

## Hemşirelerin organ bağışına bakışları

### *Perspective on organ donation for nurses*

Elçin Balcı\*, Mehtap Şahingöz

Halk Sağlığı Anabilim Dalı (Doç. Dr. E. Balcı), Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, TR-38039 Kayseri, Sağlık Hizmetleri (Dr. M. Şahingöz), Niğde Üniversitesi Zübeyde Hanım Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, TR-51240 Niğde

### Özet

**Amaç.** Bu çalışmada Sivas il merkezinde görev yapan hemşirelerin, organ bağışı konusuna genel yaklaşımları, bilgi, tutum ve davranışlarının belirlenmesi amaçlanmıştır. **Yöntem.** Çalışmaya 750 hemşirenin katılması planlanmış ancak 641 hemşirenin katılımı ile tamamlanmıştır (Ulaşma oranı %85,5). Tanımlayıcı ve kesitsel bir araştırmadır. Çalışmada, veriler bir anket formu ile toplanmış, yüzdellikler belirtilmiş ve analizlerde ki-kare testi kullanılmıştır. **Bulgular.** Araştırmaya katılan 641 hemşirenin yaş ortalaması  $29,2 \pm 4,9$  yıl idi. Hemşirelerin 95,3'ü kadın, %40,2'si 26-30 yaşları arasında olup %68,2'si lisans mezunuydu. Hemşirelerin %98,1'i organ bağışında bulunmadığını ve %53,5'i de konu hakkında yeterli bilgisi olmadığını ifade etti. Hemşirelerin %88,8'i aileden birine organ gerekirse, %18,4'i de hasta olan bir yabancıya organ gerekirse organlarını verebileceğini belirtti. Hemşirelerin %31,0'i kişi organ bağışı yaptığı halde ölümünden sonra ailesinin itiraz etmeye hakkı olmadığını, %2,3'ü ise organ bağışının ücretli bir işlem olduğunu düşünmekteydi. Hemşirelere organ bağışının nerelere yapılabileceği sorulduğunda %87,4'ü organ bağış merkezleri yanıtını verdi. Bağışı mümkün olan organlar sorulduğunda hemşirelerin %98,1'i böbrek yanıtını verdi. Ölmüş kimseler adına organ bağışı kararını birinci derece yakınlarının vereceğini düşünen hemşireler %88,0'lık bir grubu oluşturdu. Organ bağışının artırılması için din görevlilerinden yardım alınması gerektiğini ifade edenlerin oranı %75,2 idi. Hemşirelerin %1,9'u organ bağışı yaptığını ifade etti. Cinsiyete göre organ bağışı yapma durumu değerlendirildiğinde; kadınların %1,6'sı, erkeklerin %6,7'si organ bağışı yapmıştı ve gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıydı ( $p<0,05$ ). Dini açıdan organ bağışının uygun olduğunu düşünenlerde organ bağışlama oranı daha yüksekti ( $p<0,05$ ). **Sonuç.** Sağlık profesyoneli olmaları nedeniyle daha bilgili ve hassas olmaları beklenen hemşirelerde organ bağışı konusunda bilgi eksiklikleri mevcuttur.

**Anahtar sözcükler:** Hemşire, organ, organ bağışı

### Abstract

**Aim.** In this study it was aimed to determine the general approach, attitude, behaviour and knowledge of the nurses working in Sivas city center on donating organs. **Methods.** 750 nurses were planned to take part in this study; however, it was completed with the participating of 641 nurses (Access ratio:85%). It is descriptive and cross-sectional study. The data were collected by a questionnaire and the percentages were specified and analyzed by chi-square test. **Results.** The mean age of the 641 nurses participated in the study was  $29.2 \pm 4.9$  years. 95.3 percent of the nurses were female, 40.2% were between 26-30 years old and 68.2% had a bachelor's degree. 98.1% of the nurses stated that they had never donated any organs and 53.5% also stated that they hadn't had sufficient information on the subject. 88.8% of the nurses stated that they could give necessary organs to one family member, and 18.4% point out that they could donate necessary organs to a stranger patient if needed. 31.0% of the nurses thought that their families didn't have a right to appeal after their death when they had donated their organs and 2.3% thought that the process of organ donation was paid. When asked where organ donation may be made, 87.4% of the nurses responded organ donation centers. When asked about the organs which were possible to donate and 98.1% of nurses replied that it was kidney. The nurses who thought that the first-degree relatives should give the decision of organ donation on the behalf of deceased person were 88.0%. The rate of the nurses who stated that help should be received from the religious officials to increase organ donation was 75.2%, 1.9% of the nurses stated that they had donated organs. When the organ donation status were evaluated by sex; 1.6% of female and 6.7% of male had made organ donation and the difference between the groups was significant. The organ donation rate was

much higher among those who considered organ donation was suitable in religious aspects ( $p<0.05$ ). **Conclusion.** Nurses who are expected to be accurate and more knowledgeable as they are health professionals lack of knowledge about organ donation.

