



Bir Grup Hemşirenin Sosyodemografik Verileri ve Tükenmişlik Düzeyleri Bağlamında Organ Bağışına Bakış Açıları

Özgür Aytas*, Şükrü Kartalci**, Süheyla Ünal**

* Malatya Devlet Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Malatya,
** İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Malatya

Amaç: Günümüzde organ nakli konusundaki en önemli problem, organ bağışı oranlarının çok düşük olmasıdır. Organ bağışı konusunda hasta ve yakınlarını bilgilendirme ve yönlendirmede önemli rolü olan sağlık çalışanlarının, inanç ve tutumları organ bağışı oranlarını değiştirebilir. Bu çalışmanın amacı, hemşirelerin sosyodemografik verileri ve tükenmişlik düzeylerinin organ bağışı konusundaki düşüncelerini nasıl etkilediğini araştırmaktır.

Metod: İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezinde çalışan 201 hemşire çalışmaya dahil edildi. Veri toplama aracı olarak Sosyodemografik Veri Formu, Maslach Tükenmişlik Ölçeği, Organ Nakline İlişkin Görüş Değerlendirme Formu kullanıldı.

Bulgular: Katılımcıların; %62'si organ nakli ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadığını, %42'si organlarını bağışlamayı düşündüğünü ifade etti. Evli ve sağlıklı olanların daha yüksek oranda organ bağışlama düşüncesine sahip olduğu izlendi. Beyin ölümü durumunda katılımcıların %46'sı organlarını bağışlayabileceğini belirtirken, %32'si beyin ölümü durumunda yakınlarının organlarını bağışlayabileceğini belirtti. Olumsuz dini inançlar organ bağışlama düşüncesini azaltmaktaydı. Kişisel Başarı Alt Ölçeğinden alınan puanlar arttıkça organ bağışlama düşüncesi artmaktaydı. Katılımcıların sadece %22'si hastaların yakınlarına bu konuda bilgilendirme yapmaktaydı.

Sonuç: Bu çalışmada hemşirelerin organ bağışı konusunda kesin fikir ve yeterli duyarlılığa sahip olmadığı görüldü. Konu ile ilgili bilgi seviyesi, kişisel başarı düzeyi ve dini inançlar organ bağışı ile ilgili düşünceleri şekillendiriyor gibi görünmekteydi. Sonuç olarak, organ bağışı konusunda istenen düzeye ulaşmak için hemşirelere özel eğitim verilmesi gerekir. Organ nakli ile ilgili birimlerde çalışan hemşirelerin kişisel başarı düzeyi yüksek olanlardan seçilmesi daha uygun olabilir.

Anahtar Kelimeler: Organ Bağışı; Hemşire; Sosyodemografik Veri; Tükenmişlik.

Perspectives on Organ Donation in the Context of Sociodemographic Data and Levels of Burn Out in a Group of Nurse

Aim: Today, the biggest problem of organ transplantation is that organ donation rates are very low. The belief and attitude of health workers can change organ donation rates, as they are referred to as the vital important in the information and instruction of the patients and their relatives for organ donation. The aim of this study is to examine how the sociodemographic data and level of burn out in nurses affected their thoughts on organ donation.

Method: 201 nurses working in Inonu University Turgut Ozal Medical Center were included in the study. Sociodemographic Data Form, Maslach Burn out Inventory and Sentiments Evaluation form on organ donation were used as data collection tools.

Results: Sixty percent of the participants emphasized that they didn't have enough information about organ transplantation and, 42% emphasized that they have the thought of donating their organs. Married and healthy participants were observed to be prone to donate their organs. Forty six percent of the participants stated that they would favor to donate their organs in case of brain death. Thirty two percent of the participants stated that they might donate their relatives' organs in case of brain death. Negative religious believes decrease organ donation thought. The more Individual Success Subscale Score increased the more the consideration of organ donation increased. Only twenty two percent of the participants gave the instructions to the patients' relatives on this topic.

Conclusion: We identified that the nurses did not have definite opinions or adequate sensitivity on organ donation. Levels of information, individual success and religious believes seemed to shape the opinions related the organ donation. Eventually, it appears that to reach the desired level in organ donation, the nurses should be given special training on this topic and should be selected according to their individual success rates.

Key Words: Organ Donation; Nurse; Sociodemographic Data; Burn Out.

