشن باشه در مقابل مسایل. ولی ما این طور نیستیم، بلکه لطیف تریم و سعی می کنیم بیشتر به دیگران کمک کنیم و مهربون باشیم."^۷

... (بیمارانی که احیاء می شوند) این باور را بوجود می آورند که اون طرف خبری هست... همه ما از خود می پرسیم که قیامت هست یا نیست؟ ولی اکثریت مریض هایی که برمی گردند چیزهایی را می گن. هر چند قرآن همه چیز را گفته ولی آدم با شنیدن این صحبتها حس می کنه که اون طرف خبری هست.^۸

زنجان انجام شده است، رشد و تکامل معنوی انسان از مهمترین عوامل در آرامش آنان شناخته شده است.^(۱۳) شناخت مرگ به عنوان سرنوشت همه موجودات زنده نیز می تواند برای انسان آرامش ایجاد کند. باور داشتن این امر و تذکر آن در طول زندگی، طوری که مرگ برای انسان جزئی از زندگی قلمداد شود و همه از قبل آماده پذیرش آن شوند، از عواملی است که به عنوان مایه آرامش در افراد دیندار به آن اشاره شده است.^(۱۰) در متون اسلامی نیز به این امر پرداخته شده است و فلاسفه اسلامی دلایل متعددی را برای اثبات این امر مطرح کرده اند. ملاصدرا در این مورد می گوید: هر موجود مادی در معرض حرکت جوهری است، و چون برای هر حرکت مقصدی است که با رسیدن به آن، پایان می پذیرد، انسان هم که جزئی از عالم طبیعت است حرکتی دارد که با رسیدن به غایت و پایان آن، مرگ او فرا می رسد.^(۴۰) پس مرگ یکی از مراحل تکامل انسان به حساب می آید. همه پرستارانی که در این پژوهش شرکت داشتند، مرگ را پایان نمی دانستند بلکه آن را پلی به دنیای دیگر تصویر می کردند. چنین دیدگاهی به پرستار آرامشی می دهد که در رفتار او با بیمار رو به مرگ نیز نمایان شده آرامش بیشتری برای او و بستگان او به ارمغان خواهد آورد. این دیدگاه در متون عرفانی نیز به چشم می خورد. چنانچه جلال الدین بلخی چنین سروده است:

این جهان هم چون درخت است ای کرام
ما بر او چون میوه های نیم خام
سخت گیرد خامها مرشاخ را
زانکه در خامی نشاید کاخ را
چون بیخت و گشت شیرین لب گزان
سست گیرد شاخه ها را بعد از آن
چون از آن اقبال شیرین شد دهان
سست شد بر آدمی ملک جهان

تمام مناسبت هایی که تو زندگی هر کس هست مثل تولد، سالگرد ازدواج، شب یلدا، عید نوروز، اینا شاید قبلش برای من زیاد اهمیتی نداشت. اما از وقتی او دم این شرایط را پیدا کردم (شاغل شدن)، اینا بیشتر برای من اهمیت پیدا کرده ... یا خیلی از معیارهایی که برای ازدواج داشتم، یه سری شرایط دیگه واقعاً برام اهمیت نداره ... وقتی یه مرگی پیش میاد، خب، آدم می فهمه که آخرش باید بمیره ... حالا بهتره تو همون ده سالی که زندگی کردیم کیفیت زندگی را خوب بکنیم، بالا ببریم.

... تو زندگی هم خیلی کمکم کرده ... خیلی دید راحت و خوبی نسبت به همه نوع بیماری، و تحملی که داشته ام در مقابله با مریض شدن و مریضی ها، خیلی کمکم کرده.

می تونم بگم که شاید اگه شغل من یه چیز دیگه ای بود، نگرش من هم به این دنیا و رفتن از این دنیا و مرگ شاید یه چیز دیگه ای بود. شاید اصلاً من بیشتر تو مسایل مادی دنیا غوطه می خوردم ... چون ببینید، برای من ملموسه، وقتی می بینم مریض میاد اینجا، خودش میاد، فردا ... افقی می برنش بیرون، می بینم که دنیا واقعاً چقدر، ... درواقع هیچ ارزشی نداره ... می خوام بگم که شغل من تا حدود زیادی کمک کرده به درک این مسئله که زندگی پس از مرگ هم وجود داره و رفتن از دنیا هم خاتمه همه چیز محسوب نمیشه.