**Keywords:** Nurse, organ, organ donation

**Geliş tarihi/Received:** 13 Ağustos 2014; **Kabul tarihi/Accepted:** 12 Aralık 2014

**\*İletişim adresi:**

Dr. Elçin Balcı, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, TR-38039 Kayseri. E-posta: drelcin71@gmail.com

\*Bu araştırma; Erciyes Üniversitesi'nden Etik Kurul izni, Sivas İl İdaresi'nden idari izin alınarak yapılmıştır.

## Giriş

Organ bağıışı; kişi hayatta iken serbest iradesi ile tıbben yaşamı sona erdikten sonra doku ve organlarının başka hastaların tedavisi için kullanılmasına izin vermesi ve bunu belgelendirmesidir. Tanımdan da anlaşılacağı üzere organ bağıışı, hem canlı vericiler tarafından organlardan birinin ya da bir parçasının bağıışlanmasını hem de ölümden sonraki bir uygulamayı yani kadavradan yapılabilecek organ bağıışını kapsamaktadır [1]. Bu işlem, günümüzde birçok kronik organ hastalıklarında uygulanan rutin, geçerli ve ileri bir tedavi yöntemi olarak kabul görmektedir [2].

Günümüzde yeni doğmuştan 60 yaşa kadar olan ölümlerden organ alınabildiği gibi, 18 veya üstünde bir yaşta olup akli dengesi yerinde olan herkes organ bağıışında bulunabilir [3].

Ülkemizde yeterli sayıda organ ve doku nakli merkezi ve bu konuda deneyimli bilim adamları olduğu halde, başkasından alacağı organla hayata dönmesi ve sağlıklı bir hayat sürmesi mümkün olacak pek çok hasta insan organ beklemektedir. Bu hastalar ya dini gerekçelerle ya da konu hakkındaki yanlış bilgi ve inanışlar sebebiyle organ bulamamakta, tedavi olamamakta, gün geçtikçe sağlıklarını kaybetmekte ve hatta ölmektedirler [4].

Organ bağıışlarını arttırabilmek için halkın yetersiz bilgisini, reddedici tavır ve tutumunu gidermek, tüm alanlarda bu konuyla ilgili engelleri aşmak gerekmektedir. Bunun için öncelikle sağlık profesyonellerinin bu konuda bilgi sahibi olmaları ve halkı aydınlatmaları gerekmektedir. Hemşireler de hasta ve yakınlarıyla yakın iletişimi olan bir grup olarak bu konuda mesafe kat etmede rol alacak önemli bir yere sahiptir.

Bu araştırmada Sivas il merkezinde görev yapan hemşirelerin, organ bağıışı konusuna genel yaklaşımları, bilgi, tutum ve davranışlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

## Gereç ve yöntem

Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki bu çalışma Sivas il merkezindeki birinci, ikinci, üçüncü basamak sağlık kuruluşları ve özel sağlık kuruluşlarında görev yapan hemşirelerde yapıldı. Araştırmada çalışma evreninin tümüne ulaşılması hedeflendiğinden örneklem seçilmedi. Kayıtlara göre görev yapan toplam 750 hemşireden çalışmaya katılmayı kabul etmeyenler (65 kişi) ve iki kere yerinde ziyaret edildiği halde kendilerine rapor, tayin, izin nedeniyle ulaşılamayan (44 kişi) çalışma dışında kaldı. Araştırma 641 hemşireye ulaşılarak tamamlandı (ulaşma oranı %85,5).

Veriler literatür ışığında hazırlanan bir anket formuyla toplandı. Anket formu; hemşirelerin yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, çalıştığı bölüm, meslekte çalışma süresi ile ilgili 14 soru, organ bağıışı ile ilgili 20 soru olmak üzere toplam 34 sorudan oluşmaktaydı. Anket formu, hemşireler çalıştıkları birimlerde ziyaret edilerek, gerekli açıklamalar yapılarak, çalışmayı kabul eden hemşirelerin kendileri tarafından gözlem altında dolduruldu. Anket formu ile elde edilen veriler bilgisayar ortamında SPSS

16,0 programı kullanılarak değerlendirildi. Değerlendirmede sayı ve yüzdeler birlikte gösterildi ve analizde ki-kare testi kullanıldı.  $P < 0,05$  değerleri anlamlı kabul edildi.