Başvuru Tarihi: 29.11.2010, Kabul Tarihi: 15.02.2011

Organ nakli, en basit tanımıyla; vücutta görevini yapamayan bir organın yerine canlı bir vericiden veya

Bir Grup Hemşirenin Sosyodemografik Verileri ve Tükenmişlik Düzeyleri Bağlamında Organ Bağışına Bakış Açıları

ölüden alınan sağlam bir organın nakledilmesi işlemidir.¹ Organ nakli konusunda yeterli tecrübe ve önemli gelişmeler sağlanmış olmasına rağmen, nakledilecek organın temini önemli bir sorun olarak karşımızda durmaktadır.²

Organ bağışında yaşanan yetersizliğin yasal, dinsel ve eğitimle ilişkili birçok nedeni bulunmaktadır.^{3,4} Organ nakli ve bağışı konusunda ülkemizde yapılan çalışmalar incelendiğinde, konuya ilişkin organizasyon eksikliği, toplumsal ve bireysel bilgi eksikliği ve duyarsızlık sonucu organ bağışının yeterli düzeye ulaşamadığı görülmektedir.⁵⁻⁸ Organ bağışındaki yetersizlik kadavra kaynaklı vericilerin sayıca artırılması ile mümkün olmakla birlikte ülkemizde bu çözüm hayata geçmemektedir. Avrupa ülkelerinde organ vericilerinin %80'i kadavra, %20'si canlı kaynaklı iken Türkiye'de tam tersine organ vericilerinin %75'i canlı, %25'i kadavra kaynaklıdır.^{9,10}

Sağlık çalışanları hasta ve hasta yakınları ile olan yakın iletişimlerinden dolayı organ bağışının artırılması çalışmalarında anahtar role sahiptirler.¹¹⁻¹³ Özellikle hemşireler potansiyel vericileri saptayarak, organ bağışına yönlendirebilirler. Örnek olması açısından kendileri bağışçı olabilirler.¹² Çalışmalar sağlık çalışanlarının organ bağışı çalışmalarına katkılarının yeterli düzeyde olmadığını ortaya koymaktadır.^{14,15} Sağlık çalışanlarının organ bağışı konusuna yaklaşımını etkileyen faktörlerin bilinmesi ile bu alandaki etkinliklerini artırmak mümkün olabilecek gibi görünmektedir.

İnsanlarla ilişki içinde olmayı gerektiren meslekleri yürütenlerde sık görülen tükenmişlik sendromu, sağlık çalışanları için de risk oluşturmaktadır.^{16,17} Hemşirelik, çalışma ortamından kaynaklanan pek çok olumsuz faktörün etkisiyle yoğun iş yüküne sahip stresli bir meslek olarak nitelendirilmektedir. Ölümcül hastalara hizmet verme, gerektiğinde hasta ve yakınlarına duygusal destek olma, yetersiz ücret, yoğun iş yükü gibi zorlayıcı nedenler sağlık çalışanlarında gerginlik ve tükenmişliğe yol açmaktadır.¹⁸⁻²² Oluşan bu tablo da, sağlık çalışanlarının organ nakli konusuyla ilgili yeterli bilgi ve donanıma sahip olsalar dahi, hasta ve hasta yakınlarını bilgilendirme ve yönlendirme görevini gereğince yapmalarına neden olmaktadır.^{2,23}

Organ bağışı konusundaki yetersizlik sorunundan yola çıkarak, hemşirelerin organ nakline bakış açılarını etkileyen faktörleri saptamak istedik. Özellikle sosyodemografik değişkenler ve tükenmişlik düzeylerinin organ bağışına bakış açılarını nasıl etkilediğini araştırmak amacıyla bu çalışmayı planladık. Araştırmanın sonucunda hemşirelerde organ bağışı konusunda hasta ve yakınlarını yeterince yönlendirip yönlendirmediklerini, bu yönlendirmeyi yapamıyorlarsa nedenlerini bulmayı amaçladık.

Yöntem

Örneklem

Araştırma, Haziran 2009 ile Ağustos 2009 tarihleri arasında İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Turgut Özal Tıp Merkezi (TÖTM) Hastanesinde çalışmakta olan 500 hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Tüm katılımcılara çalışmanın konusu, amacı ve içeriği hakkında bilgi verilmiş ve bilgilendirilmiş onam formları alınmıştır. Veri toplama aracı olarak Sosyodemografik Veri Formu, Maslach Tükenmişlik Ölçeği, Organ Nakline İlişkin Görüş Değerlendirme Formu kullanılmıştır. Tüm katılımcılara veri toplama araçlarının nasıl doldurulacağı yüz yüze görüşme ile anlatılmış, doldurulan formlar 3-5 gün sonra geri alınmıştır. Toplam 500 kişiye ulaşılmasına rağmen sadece 201 kişi anket formunu tam olarak doldurup iade etmiştir. Anketler çalışmayı yapan araştırmacı tarafından değerlendirilmiş ve istatistiksel veri dosyasına aktarılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Sosyodemografik Veri Formu

Araştırmacılar tarafından hazırlanan formda çalışmanın amacına yönelik olarak, organ nakline bakış açısını etkileyebileceği düşünülen değişkenlere ait sorular yer almaktaydı. Bu değişkenler arasında yaş, cinsiyet, medeni durum, birlikte yaşadıkları kimseler, eğitim durumu, sahip oldukları çocuk sayısı, aylık gelir düzeyleri yanı sıra kişilerin çalışmakta olduğu birim/ünite, meslekte çalıştıkları süre, haftalık çalışma saatleri, gece nöbeti tutma durumları, yapmakta oldukları ek işler, kronik hastalığa sahip olma durumları bulunmaktaydı.

Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ)

Maslach ve Jackson (1981) tarafından geliştirilen ölçek, her birinde beş basamaklı yanıt seçenekleri olan 22 sorudan oluşmaktadır. Duygusal tükenme (DT), kişisel başarı (KB), duyarsızlaşma (DYS) olmak üzere üç alt boyutu vardır. DT ve DYS boyutları olumsuz, KB boyutu olumlu yanıtları içermektedir. Puanlar her alt ölçek için ayrı ayrı hesaplanmaktadır. Alt ölçeklerden elde edilen puanlar için kesme değeri olmadığından, tükenme var ya da yok biçiminde bir ayırım yapılamamaktadır.²⁴

DT: Bireyin yaptığı iş nedeniyle aşırı yüklenilmesi ve tüketilmiş olma duyguları olarak tanımlanır. DT puanı bireyin başkalarına karşı kayıtsızlığını ve kendini işten uzaklaşmış hissetme derecesini ölçer.^{25,26}

DYS: Çalışanların hizmet verdikleri bireylere nesne gibi davranmalarıyla kendini gösterir.²⁷ Bireyin bakım ve hizmet verdiklerine karşı, duygudan yoksun biçimde tutum ve davranışlar sergilemesini içermektedir.

KB: Kişisel başarı, işteki yeterlilik ve başarı duygularını tanımlamaktadır. Kişisel başarıda azalma, bireyin kendini olumsuz değerlendirme eğilimi olarak tanımlanır. Birey, iş başarısı ve yeteneğinde azalma, iş motivasyonunda düşme hisseder.²⁶

Organ Nakline İlişkin Görüş Değerlendirme Formu

Araştırmacılar tarafından hazırlanan katılımcıların organ nakli ile ilişkili bilgi ve düşüncelerini araştırmaya yönelik 10 sorudan oluşmaktadır.

İstatistiksel Yöntem

İstatistiksel analizde SPSS 12.00 programı kullanılmıştır. Nitel grupların karşılaştırmalarında Ki-Kare testi, ikiden çok gruba ait sayısal puanların karşılaştırmasında ise ANOVA testi kullanılmıştır. İki gruba ilişkin sayısal puanların karşılaştırılmasında un-paired t testi kullanılmıştır.

Bulgular

Bu çalışmaya anket verilen 500 kişiden 201'i katılmıştır. Katılımcıların %87,6'sı (176 kişi) bayan ve %12,4'ü (25 kişi) erkektir (Tablo 1).

Katılımcıların organ bağışi ile ilgili düşünceleri Tablo 2'de özetlenmiştir.

Evli olanların bekârlara oranla daha yüksek düzeyde organlarını bağışlama düşüncesi bulunmaktaydı ($\chi^2=10,813$ $p=0,029$). Organ bağışlama düşüncesi cinsiyet, gelir durumu, çocukluğun yaşandığı yer, çalışmakta olan birim, meslekte çalışılan süre, haftalık çalışma süresi gibi sosyodemografik verilerden etkilenmiyordu. Herhangi bir hastalığı olmayanlar, hastalık sahibi olanlara göre daha yüksek oranda organ bağışlamayı düşünmekteydi ($\chi^2=8,308$ $p=0,016$).

Dini inançların organ nakline engel olduğuna inananların %33'ü organlarını bağışlamayı düşünürken, dini inançların organ nakline engel olmadığına inananların %57'si organlarını bağışlamayı düşünüyordu. Aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($\chi^2=45,226$ $p=0,000$).

Katılımcıların %22'sinin beyin ölümü gerçekleşen hasta yakınlarına, organ bağışi ilgili bilgilendirme ve yönlendirmeyi yapmaktaydı. Yönlendirme yapanların çoğunlukla erkek çalışanlar olduğu dikkati çekmektedir ($t:9,486$ $p=0,002$). Kendisi beyin ölümü tablosuna girme durumunda katılımcıların %46'sı organlarının bağışlanmasını, %16'sı organlarının bağışlanmamasını istemiş, %37'si ise konuyla ilgili kararsız olduklarını belirtmiştir.

Yakınlarının beyin ölümü tablosuna girmesi durumunda ise katılımcıların %32'si yakınlarının organlarını bağışlayabileceğini, %23'ü bağışlamayacağını, %45'i kararsız olduğunu bildirmiştir.

MTÖ'nin alt ölçeklerinden DYS puanları 40 yaş üstü olanlarda ($F:3,082$ $p=0,048$) ve erkeklerde ($t:-2,087$ $p=0,038$) daha düşük bulunmuştur. KB puanları ise bayanlarda daha düşüktü ($t:2,249$ $p=0,026$). Haftada 45 saat üzerinde çalışanlar, daha fazla DT puanı ($t:2,661$ $p=0,008$) ve daha fazla DYS puanına ($t:2,506$ $p=0,013$) sahipti.