بحث و نتیجه گیری

یافته های این پژوهش نشان داد یکی از مهم ترین دیدگاه هایی که به پرستاران کمک می کند تا با پدیده مرگ بهتر برخورد کنند، اعتقاد به زندگی پس از مرگ است. اهمیت این یافته در نزد پرستاران با همان مطالعات اندکی که می توان در این زمینه یافت تأیید می شود. در پژوهشی که توسط مرتضی قاسمی در

ج - یاد مرگ سبب زوال غفلت، کاهش شهوات، شکست صولت هوای نفس و تهذیب اخلاق می‌شود:

«یاد مرگ شهوات را در نفس می‌میراند و سرچشمه‌های غفلت را می‌بندد و قلب را به وعده‌های الهی مطمئن می‌کند و طبع را کم‌مایه می‌کند و پرچم‌های هوی و هوس را می‌شکنند و آتش حرص را خاموش می‌کند و دنیا را تحقیر می‌کند و این معنای گفتار رسول (ص) است که یک ساعت فکر کردن بهتر از یک سال عبادت است»^(۲۳).

د - انس به مرگ سبب اشتیاق به آخرت و نیل به درجات اخروی و کاهش ترس از فرا رسیدن آن می‌شود:

«و از اعمال شایسته عملی برای ما قرار ده که با آن بازگشت به سوی تو را دیر شماریم و بر زود رسیدن به تو حرص داشته باشیم تا مرگ برای ما جای انس و آرامش باشد که به آن انس گیریم و جای الفت و دوستی باشد که به سوی آن شوق داشته باشیم و خویشاوند نزدیکی باشد که نزدیک شدن به او را دوست بداریم. پس هر گاه آن را بر ما حاضر نمودی و به ما واقع ساختی ما را به آن نیک بخت گردان در حالی که زیارت و دیدار کننده باشد و ما را به آن انس ده در حالی که از راه رسد و ما را به مهمانی آن بدبخت مکن و از دیدارش خوار و رسوا و سر به زیر مفرما و آن را دری از درهای آمرزش خود و کلیدی از کلیدهای رحمت خویش گردان»^(۲۴).

ه - یاد مرگ سبب تلاش و کوشش در دنیا و بهره‌وری کامل از زندگی برای آبادانی آخرت است:

«و از آنچه روزی شما گردانیده‌ایم، انفاق کنید، پیش از آن که یکی از شما را مرگ فرا رسد و بگوید:

در تحقیق حاضر، تصویر ترسیم‌شده از مرگ در پرستاران، تصویری معنوی است. آن‌ها معتقدند اشتغال آن‌ها به کار پرستاری این معنویت را در آن‌ها افزایش داده‌است طوری که تردیدهایشان در مورد زندگی اخروی کمتر شده و با وجود این که هنوز ابهاماتی در مورد پدیده مرگ وجود دارد دیگر مرگ را خاتمه همه چیز نمی‌دانند. بسیاری از گفته‌های پرستاران در مورد تأثیراتی که از مواجهه مکرر با مرگ پذیرفته‌اند را می‌توان در آیات قرآن و احادیث در مورد فواید مرگ‌اندیشی و به‌یاد داشتن مرگ یافت:

الف - یاد مرگ انسان را آماده می‌کند که از متاع دنیا دست شسته برای زندگی اخروی آماده شود^(۲۵):

«خدایا بر محمد و آل او درود فرست و ما را از آرزوی دراز باز دار و با کردار راست و درست آرزو را از ما دور گردان تا این که تمام کردن ساعتی را پس از ساعتی و دریافتن روزی را پس از روزی و پیوستگی نفسی را به نفس و در پی آمدن گامی را در پی گامی آرزو نکنیم. و ما را از فریب آرزو سلامت و بی‌گزند و از بدی‌هایش ایمن فرما، و مرگ را در جلو ما برپا دار و یاد کردن ما آن را روزی پس از روزی قرار ده»^(۲۱).

ب - آلام دنیوی با یاد مرگ تسلی می‌یابد^(۲۰):

«ابو بصیر می‌گوید به حضور امام صادق (ع) از اندیشه‌های ناشایست شکایت کردم. پس فرمود: ای ابا محمد، یاد کن جدا شدن مفاصل خود را در قبر، و بازگشتن دوستان و نزدیکانت را، وقتی که تو را در قبرت دفن می‌کنند و خارج شدن کرم‌ها از سوراخ بینی‌ات و خوردن گوشت‌هایت را. به راستی که یاد این امور غم را از یاد می‌برد. ابو بصیر می‌گوید: به خدا قسم این امور را یاد نکردم مگر هم و غم دنیا از من فراموش شد»^(۲۲).