Hemşirelerin görev yaptığı merkezler 1.basamak (Aile Sağlığı Merkezi-ASM ve Toplum Sağlığı Merkezi-TSM), 2. basamak (Numune Hastanesi, Devlet Hastanesi, Özel Hastane ve özel diyaliz merkezleri) ve 3. basamak (Üniversite Hastanesi) olarak gruplandırıldı.

## Bulgular

Araştırmaya katılan 641 hemşirenin yaş ortalaması  $29,2 \pm 4,9$  (min: 21; max: 62) yıl idi. Hemşirelerin 95,3'ü kadın, %40,2'si 26-30 yaşları arasında olup %68,2'si lisans mezunuydu. Hemşirelerin %61,8'i evliydi ve %50,4'ünün en az bir çocuğu vardı. Grubun %55,5'i ikinci basamak sağlık kurumlarında çalışmaktaydı. Hemşirelerin %73,8'inin vardiyalı çalıştığı ve %82,7'sinin haftalık ortalama çalışma süresinin 41 saat ve üstü olduğu tespit edildi (Tablo 1).

**Tablo 1. Araştırma grubundaki hemşirelerin demografik ve bazı mesleki özellikleri.**

Sosyodemografik ve mesleki özellikler (n=641)	Sayı	%
<b>Cinsiyet</b>		
Erkek	30	4,7
Kadın	611	95,3
<b>Yaş grupları</b>		
30 yaş ve altı	419	65,4
31 yaş ve üstü	222	34,6
<b>Öğrenim durumu</b>		
Lise	47	7,3
Ön lisans	150	23,4
Lisans	437	68,2
Lisansüstü	7	1,1
<b>Medeni durum</b>		
Bekâr	245	38,2
Evli	396	61,8
<b>Çocuğu</b>		
Olan	323	50,4
Olmayan	318	49,6
<b>Çalıştığı kurum</b>		
Birinci basamak*	37	5,8
İkinci basamak**	356	55,5
Üçüncü basamak***	248	38,7
<b>Meslekte toplam çalışma süresi</b>		
0-12 ay	44	6,9
13-60 ay	285	44,5
61-120 ay	128	20,0
121 ve üstü ay	184	28,7
<b>Halen bulunduğu sağlık kuruluşunda çalışma süresi</b>		
0-12 ay	149	23,2
13-60 ay	280	43,7
61-120 ay	135	21,1
121 ve üstü ay	77	12,0
<b>Çalışma şekli</b>		
Gündüz	100	15,6
Vardiya	473	73,8
Sorumlu hemşire	68	10,6
<b>Haftalık ortalama çalışma süresi</b>		
40 saat ve altı	111	17,3
41 saat ve üstü	530	82,7

\*1. basamak (ASM-TSM), \*\*2. basamak (numune hastanesi, devlet hastanesi, özel hastane ve özel diyaliz merkezleri), \*\*\*3. basamak (üniversite hastanesi)

Hemşirelerin %98,1'i organ bağışında bulunmamıştı ve %53,5'i konu hakkında yeterli bilgisi olmadığını ifade etti. Grubun %99,2'sine göre organ bağışı yasaldı, %50,5'ine göre dinen sakıncası yoktu. Aileden birine organ gerekirse %88,8'i, hasta olan kişi bir

yabancı ise %18,4'i organlarını verebileceğini belirtti. Grubun %15,1'i kan bağışını organ bağış olarak nitelerken, %72,2'si hiç kan bağışında da bulunmamıştı. Türkiye'de organ bağışının yetersiz olduğunu düşünenler %74,1 düzeyinde idi. Organların alınması için beyin ölümünün gerçekleşmesinin gerekli olduğunu ifade edenler %91,4'lük bir grubu oluşturmaktaydı. Katılımcıların %31,0'i kişi organ bağış yaptığı halde ölümünden sonra ailesinin itiraz etmeye hakkı olmadığını, %2,3'ü ise organ bağışının ücretli bir işlem olduğunu düşünmekteydi (Tablo 2).