Tablo 1. Katılımcıların sosyodemografik verileri

		Kişi sayısı	Yüzde
Yaş	22–29 arası	118	58,7
	30–39 arası	66	32,8
	40 ve üstü	17	8,5
Medeni durum	Evli	120	59,7
	Bekâr	79	39,3
	Boşanmış veya eşinden ayrı	2	1,0
Eğitim durumu	Lise	29	14,4
	Üniversite	124	61,7
	Ön lisans	48	23,9
Gelir dağılımı	2000 TL nin altı	160	79,6
	2000 TL ve üzeri	41	20,4
Çocuklukta yaşanan yer	Köy / kasaba	59	29,4
	Kent	142	70,6
Meslekte çalışılan süre	5 yıldan az	104	51,7
	6–10 yıl arası	55	27,4
	11 yıl ve üstü	42	20,9
Haftalık çalışma saati	40 saat	157	78,1
	45 ve üstü	44	21,9
Nöbet durumu	Evet tutuyor	148	73,6
	Hayır	53	26,4

Bir Grup Hemşirenin Sosyodemografik Verileri ve Tükenmişlik Düzeyleri Bağlamında Organ Bağışına Bakış Açıkları

Tablo 2. Organ bağışı ile ilgili düşünceler.

Düşünceler		Kişi sayısı	Yüzde
Organ bağışı konusunda yeterli bilgiye sahip olduğunuzu düşünüyor musunuz?	Evet	80	40
	Hayır	32	15.8
	Kararsızım	89	44.2
Organlarınızı bağışlamayı düşünüyor musunuz?	Evet	84	42
	Hayır	41	20
	Kararsızım	76	38
Sizce dini inançlar organ nakli için engel midir?	Evet	41	20.5
	Hayır	100	49.5
	Kararsızım	60	30
Organ bağışlamayı düşünmüyorsanız nedenlerini lütfen belirtiniz	Kişisel tercihim	99	49.1
	Dini ve geleneksel nedenler	25	12.4
	Tıbbi ekibe güvenemiyorum	14	7
	Cesede eziyet olur	7	3.5
	Diğer	56	28
Beyin ölümü gerçekleşen hastaların yakınlarına, hastanın organ verici aday olması ile ilgili olarak bilgilendirme ve yönlendirme yapıyor musunuz?	Evet	44	22
	Hayır	157	78
Madde bağımlılığı, alkol ve bunun gibi isteyerek kendine zarar vererek yetmezliğe giren hastalara organ nakli yapılmalı mıdır?	Evet	101	50
	Hayır	44	22
	Kararsızım	56	28
Bir hastalığınız nedeniyle beyin ölümü tablosuna girer iseniz, organlarınızın bağışlanmasını ister misiniz?	Evet	93	46
	Hayır	32	16
	Kararsızım	76	38
Bir yakınınızın beyin ölümü gerçekleşir ise organlarını bağışlar mısınız?	Evet	64	32
	Hayır	46	23
	Kararsızım	91	45
Sizce organ nakilleri nasıl arttırılabilir?	Toplumun eğitimi	80	39.8
	Hasta ve yakınlarını bilgilendirme, yönlendirme	10	5
	Din adamlarının açıklama ve yönlendirmesi	17	8.5
	Konunun her düzey eğitimde, müfredata konulması	2	1
	Yasal düzenlemeler ile beyin ölümü gerçekleşenlerden, organların alınması	2	1
	Düşüncesi veya önerisi yok	90	44.8

KB alt ölçeğinden alınan puanların artması ile organ bağışlama düşüncesinin arttığı izlenmiştir (F=6,153 p=0,003). DT ve DYS alt ölçeklerinden alınan puanlar ile organ bağışlama düşüncesi arasında bir ilişki izlenmemiştir.

Organ nakline evet diyenlerin bildikleri nakil edilecek organ sayısı, ortalama 3 ve üstü iken, organ nakline hayır diyenlerin içerisinde bu sayı ortalama 2 ve altı olarak tespit edilmiştir.

Katılımcılardan organ nakli ile ilgili yeterli bilgiye sahip olduğunu düşünenlerin daha yüksek bir oranda organ bağışına evet dediği görülmüştür ($\chi^2=0,169$ p= 0,019).

‘Organ nakilleri nasıl arttırılabilir?’ şeklinde açık uçlu bir soruya katılımcıların;

1. %39,8'i toplumun eğitilmesi, bunun da özellikle görsel ve yazılı basın aracılığıyla yapılması gerektiğini,
2. %5'i organ nakli için verici aday olabilecek hastalar ve bunların yakın akrabalarına ulaşarak organ nakli konusunda bilgilendirme ve yönlendirme yapılmasını,
3. %8,5'u din adamlarının organ nakli ile ilgili net açıklamalar yapıp, toplumu bu konuda bilgilendirmesi ve yönlendirmesi gerektiğini,
4. %1'i organ nakli konusunun her düzey eğitimde müfredata konulmasını,
5. %1'i beyin ölümü gerçekleşmiş kimselerden, hiç

kimseye sorulmadan yasal düzenlemeler ile ihtiyaç duyulan organların alınmasını önermiştir.