پروردگارا، چرا تا مدتی بیش تر اجل مرا به تأخیر نینداختی تا صدقه دهم و از نیکوکاران باشم؟»^(۲۵)

پرستاران در این پژوهش مرگ را زمانی دانسته‌اند که به اعمال آن‌ها رسیدگی می‌شود که این خود باعث بهبود زندگی دنیوی و انجام بهتر امور زندگی می‌گردد. به طوری که در جهت ایجاد آرامش برای دیگران تلاش می‌کنند و این برای خودشان نیز آرامش روحی و امید به زندگی بهتر اخروی به ارمغان می‌آورد.

بر اساس مصاحبه‌های غیر رسمی که با بیماران رو به مرگ و بستگان آن‌ها انجام شد، پرستارانی که خود زمینه مذهبی قوی‌تری دارند و به مرگ با دید مثبت‌تری می‌نگرند، دارای نوعی آرامش درونی هستند که این آرامش را به دیگران نیز منتقل می‌کنند لذا بهتر می‌توانند از این بیماران حمایت کنند. این پرستاران در عین حال که امید به زندگی را در بیمار زنده نگه می‌دارند به او کمک می‌کنند که برای مرگ نیز آماده شود.

ترس از مرگ کم‌اهمیت‌ترین احساسی بود که پرستاران شرکت‌کننده در این پژوهش ابراز کردند. دین با حرمت نهادن به حب بقا، به انسان یادآوری می‌کند که دنیا محل گذر است نه بقا، و عالم و سرای پیش روی او دار بقا و جای قرار است. از این رو فرشتگان الهی در هنگام مرگ و ورود به بهشت، خلود مؤمنان را به آنان بشارت می‌دهند تا هیچ اندوهی در اعماق وجود آن‌ها نباشد^(۲۶)؛

«و کسانی که از پروردگارشان پروا داشته‌اند، گروه گروه به سوی بهشت سوق داده شوند، تا چون بدان رسند و درهای آن به رویشان گشوده گردد و نگهبانان آن به ایشان گویند: سلام بر شما، خوش آمدید، در آن درآیید و جاودانه بمانید»^(۲۶)

نتایج این پژوهش دیدگاهی عمیق از مرگ در نظر پرستاران ارایه می‌کند که می‌توان از آن به‌عنوان پایه‌ای برای آموزش‌های پرستاری در مورد مرگ استفاده نمود. زیرا پژوهش نشان داده است که اگر پرستاران دیدگاه منفی به مرگ داشته باشند، اضطراب آنان به صورت عدم تمایل به صحبت در مورد مرگ، فکر کردن به آن، یا بودن در کنار بیمار رو به مرگ تظاهر می‌کند.^(۲۷) این امر می‌تواند بر کیفیت خدمات پرستاری تأثیر نامطلوبی بگذارد. بسیاری از پژوهش‌های انجام شده در جهان، و همچنین همه مقاله‌های ایرانی که در علوم پزشکی انجام شده و در دسترس پژوهشگر قرار گرفت، دیدگاهی منفی به مرگ را بیان کرده بودند یا مرگ و موضوعات مربوط به آن را جزء عوامل تنیدگی آور برای پرستاران و پزشکان در نظر گرفته بودند.^(۲۸، ۲۹، ۳۰، ۳۱) در حالی که یکی از یافته‌های برجسته‌ای که در این پژوهش به دست آمد، و می‌توان از آن به‌عنوان بیانی جدید از مفهوم مرگ یاد کرد، نگرش مثبت به مرگ، و تأثیری بود که پرستاران شرکت‌کننده در پژوهش اظهار می‌کردند سروکار داشتن آن‌ها با مرگ در ذهنیت، نوع نگرش و زندگی آن‌ها ایجاد کرده است. از جمله پذیرفتن مرگ به عنوان جزیی از زندگی، بهتر و راحت‌تر کنار آمدن با مرگ، برانگیخته شدن انگیزه برای مهربان بودن و کمک به دیگران، اهمیت‌دادن بیشتر از پیش به مناسبت‌های خاص زندگی مثل روز تولد، سالگرد ازدواج، نوروز، یلدا و ... و افزایش انگیزه برای بهتر کردن کیفیت زندگی، افزایش تحمل در رویارویی با شرایط نامساعد از قبیل بیماری و مرگ، و کم‌ارزش شدن مادیات. تقویت این دیدگاه‌های مثبت می‌تواند از اهداف آموزش‌های ضمن خدمت قرار گیرد و تأکید بر آن‌ها، به دلیل ایجاد هم‌احساسی بین آموزش‌دهنده و پرستارانی که مخاطب این دوره‌ها

2- Kublerras A. Death: the last stage of the growth. Tehran: Peyk-E Bahar; 1999. p. 4.