**Tablo 2. Katılımcıların organ bağış ile ilgili görüş ve davranışlarına göre dağılımı.**

<b>Organ bağış ile ilgili görüş ve davranışlar (n=641)</b>	<b>Sayı</b>	<b>%</b>
<b>Sizce organ bağış hakkındaki bilginiz yeterli midir?</b>		
Evet yeterli	298	46,5
Hayır yetersiz	343	53,5
<b>Organ bağış yaptınız mı?</b>		
Evet	12	1,9
Hayır	629	98,1
<b>Organ bağış ücretli midir?</b>		
Organ bağış ücretsizdir	496	77,4
Organ bağış ücretlidir	15	2,3
Bilmiyorum	130	20,3
<b>Organ bağışının yasal boyutu nedir?</b>		
Organ bağış yasaldır	636	99,2
Organ bağış yasal değildir	5	0,8
<b>Organ bağışının dini boyutu nedir?</b>		
Dinen sakıncası yoktur	324	50,5
Dinen yanlıştır	10	1,6
Bilmiyorum	307	47,9
<b>Ailenizden birine organ bağış gerekse organ verir misiniz?</b>		
Veririm	569	88,8
Vermem	8	1,2
Kararsızım	64	10,0
<b>Tanımadığınız yabancı bir hastaya organ bağış gerekse organ verir misiniz?</b>		
Veririm	118	18,4
Vermem	168	26,2
Kararsızım	355	55,4
<b>Kan bağış sizce organ bağış sayılır mı?</b>		
Organ bağış sayılır	97	15,1
Organ bağış değildir	383	59,8
Kararsızım	161	25,1
<b>Bugüne kadar hiç kan bağışında bulundunuz mu?</b>		
Evet bulundum	178	27,8
Hayır bulunmadım	463	72,2
<b>Türkiye'de organ bağış düzeyi sizce yeterli mi?</b>		
Bilmiyorum	145	22,6
Yeterli	21	3,3
Yetersiz	475	74,1
<b>Kişi ölmeye önce organ bağış yapmışken öldükten sonra ailesi buna engel olabilir mi?</b>		
Olabilir hakları vardır	299	46,6
Olamaz, kişi karar verip bağış zaten yapmıştır	199	31,0
Bilmiyorum	143	22,3
<b>Organlar ne zaman alınabilir?</b>		
Beyin ölümünün gerçekleşmesi gerekir	586	91,4
Kalbin durması gerekir	46	7,2
Solunumun durması gerekir	9	1,4
<b>Toplam</b>	<b>641</b>	<b>100,0</b>

Çalışma grubuna organ bağış konusunda bilgileri ve bilgi kaynaklarının sorgulandığı sorular yöneltildi. Organ bağışının nerelere yapılabileceği sorulduğunda en yüksek düzeyde (%87,4) organ bağış merkezleri ifade edildi. Bağış için gereken formaliteleri grubun %28,1'i bilmiyorum diyerek yanıtızsız bıraktı. Bağış mümkün olan organlardan en fazla bilineni böbrek (%98,1) idi. Ölmüş kimseler adına organ bağış kararını birinci derece yakınlarının vereceğini düşünenler %88,0'lik bir grubu oluşturdu. Organ bağış

yapabilecek/yapamayacak kişiler sorulduğunda grubun tamamı AIDS'li hastanın organ veremeyeceğini ifade ederken %1,1'lik bir grup bulaşıcı hastalığı olanların verebileceğini belirtti. Organ bağıışı konusundaki bilgilendirme kaynaklarının başında internet (%43,1) belirtildi. Organ bağıışının artırılması için önerileri sorulduğunda; eğitimlerin artırılması (%93,3), din görevlilerinden yardım alma (%75,2), bağıış yapanlara veya ailelerine ücret ödenmesi (%53,2) ve kimsesiz cenazelerin izne gerek olmadan kullanılabilmesi (%14,7) ilk sıralarda dile getirildi (Tablo 3).