6. %44,8' i konuyla ilgili herhangi bir düşünce veya öneri sunmamıştır.

Tartışma

Daha önceki çalışmalar^{4,28-30} hemşirelerin organ nakline bakış açılarını etkileyen faktörleri ortaya koymakla birlikte, tükenmişlik düzeylerinin etkisini inceleyen bir çalışma bulunmamaktadır.

Bizim çalışmamızda katılımcılardan %42'si organlarını bağışlamayı düşündüğünü, %20'si bağışta bulunmak istemediğini ve %38'i ise kararsız olduğunu bildirmiştir. Daha önceki çalışmalar bağışta bulunmayı düşünenlerin içerisinde, organlarını bağışlayanların çok daha az olduğunu göstermektedir. Eskişehir'de sağlık çalışanları üzerinde yapılan bir çalışmada katılımcıların %13,4'ünün resmi bir başvuru ile organlarını bağışladığı görülmektedir.⁴ Koşar'ın 200 hekim üzerinde yaptığı araştırmada ise hekimlerin %16,5'inin resmi bir başvuru ile organlarını bağışladığı saptanmıştır.⁵ Sarıtaş'ın Malatya Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinde yaptığı çalışmada ise öğrencilerin %4,2 gibi çok daha az bir kısmının resmi bir başvuru ile organ bağışladığı görülmüştür.⁶ Bal ve Çolak'ın Eskişehir ilinde toplum üzerinde yaptığı bir çalışmada araştırmaya katılan bireylerin %2'lik bir kısmının organlarını bağışladığı görülmüştür.⁷ Çalışmamızın sonuçları da bu bulgularla paralellik göstermektedir. Tüm bu çalışmalarda organ bağışlama oranı %2 ile %16,5 gibi düşük bir aralıkta değişmektedir.^{4,5,7,8} Çalışmamızın da desteklediği gibi, sağlık personellerini kapsayan bu çalışmalarda Türkiye'de organ bağışlama düşüncesinin ve bağış oranlarının düşük olduğu görülmektedir.

Çalışmamızda katılımcıların %39'u organ nakli ile ilgili yeterli bilgiye sahip olduğunu belirtirken, %61'i kısmen bilgi sahibi olduğunu veya yeterli bir bilgiye sahip olmadığını ifade etmiştir. Karaciğer naklinin yapıldığı bir üniversite hastanesinde, hemşirelerin organ nakli konusunda yüksek oranda bilgi sahibi olmadığını bildirmesi, bu konudaki bilgi eksikliğinin önemini ortaya koymaktadır. Başka bir çalışmada, sağlık çalışanlarının %82,2'si organ bağışı ve organ nakli konusunda yeterli bilgiye sahip olmadığını bildirmiştir. Bu kişilerden %48,5'i mesleki eğitimde bu konuyla ilgili bilgilendirilmediklerini, %50,5'i yeterli hizmet içi eğitimin yapılmadığını, %38,6'sı nereden bilgi alabileceklerini bilmedikleri için yeterli bilgiye sahip olmadığını bildirmiştir.⁴ Koşar, çalışmasında hekimlerin %79'unun organ bağışı ve organ nakli konusunda bilgi düzeylerinin yetersiz olduğunu bildirmiştir. Yetersizliğin nedeni olarak %79,6'sı mesleki hizmet içi eğitim yetersizliğini, %73,7'si mesleki eğitimde konu ile ilgili yetersiz bilgi verilmesini göstermiştir.

Yapılan bir çalışmada, organ bağışında bulunmayanlara nedenleri sorulduğunda %32,5'i bu konuyu hiç düşünmediğini, %28,5'i kendini hazır hissetmediğini ifade etmiştir.⁴ Koşar'ın çalışmasında ise 'hiç düşünmedim' diyenlerin oranı %25 olarak izlenmiştir.⁵ Yapılan diğer birçok çalışmada da konuyu hiç düşünmediklerini ifade edenlerin yüksek olması organ nakli konusunda toplumun yeterli farkındalık ve duyarlılığa sahip olmadığını göstermektedir.^{4,5,31} Çalışmamızda ve yapılmış benzeri çalışmalarda organ bağışı konusunda sağlık personelinin de yeterli bilgiye ve duyarlılığa sahip olmadığı görülmektedir.^{28-30,32,33}

Sonuç olarak, akademik eğitim düzeyinden bağımsız olarak organ nakli ile ilgili bilgi seviyesinin, organ bağışı ile ilgili düşünceleri şekillendirdiği ve konu ile ilgili duyarlılığı etkilediği izlenmiştir.⁴ Ayrıca sağlık çalışanlarının konu ile ilgili mesleki eğitimleri sırasında yeterli düzeyde bilgilendirilmesi gerektiği ve mezuniyet sonrasında da hizmet içi eğitimlerle konunun güncellenmesinin gerekliliği bir kez daha ortaya konmuştur.^{4,34}

Çalışmamızda evli olanların bekârlara kıyasla daha yüksek oranda organlarını bağışlama düşüncesine sahip olduğu görülmüştür. Bu fark, evli olanların konuya daha duyarlı ve organ bekleyen hastalara daha empatik olabilmeleri ile ilişkilendirilmiştir.