3- Varaie SH. The views of parents, physicians and nurses of pediatric intensive care unit towards the presence of parents when resuscitating their child. Scientific Journal of Ghazvin University of Medical Sciences; 2004. 3(31): 62-67.

4- Farhoudi M. An inference on the concepts of human life and death from Koran. Created issues: medical ethics papers. 5th ed. Tehran: The center for research and studies; 1997. p. 21-32.

5- Jafari Y. The man in Islamic view. Medical ethics collection. Tehran: the center for medical ethics research; 1994: P. 13-22.

6- Yang SC, Chen SF. A Phenomenographic Approach to the meaning of Death: a Chinese perspective. Death Stud; 2002. 26(2): 143 - 175.

7- Adib GH.A. Special care for near to death patients. Noskheh; 1984. 1(10): 7-8.

8- Koran Qom: the center for publication and distribution of Koran; 2001. p. 154.

9- Dugas B.W. The principles of patient care: a holistic view in nursing. Tehran: Tehran University of Medical Sciences (deputy of research); 1992: p. 218-231.

10- Abrams M. Death and Meaning in a Storefront Church. Pub Health Nurs; 2000. 17(2): 132 -142.

11- Deffner JM, Bell SK. Nurses' death anxiety, comfort level during communication with patients and families regarding death, and exposure to communication education: a quantitative study. J Nurs Staff Dev; 2005. 21(1):19-23.

12- Richardson V, Berman S, Piwowarski M. Projective assessment of relationships between the salience of death, religion, and age among adults in America. J Gen Psychol; 1983. 109(1): 149-156.

13- Mortezaghasemi M. The study of nurses' views on death and euthanasia [monograph on the internet]. Tehran: Baghiatallah University of Medical Sciences [cited 2003]. Available from:

هستند، می‌تواند اثربخشی آموزش را ارتقاء دهد. پژوهشگران پرستاری هنگام تهیه پرسشنامه برای تحقیقات کمی به منظور مطالعه در مورد مرگ باید این نکته را مد نظر قرار دهند که مرگ می‌تواند برای افرادی که با آن مواجهه می‌شوند جنبه‌های مثبت نیز داشته باشد. با استفاده از یافته‌های این پژوهش، پرستاران می‌توانند با برخورداری از قدرت و توانایی و ظرفیت معنوی بالا، در مراقبت از مددجویان رو به مرگ، احساس دوگانه امید به زندگی و پذیرش مرگ را در آن‌ها ایجاد کنند. به کارگیری نتایج این پژوهش در آموزش دوره‌های کارشناسی پرستاری نیز پیشنهاد می‌شود. همچنین انجام پژوهش در زمینه انگیزش پرستاران برای کار در بخش‌های مراقبت بحرانی نیز پیشنهاد می‌شود.

تقدیر و تشکر

پژوهشگران فرصت را غنیمت می‌شمارند تا از کلیه پرستاران شرکت کننده در این پژوهش که وقت گرانبهایشان را صرف شرکت در مصاحبه‌ها کردند و همچنین از مسئولین محترم دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران و بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و نیز معاونت محترم پژوهشی که زمینه را برای انجام این پژوهش فراهم کردند، تشکر و قدردانی نمایند.

فهرست منابع

1- Abdollahi M.A. Comparative study of knowledge, attitude and practice of nurses and physicians about near to death patients and their families in educational hospitals of Isfahan University of Medical sciences. Unpublished dissertation. Isfahan University of Medical Sciences; 1999: p. 2-10.