**Tablo 3. Katılımcıların organ bağıışı konusunda bilgileri ve bilgi kaynakları.**

Organ bağıışı konusunda (n=641)	İşaretleyenler	
	Sayı	%
<b>Bağıış yapılabilir birimler</b>		
Organ bağıışı merkezine	560	87,4
Üniversite hastanesine	328	51,2
Devlet hastanesine	256	39,9
İl sağlık müdürlüğüne	200	31,2
Aile sağlığı merkezine	68	10,6
Sağlık ocağına	57	8,9
Özel polikliniğe	25	3,9
Bilmiyorum	58	9,0
<b>Organ bağıışı yapmak için gerekli formaliteler gereklidir?</b>		
Nüfus cüzdanı	403	62,9
Sağlık raporu	306	47,7
Doktor izin belgesi	163	25,4
Yakın akraba izin kağıdı	46	7,2
Bilmiyorum	180	28,1
<b>Hangi organların bağıışı mümkündür?</b>		
Böbrek	629	98,1
Kornea	581	90,6
Kalp	576	89,9
Kalp kapağı	460	71,8
Akciğer	295	46,0
Pankreas	153	23,9
Mide-barsak	47	7,3
Bilmiyorum	14	2,2
<b>Ölmüş kimselerin organlarını bağıışlama kararını kim verebilir?</b>		
Birinci derece akrabaları	564	88,0
Doktoru	191	29,8
Bilmiyorum	75	11,7
<b>Kimler organ bağıışı yapabilir?</b>		
Beyin ölümü gerçekleşenler	623	97,2
Sağlıklı birey	614	95,8
İntihar eden kişiler	387	60,4
Tansiyon hastaları	386	60,2
Tedavisi mümkün olmayan ilerleyici hastalığı olanlar	374	58,3
Şeker hastaları	281	43,8
Kanser hastası	249	38,8
18 yaşın altındaki bireyler	88	13,7
Akli dengesi yerinde olmayanlar	73	11,4
Bulaşıcı hastalığı olanlar	7	1,1
AIDS hastası olanlar	-	-
<b>Organ bağıışı konusunda bilgileri nereden edindiniz?</b>		
İnternette	276	43,1
Tv'den	250	39,0
Çevreden	243	37,9
Okuldan	219	34,2
Hizmet içi eğitimden	152	23,7
Ailemden	4	0,6
<b>Organ bağıışını artırmak için neler yapılabilir?</b>		
Eğitimler artırılabilir	598	93,3
Din görevlilerinden yardım istenebilir	482	75,2
Organ bağıışlayanlara ve/veya ailelerine ücret ödenebilir	341	53,2
Kimsesiz tüm cenazelerin organları izne gerek olmadan alınabilir	94	14,7

\*Birden fazla seçenek işaretleyebilmişlerdir.

Grubun %1,9'u (12 kişi) organ bağışu yaptığını ifade etti. Cinsiyete göre organ bağışu yapma durumu değerlendirildiğinde; kadınların %1,6'sı, erkeklerin %6,7'si organ bağışu yapmıştı ve gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıydı ( $X^2=3,938$ ;  $p<0,05$ ) (Tablo 4).

**Tablo 4. Katılımcıların organ ve kan bağışu ile ilgili davranışlarının cinsiyetle ilişkisi.**

	Kadın (n=611)		Erkek (n=30)		Toplam (n=641)		$X^2$	p
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%		
Organ bağışu yapanlar	10	1,6	2	6,7	12	1,9	3,938	0,047
Kan bağışu yapanlar	163	26,7	15	50,0	178	27,8	7,755	0,005

Grubun %27,8'i (178 kişi) kan bağışu yaptığını ifade etti. Kadınların %26,7'si, erkeklerin %50,0'si kan bağışu yapmıştı ve gruplar arasındaki fark cinsiyet açısından istatistiksel olarak anlamlıydı ( $X^2=7,755$ ;  $p<0,05$ ).

Grubun %50,5'i (324 kişi) organ bağışu dini açıdan doğru bulunduğunu ifade etti. Katılımcılardan bilgin yeterli diyenlerin %57,7'sine, bilgin yetersiz diyenlerin %44,3'üne göre dini açıdan organ bağışu doğruydü ve gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıydı ( $X^2=11,896$ ;  $p<0,05$ ) (Tablo 5).

Grubun %26,2'si (168 kişi) tanımadığı bir kişiye organ vermeyeceğini ifade etti. Katılımcılardan bilgin yeterli diyenlerin %13,4'ü, bilgin yetersiz diyenlerin %31,8'ü tanımadığı kişilere organ vermeyeceğini belirtti ve gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıydı ( $X^2=18,785$ ;  $p<0,05$ ) (Tablo 5).

Grubun %3,3 (21 kişi) Türkiye'de organ bağışu oranlarını yeterli bulunduğunu ifade etti. Katılımcılardan bilgin yeterli diyenlerin %6,7'sine, bilgin yetersiz diyenlerin %0,3'üne göre Türkiye'de organ bağışu oranları yeterliydi ve gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıydı ( $X^2=28,899$ ;  $p<0,05$ ) (Tablo 5).

**Tablo 5. Katılımcıların organ bağışu konusunda bilgi düzeyine göre bazı tutum ve davranışlar.**

Organ bağışu konusunda bilgi düzeyine göre bazı tutum ve davranışlar	Bilgin yeterli (n=298)		Bilgin yetersiz (n=343)		Toplam (n=641)		$X^2$	p
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%		
Dini açıdan doğrudur	172	57,7	152	44,3	324	50,5	11,896	0,003
Tanımadığıma organ vermem	46	13,4	109	31,8	168	26,2	18,785	0,000
Türkiye'de bağışu oranları yeterli	21	6,7	1	0,3	21	3,3	28,899	0,000

Organ bağışu yapan kişilerin tamamı (12 kişi) konu hakkında yeterli bilgin var diyen kişilerdi ve bilgin yetersiz diyenlere göre bağışu yapma durumları anlamlı olarak yüksekti ( $X^2=14,076$ ;  $p=0,001$ ).