Herhangi bir hastalığı olmayanların daha yüksek oranla organ bağışına evet dediği izlenmiştir. Nitekim yapılmış bir başka çalışmada, organ bağışında bulunmayanlar içinde %10,1'i sağlık şartlarının uygun olmadığını ifade ederek, organ bağışlamak istememiştir. Bu veriler, kişinin kendi sağlığı ile ilişkili kaygılara sahip olmasının, organ verici adayı olmasını olumsuz etkilediğini göstermektedir.⁴

Çalışmamızda MTÖ temel alınarak yapılan değerlendirme sonucu; KB alt ölçeğinden alınan puanların artması ile organ bağışlama düşüncesinin arttığı izlenmiştir. Kişisel başarı, işteki yeterlilik ve başarı duygularını tanımlamaktadır. Bu da kişilerin çalışma alanlarında bilgili ve deneyimli olmaları ve aldıkları eğitimin yeterli, alana dönük ve uygulamaya ağırlık verecek şekilde olması ve sonrasında da hizmet içi eğitimlerle konunun güncelliğinin korunması ile mümkün olmaktadır.³⁵

KB düşük birey kendini olumsuz değerlendirme eğilimindedir, iş başarısı ve yeteneğinde azalma, iş motivasyonunda düşme hissetmektedir.²⁶ Kişisel bilgi ve becerilerin artmasına yönelik olarak yapılan eğitim etkinliklerinin stres ve tükenme düzeylerini azalttığı görülmektedir. Kişisel yeterliliğin, stresten koruyucu en önemli kaynaklardan birisi olduğu vurgulanmaktadır.^{16,26}

Çalışmamızda beyin ölümüne kendisi girmesi

Bir Grup Hemşirenin Sosyodemografik Verileri ve Tükenmişlik Düzeyleri Bağlamında Organ Bağışına Bakış Açıları

durumunda katılımcıların %46'sı organlarının bağışlanmasını isterken, bir yakınının girmesi durumunda %32'si onun organlarını bağışlayabileceğini belirtmiştir. Beyin ölümünü gerçek bir ölüm olarak kabul etmenin organ bağışını etkilediği daha önceki çalışmalarda bildirilmiştir.³⁶ Sağlık personelinin beyin ölümü ve organ bağışı konusundaki bilgi^{37,38} ve tutumları böyle bir durumdaki ailenin vereceği karara da yansıtacaktır.^{32,39,40} Sağlık personelleri üzerinde yapılan bir çalışmada, beyin ölümünün gerçek bir ölüm olduğunu düşünenlerin %75,7'si organlarını bağışlamaya evet derken; beyin ölümünü gerçek bir ölüm olarak görmeyenlerin %24,3'ü organ bağışına evet demiştir. Beynin bir daha çalışmayacak şekilde durmasını gerçek ölüm olarak kabul edenler arasında, yakınlarının organlarını bağışlama konusunda istekli olanların daha yüksek oranda olduğu görülmüştür.⁴¹ 'Yakınınızın beyin ölümü tablosuna girmesi durumunda organlarını bağışlar mısınız?' sorusunu doktora tezinde Yılmaz⁴ sağlık çalışanlarına sormuş; çalışmaya katılanların %45,8'i 'evet' derken, %54,2'si 'hayır' cevabını vermiştir. Yumak'ın çalışmasında ise benzer soruya katılımcıların %30,9'u 'evet' derken, %69,1'i 'hayır' şeklinde cevap vermiştir. Hayır diyenlerin %74,3'ü 'kendisi vermek istemeyebilirdi' şeklinde görüş bildirmişlerdir.³¹ Sonuç olarak; ölen kişinin verici adayı olabilmesi için yakınlarının onayı gerektiğinden, kişinin hayatta iken organlarını bağışlamış olmasının yeterli olmadığı, kararıyla ilişkili olarak aile yakınlarını da haberdar etmiş olmasının mutlak gerekliliği ortaya çıkmıştır.⁴²

Normal şartlarda beyin ölümü gerçekleştikten bir süre sonra kalp ve solunum da durmaktadır. Ancak teknolojik gelişmelerin sağladığı yaşam desteği imkânları bu sürenin uzatılabilmesini sağlamaktadır. İnsanlar beyin ölüp, beden yaşamını cihazlar aracılığı ile sürdürmeye devam ettiğinde ne yapılacağına karar vermekte güçlük çekmektedirler.⁴³ Böyle bir durumda organ nakli açısından ailenin vereceği karar oldukça önemlidir. Bu kararda dini inançlar, kültürel özellikler ve beyin ölümü kararını veren tıbbi gruba güven oldukça önem taşımaktadır.⁴⁴