- 25-Koran Qom: the center for publication and distribution of Koran; 2001. p. 555.
- 26-Koran Qom: the center for publication and distribution of Koran; 2001. p. 466.
- 27- Mok E, Lee WM, Wong FK. The issue of death and dying: employing problem-based learning in nursing education. *Nurs Edu Today*; 2002. 22: 319-329.
- 28- Afrasiabifar A., Mohammadhoseini S., Momeni A., Alamdari A. Knowledge, attitude, and practice of nurses about caring near to death patients admitted to hospitals affiliated to Yasouj University of Medical Sciences. *The Journal of Armaghan-e-Danesh*; 2003. 8(31): 91-99.
- 29- Jahanian M., Farhoudi M., Moghtadaie P. Gynecologist and near to death patient. *The Iranian Journal of gynecology, Midwifery and Infertility*; 2000. 3(5-6): 82-88.
- 30- Rajbam A. Comparison of job stressful factors among night and morning staff nurses of intensive care units of hospitals affiliated to Ministry of Health in Tehran. Unpublished dissertation; Tehran, Beheshti University of Medical Sciences; 1994: p. 21-65.
- 31- Maasoumian M. The intensity of stressful factors in staff nurses during care of near to death and critical patients in hospitals affiliated to universities of Tehran. Unpublished dissertation; Tehran, Iran University of Medical Sciences; 1988: P. 32-44.
- http://www. bmsu.ac.ir/web/par/b82/3.htm. Accessed 2006.
- 14- Lizza JP. *Persons, Humanity, and the Definition of Death*. Baltimore: Johns Hopkins University Press; 2005.p.272.
- 15- Morse JM, Field PA. *Qualitative Research Methods for Health Professionals*. CA: Sage; 1995. p. 23-7.
- 16- Speziale HS, Carpenter DR. *Qualitative research in nursing: advancing the humanistic imperative*. 4th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2007.p.477.
- 17- Glaser B. *Doing Grounded Theory: Issues and Discussions*. CA: Sociology Press; 1998. p. 46-51.
- 18- Strauss A, Corbin J. *Basics of Qualitative Research*. CA: Thousands Oaks; 1998. p.13.
- 19- Mayan MJ. *An Introduction to Qualitative Methods*. Edmonton: International Institute for Qualitative Methodology; 2001. p. 25-29.
- 20- Divani A. *Everlasting life*. Tehran: Deputy of instructors affairs and Islamic sciences; 1997: p. 21-89.
- 21- Imam Sajad. SAHIFE Sadjadieh (translated by Feizol-Islam). Tehran: Feizol-Islam; 1989.p.260.
- 22- Sheikh Kolein, Kaffi Principles. Vol.3.(translated by Feizol-Islam). Tehran: Vali-Asr;1996.p.255.
- 23- Majlesi M. *Bahar-Al-Anvar*. 4th part. Tehran: Dar-Al-Kotob; 1968: Hadis 32: p. 123.
- 24- Imam Sajad. SAHIFE Sadjadieh (translated by Feizol-Islam). Tehran: Feizol-Islam; 1989.p.261.

Death, The Strange Familiar (Meaning of Death from Iranian Nurses' Perspective): A Qualitative Study

*A. Zargham¹MS R. Mohammadi² PhD S.F. Haghdoost Oskuei³ PhD

Abstract

Background & Aim: Despite tremendous progressions in medical science and technology, there is no way yet to escape death. Logical attitudes of nurses toward death could be influential on care giving of dying patients and their families. If the health care professionals view death as a terrible and dire thing, they couldn't handle patients' death in a fair and effective manner. So, it seems that the first step toward designing an appropriate care and support system for dying patients and their family is exploring nurses' beliefs and point of views. The aim of this study was to determine the concept of death from Iranian nurses' perspective to reach a new explanation for this concept in community.

Material & Method: This study was conducted by qualitative research approach. Data collection was done via semi structured interviews with 12 Nurses from 4 hospitals. They had 2 to 18 years working experience in emergency departments, ICUs, CCUs and oncology wards. All interviews were taped, and then transcribed on paper and analyzed using Strauss and Corbin method. Four main categories emerged: non avoidable ending, ambiguity and uncertainty, feedback for personal behaviors, and changing attitudes toward life and death.

Results: This study showed that one of the most important ideas which help nurses to better dealing with death is belief in life after death. Recognizing death as fate of all lives could also bring peace to the man. This sort of attitude gives the nurse a peace of mind which helps to make dying patients and their families comfortable. The perspective of death which emerged from nurses' perspectives in this research is a spiritual one. They believed that their occupation with nursing reinforces this attitude and decreases their uncertainty about life after death.

Conclusion: This study provides a deep understanding about nurses' point of view about death which could be a base for nursing education about death and dying

Keywords: Death, Nurses, Patients, Semantics

Accepted for Publication: 26 Desember 2007

Submitted for Publication: 18 Desember 2006

¹ Doctoral Student in Nursing Education, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran (*Corresponding Author).E-mail: azargham@gmail.com.

² Associate Professor in Health Nursing, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences and Health Services and member of Center for Nursing Care Research.

³ Associate Professor in Health Nursing, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences and Health Services and member of Center for Nursing Care Research.