Dini açıdan organ bağışu'nun uygun olduğunu düşünenlerde organ bağışlama oranı daha yüksekti ( $X^2=13,544$ ;  $p=0,001$ ).

## Tartışma

Organ bekleyen hastaların sayısının her geçen gün arttığı ülkemizde toplumun organ nakli konusunda bilinçlenmesini sağlamak, bu konuda çalışmalar yapmak zorunlu hale gelmiştir [5]. Sağlık çalışanları, hastalar ve onların yakınları ile olan iletişimlerinden dolayı organ bağışu'nun artırılması çalışmalarında anahtar rol oynarlar [5, 6].

Bu araştırmada hemşirelerin %98,1'i organ bağışu'nda bulunmamıştı. Şıpkın ve ark.'nın [7] 2008 yılında yaptığı bir çalışmada çalışmaya katılan öğretim elemanlarında organ bağışu'nda bulunmayanların oranı %86,6'dır. Bu çalışmada organ bağışu yapmayanların düzeyindeki yükseklik hemşirelerin konu hakkındaki farkındalıklarının yetersizliğinden veya kendilerinde ya da yakınlarından birinde organ nakline ihtiyaç duyulmamış

olmasından kaynaklanan farkındalık eksikliği nedeniyle olabilir.

Hemşirelerin %53,5'i organ bağıışı konusunda yeterli bilgisi olmadığını ifade etti. Efil ve ark.'nın [8] yaptığı çalışmada katılımcıların %51'i organ bağıışı konusunda yetersiz bilgiye sahip olduğunu, Akış ve ark.'nın [9] yapmış olduğu çalışmada çalışmaya katılanların %72'si doku ve organ nakli konusunda bilgi sahibi olduğunu ifade etmiştir. Her iki çalışmada da bilgi düzeyi ölçümü yapılmamış ve kişilerin beyanına göre yeterli veya yetersiz değerlendirilmesi geçerli sayılmıştır. Bu çalışmanın bulguları Efil ve ark.'nın yaptığı çalışmanın bulgularıyla benzer, Akış ve ark.'nın yaptığı çalışmanın bulgularından ise düşüktür.

Hemşirelerin %1,9'u organ bağıışı yaptığını ifade etti. Tarhan ve ark.'nın [10] hasta yakınları üzerinde yaptığı çalışmada çalışmaya katılan hasta yakınlarının organ bağıışında bulunma %18,7; Saleem ve ark.'nın [11] Pakistan'da 408 katılımcı ile yaptıkları bir çalışmada organ bağıışlama oranı %3,5; Beutel ve ark.'nın [12] Almanya'da 1002 katılımcı ile yaptıkları çalışmada ise bu oran %20 olarak bulunmuştur. Bu durum hemşirelerin organ bağıışı konusunda yeterli bilgiye sahip olmamalarından, giderilmemiş tereddütlerden veya dini inanışlardan kaynaklanıyor olabilir.

Hemşireler organ bağıışı konusundaki bilgilenme kaynaklarının başında interneti (%43,1) belirtti. Şıpkın ve ark.'nın [7] yapmış olduğu çalışmada, çalışmaya katılanların %93,9'u organ bağıışı hakkında bilgisinin bulunduğunu, %32,9'unun da bu bilgiyi gazete ve dergiden, Kavurmacı ve ark.'nın [13] yaptığı çalışmada ise %46,6'sı televizyondan edindiklerini ifade etmişlerdir. Bu durum teknolojinin gelişmesiyle birlikte gazete alma ve okuma alışkanlığını şekil değiştirmesi, gazete ve dergilere de internet aracılığıyla ulaşılabilmesi ve internetin de sağlık kuruluşlarında var olması şeklinde açıklanabilir.

Grubun %99,2'sine göre organ bağıışı yasaldı, %50,5'ine göre dinen sakıncası yoktu. Acar'a göre; kitap ve sünnetin ortaya koyduğu temel prensiplerle müctehidler tarafından bunlara dayanılarak çıkarılan genel hükümler ve kaideler, tedavinin bir parçası olan organ naklinin caiz olduğunu söylemektedir. Organ bağıışını dolayısıyla buna bağılı olarak organ naklini engelleyici olumsuz bir durum söz konusu değildir [4]. Hatta Diyanet İşleri Başkanlığı Din İşleri Yüksek Kurulu, organ bağıışını insanın insana yapabileceği en büyük yardım olarak tanımlamıştır [14]. Efil ve ark.'nın [8] yaptığı çalışmada çalışmaya katılanların %58,5'i dini inançların organ bağıışına engel olmadığını, Aytas Ö ve ark.'nın [15] yaptığı çalışmada ise %51'i dini inançların organ nakline engel olduğunu ifade etmiştir. Şıpkın ve ark.'nın [7] çalışmasına göre öğretim elemanlarından % 85,4'ü dini yönden organ bağıışını uygun bulmaktadır. Bu çalışmanın bulguları Efil ve ark.'nın yaptığı çalışma bulgularına benzer, Şıpkın ve ark.'nın yaptığı çalışmanın bulgularından ise düşük bulunmuştur.