Katılımcıların %51'lik bir kısmı dini inançlarının organ nakline engel olduğunu ifade etmiştir. 'Dini inançlar organ nakline engeldir' diyenlerin %33'ünün organlarını bağışlamayı düşündüğü, 'Dini inançlar organ nakline engel değildir' diyenlerin %57'sinin organlarını bağışlamayı düşündüğü saptanmıştır. Ülkemizde yapılmış bir çalışmada katılımcılara 'Organ nakli ve bağışı konusunda, din adamları bilgi vermeli ve öncülük etmeli midirler?' şeklinde soru yöneltilmiş, katılımcıların %39'u, din adamlarının öncülük etmesi gerektiği yönünde görüş bildirmiştir.⁴ Saritaş'ın çalışmasında ise öğrencilerin %77,4'ü din adamlarının öncülük etmesi gerektiğini bildirmiştir.⁶ Çalışmamızda, 'Sizce organ nakilleri nasıl artırılabilir?' sorusuna %8,5'lik bir katılımcı grubu, içinde

yetkin dini otoritelerin organ nakli ile ilgili açıklamalar yapıp, toplumu bu konuda bilgilendirmesi ve yönlendirmesi gerektiğini savunmuştur.

Çalışmamızda beyin ölümü gerçekleşen hastaların yakınlarına, hastanın organ verici adayı olması ile ilgili bilgilendirme ve yönlendirmeyi sağlık memuru ve hemşirelerden çok az bir kısmının (%22) yaptığı izlenmiştir. Yönlendirme ve bilgilendirmeyi ise çoğunlukla konu ile ilgili yeterli bilgiye sahip olduğunu düşünen ve KB alt ölçeğinden yüksek puan alan erkeklerin yaptığı görülmüştür. Bu sonuç konuyla ilgili yeterli bilgiye sahip olmanın önemini bir kez daha göstermiştir. 'Sizce organ nakilleri nasıl artırılabilir?' şeklinde açık uçlu bir soru sorulduğunda katılımcıların yansı toplumu bilgilendirme önerisini getirmekle birlikte, yarıya yakın diğer bölümü konuyla ilgili herhangi bir düşünce veya öneri sunmamıştır.

Doku ve organ nakli, bir ülkenin gelişmişlik düzeyini gösteren sağlık alanındaki en önemli ölçütlerden biridir. Organ nakli ve bağışı konusundaki bilgi eksikliği, toplumun tüm kesimlerinde olduğu gibi, sağlık çalışanlarında da belirgin şekilde izlenmiştir. Yetersiz bilgi ve konuyla ilgili duyarlılığın bir sonucu olarak hemşire ve sağlık memurları topluma örnek olamamakta, hasta ve yakınlarına yönlendirme ve bilgilendirmeyi tam olarak yapamamaktadır.

Sonuç ve Öneriler

Organ naklindeki sorunlar tartışmalara neden olmuş olsa da, aslında sağlık personellerinin de dâhil olduğu toplumun her kesiminde göz ardı edilmiş ve edilmektedir. Çalışmanın sonuçları göstermektedir ki;

1. Organ bağışı konusunda sağlık personeli yeterli bilgi ve duyarlılığa sahip değildir. Sağlık çalışanları, organ nakli için verici adayı olabilecek hasta ve yakınlarını yeterince yönlendirmemektedir.
2. Beyin ölümü ve organ nakli ile ilgili yeterli bilgilendirme yapılmamasının bir sonucu olarak, insanların zihinlerinde yanlış düşünce ve inançlar oluşmaktadır.
3. İş yaşantısında kişisel başarının artması ile organ bağışlama düşüncesinin arttığı gözlenmiştir.
4. Sonuç olarak organ bağışına hasta ve hasta yakınlarını yönlendirmede anahtar rol oynayabilecek olan hemşirelerin bu konuda ayrıca bir eğitime tabi tutulması ve kişisel başarı düzeyi yüksek kişilerden seçilmesi organ bağışı oranlarını arttırmada uygun bir strateji olacaktır.

Kaynaklar

1. Yüceci L, Keçecioglu N, Ersoy F. Türkiye'de organ bağışı ve nakline bir bakış. Diyaliz Transplantasyon ve Yanık Dergisi 2003;14(2):115-8.