Hemşirelerin %88,8'i aileden birine organ gerekirse, %18,4'i hasta olan kişi bir yabancı ise organlarını verebileceğini belirtti. Özer Gök ve ark.'nın [16] üniversite öğrencilerinde yapmış olduğu çalışmada aileden birine organ gerekli olsa bağıışta bulunmak isteyenlerin oranı %96,2'dir. Bu çalışmanın bulguları Özer Gök ve ark.'nın yaptığı çalışmanın bulgularına benzer bulunmuştur. Aileden birinde organ ihtiyacı olması halinde bireyin hastalığından dolayı yaşadığı sıkıntılara ve yaşam kısıtlılıklarına daha yakından tanık olunması organ gerektiğinde yabancı birine göre aileden birine verme isteğini artırıyor olabilir.

Türkiye'de organ bağıışının yetersiz olduğunu düşünen hemşireler %74,1 düzeyinde idi. Şıpkın ve ark.'nın [7] çalışmasındaki öğretim üyelerinin %97,6'si ülkemizde yeterince organ bağıışı yapılmamakta olduğunu düşünmektedir. Bu çalışmanın bulguları Şıpkın ve ark.'nın yaptığı çalışmanın bulgularından düşük bulunmuştur. Bu durum hemşirelerin konunun önemi hakkında öğretim görevlilerine kıyasla daha az farkında olmalarından kaynaklanıyor olabilir.

Organ bağıışı ücretsiz sunulan bir hizmettir. Ancak Hemşirelerin %2,3'ü organ bağıışının ücretli bir işlem olduğunu düşünmekteydi. Koçak ve ark.'nın [17] tıp fakültesi öğrencilerinde yaptığı çalışmada da organ naklinin mali boyutu hakkındaki düşüncelerini çalışmaya katılanların %45,6'sı "pahalı" olarak nitelendirmiştir. Operasyon maliyetinin yüksek olması, işlemin ücretli olduğunu düşündürüyor olabilir.

Bağıışı mümkün olan organlar sorulduğunda en fazla ifade edilen organ böbrek (%98,1) idi. Vicdan ve ark.'nın [18] yaptığı çalışmada hangi organlar bağıışlanabilir sorusuna çalışmaya katılanların %95,9'u böbrek cevabını vermiştir. Bu çalışmanın bulguları Vicdan ve ark.'nın yaptığı çalışmanın bulgularına benzer bulunmuştur. Bu da en çok gündeme gelen ve duyulan nakillerin böbrek olmasından kaynaklanıyor olabilir.

Kişiler öldükten sonra onların adına organ bağıışı kararını birinci derece yakınlarının vereceğini düşünen hemşireler %88,0'lık bir grubu oluşturmaktadır. Kişi ölmeden önce resmi olarak organ bağıışında bulunmamış ise fakat yaşarken bu konu hakkında olumlu veya olumsuz fikrini ailesine belirtmiş olabilmeleri ihtimalinin yüksekliğinden dolayı; ölmüş kişi adına kararı yakınlarının vereceğini düşünüyor olabilirler.

Organ bağıışının artırılması için önerileri sorulduğunda hemşireler, eğitimlerin artırılmasını (%93,3), din görevlilerinden yardım alınmasını (%75,2) dile getirmişlerdir. Bu eğitimler ve din görevlilerinden alınacak yardım sayesinde organ bağıışı hakkında bilgi eksiklikleri giderilirken; aynı zamanda dinen yasak olmadığını din görevlileri tarafından bizzat halka iletilmesiyle konu hakkındaki farkındalık artışı ile organ bağıışının arttırılabileceğini düşünmüş olabilirler.

Bu araştırmada organ bağıışı yapan hemşirelerin tamamı (12 kişi) "konu hakkında yeterli bilgim var" diyen kişilerdi ve "bilgim yetersiz" diyenlere göre bağıış yapma durumları anlamlı olarak yüksekti. Dini açıdan da organ bağıışının uygun olduğunu düşünenlerde organ bağıışlama oranı daha yüksekti. Organ nakli konusunda bilgi düzeyi arttıkça organ bağıışlama oranının artması, bu konudaki farkındalık ve bilgi seviyesinin yükselmesi, varolan dini tereddütlerin giderilmesi sağlanırsa olumlu tutum kazanılacağı ve organ naklinin artırılması konusunda davranışa yönelik somut adımlar atılacağı yönünde umut verici olarak değerlendirilebilir. Sağlık profesyoneli olmaları nedeniyle kendilerine gelecek sorulara da yanıt verecek bir grup olarak daha bilgili ve hassas olmaları beklenen bu gruptaki bilgi eksikliklerinin giderilmesi hizmet içi eğitimlerle mümkün olabilir.

### **Kaynaklar**

1. Organ ve Doku Nakli Hizmetleri Yönetmeliği, 25748 sayılı resmi gazete, 07.03.2005.
2. Özdağ N. Organ nakli ve bağıışına toplumun bakışı. CÜ. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2001; 5: 46-55.
3. Göz F, Gürelli ŞŞ. Yoğun bakım hemşirelerinin organ bağıışı ile ilgili düşünceleri. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2007; 2: 77-88.
4. Acar İ. Organ bağıışının dinimizdeki yeri. Atatürk Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi 2007; 27: 17-30.
5. Göz F, Şalk Gürelli Ş. Yoğun bakım hemşirelerinin organ bağıışı ile ilgili düşünceleri. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2007; 2: 77-88.
6. Tamburi LM. "The Role Of Critical Care Nurses in The Organ Donation Breakthrough Collaborative", Critical Care Nurse 2006; 26: 20-2.
7. Şıpkın S, Şen B, Akan S, Tuna Malak A. Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, İlahiyat Fakültesi ve Güzel Sanatlar Fakültesi öğretim elemanlarının organ bağıışına bakış açılarının incelenmesi. ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi 2010; 11: 19-25.
8. Efil S, Şişe Ş, Üzel H, Eser O. Afyon İlinde Halkın ve Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi sağlık çalışanlarının organ bağıışı konusuna ilgilerinin değerlendirilmesi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2013; 2 361-84.



9. Akış M, Katırcı E, Uludağ H, Küçükklıç B, Gürbüz T, Türker Y, Kayacan H, Öngel K, Gül H. Süleyman Demirel Üniversitesi personelinin organ-doku bağıışı ve nakli hakkındaki bilgi ve tutumları. *SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi* 2008; 15: 28-33.
10. Tarhan M, Dalar L, Yıldırımöğlu H, Sayar A, Altın S. Hasta yakınlarının organ bağıışı ve nakli ile ilgili tutumları ve sosyal profilleri arasındaki ilişki. *Bakırköy Tıp Dergisi* 2013; 9: 152-8.
11. Saleem T, Ishaque S, Habib N. Knowledge, attitudes and practices survey on organ donation among a selected adult population of Pakistan. *BMC Med Ethics* 2009; 10: 5.
12. Beutel ME, Greif-Higer G, Haselbacher A, Galle PR, Otto G. Attitudes towards cadaveric organ donation results from a presentative survey of the German population. *Z Gastroenterol* 2006; 11: 1135-40.
13. Kavurmacı M, Karabulut N, Koç A. Üniversite öğrencilerinin organ bağıışı hakkındaki bilgi ve görüşleri. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2014; 11: 15-21.
14. Göz F, Şalk GŞ. Yoğun bakım hemşirelerinin organ bağıışı ile ilgili düşünceleri. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi* 2007; 2: 77-88.
15. Aytaş Ö, Kartalçı Ş, Ünal S. Bir grup hemşirenin sosyodemografik verileri ve tükenmişlik düzeyleri bağlamında organ bağıışına bakış açıları. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2011; 18: 26-32.
16. Özer Gök F, Yavuz A, Beydağı KD, Fidancıoğlu H, Akın E, Sanlı I, Tembela H, Bozkurt L, Uruk S. Pamukkale Üniversitesi Denizli Yüksek Okulu'nda öğrenim gören bir grup öğrencinin organ nakli ve bakışına yönelik görüşleri ve bilgi düzeylerine eğitimin etkisi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2008; 7: 39-46.
17. Koçak A, Aktaş E Ö, Şenol E, Kaya A, Bilgin U E. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin organ nakli ve bağıışı hakkındaki bilgi düzeyi. *Ege Tıp Dergisi* 2010; 49: 153-60.
18. Vicdan Kacaröğlu A, Peker S, Üçer B. Akşehir Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin organ bağıışı ile ilgili tutumlarının belirlenmesi. *TAF Prev Med Bull* 2011; 10: 175-80.