2. Edirne T. Türkiye’de organ ve doku nakli uygulamaları sonuç ve strateji önerileri. *Türkiye Klinikleri J Med Sci* 2004;24:261-6.
3. Özdağ N. Organ nakli ve bağışına toplumun bakışı. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi* 2001;5:46-54.
4. Yılmaz E. Sağlık çalışanlarının organ nakli ve bağışına ilişkin düşünceleri. *Eskişehir*, 2006.
5. Koşar N. Organ nakli organizasyonları ve organ nakli, organ bağışı hakkında bilgi davranış araştırması (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hastane ve Sağlık Kuruluşlarında Yönetim Bilim Dalı İstanbul; 1994.
6. Sarıtaş S. Sağlık yüksek okulu öğrencilerinin organ nakli ve bağışı konusundaki algıları (Yüksek Lisans Tezi). Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı. Eskişehir, 2005.
7. Bal C, Çolak E. Eskişehir ilinde organ bağışı hakkındaki tutum ve davranışlar. *biyoistatistik sempozyumu*. Adana, 1998.
8. Çan G, Torun P, Gürpınar SS. Trabzon il merkezinde halkın organ nakli ve bağışı konusundaki bilgi ve davranışları. *Hacettepe Üniversitesi Toplum Hekimliği Bülteni*. Ankara 1997.
9. Organ Nakli ve Organ Bağışı www.akdeniz.edu.tr, Erişim tarihi: 15.07.2009.
10. Kent B. Protection behaviour: a phenomenon affecting organ donation and tissue donation in the 21st century? *Int J Nurs Stud* 2004;41:273-84.
11. Smith J. Organ donation: What can we learn from North America? *Nurs Crit Care* 2003;8(4): 172-8.
12. Tamburi LM. The role of critical care nurses in the organ donation breakthrough collaborative. *Critical Care Nurse* 2006;26(2):20-2.
13. Williams MA, Lipsett P, Rushton C.H. et.al The physician’s role in discussing organ donation with families. *Critical Care Medicine* 2003;31(5):1568-73
14. Hannah S. Increasing awareness of tissue donation: in the non-heart beating dono. *Intensive Critical Care Nurs* 2004; 20(5):292-8.
15. Schroeter K, Taylor J.G. Ethical considerations in organ donation for critical care nurses. *Crit Care Nurse* 1999;19:60-9.
16. Aras Z. Birinci basamak sağlık kurumlarında çalışan hemşire ve ebelerin tükenmişlik durumları. M.Ü Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi İstanbul, 2005.
17. Taycan O, Kutlu L, Çimen S, Aydın N. Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde depresyon ve tükenmişlik düzeyinin sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2006;7(2):100-8.
18. Canbaz S, Sünter TA, Dabak S, Öz H, Pesken Y. Hemşirelerde tükenmişlik sendromu, iş doyumu ve işe bağlı gerginlik. *Hemşirelik Forumu*, İstanbul, 2005.
19. Aydın R. Hemşirelerde iş doyumu ve kişilerarası çatışmalara olan etkisi. İ.Ü Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul, 2000.
20. Alimoglu MK, Dönmez L. Daylight exposure and the other predictors of burnout among nurses in a university hospital. *Int J Nursing Studies* 2005;42(5):549-55.
21. Sandström A, Rhodin NR, Lundberg M, Olsson T, Nyberg L. Impaired cognitive performance in patients with chronic burnout syndrome. *Biological Psychology* 2005;69:271-9.
22. Demerouti E, Bakker AB, Nachreiner F, Schaufeli WB. A model of burnout and life satisfaction amongst nurses. *J Adv Nursing* 2000;32(2):454-64.
23. Elloy DF, Terpening W, Kohls J. A causal model of burnout among selfmanaged work team members. *J Psychology* 2001;135(3):321-4.
24. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *J Occup Behaviour* 1981;2(2):99-113.
25. Kaçmaz N. Tükenmişlik (Burnout) sendromu. *İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi* 2005;68(1):29-32.
26. Kızılçık D. The Influence of burnout on job performance with the moderating effect of organizational commitment in call center environment. M.Ü Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul, 2004.
27. Özyurt A. İstanbul hekimlerinin iş doyumu ve tükenmişlik düzeyleri. M.Ü Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi İstanbul, 2003.
28. Aktekin M. Organ donation: Dilemma of health personel. *Dial Transplant Burn* 1994;7(3):56-62.
29. Ingram JE, Buckner EB, Rayburn AB. Critical care nurses attitudes and knowledge related to organ donation. *Dimens Crit Care Nursing* 2002;21(6):249-55.
30. Akgün HS, Bilgin N, Tokalak I, Kut A, Haberal M. Organ donation: a cross-sectional survey of the knowledge and personal views of Turkish health care professionals. *Transplantation Proceedings* 2003;35:1273-6.
31. Yumak AK. Organ nakli ve bağışı üzerine bir araştırma. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniv. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kazaların Demografisi ve Epidemiyolojisi Anabilim Dalı, Ankara, 1994.
32. Pugliese MR, Degli Esposti D, Venturoli N, Mazzetti Gaito P, Dormi A, Ghirardini A, Costa AN, Ridolfi L. Hospital attitude survey on organ donation in the Emilia Romagna region, Italy. *Transpl Int* 2001;14(6):411-9.
33. Kim JR, Fisher MJ, Elliott D. Undergraduate nursing students knowledge and attitudes towards organ donation in Korea: Implications for education. *Nurs Educ Today* 2006 Aug; 26(6):465-74.
34. Özmen ve ark. Celal Bayar Üniversitesi Manisa Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin organ bağışına ilişkin bilgi ve görüşleri. 2007.
35. Gökçakan Z. Psikolojik danışmanlarda tükenmişlik sendromu, nedenleri ve çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. Ocak 2003: Yöret Postası 19.
36. Singh P, Kumar A, Pandey CM, Chandra H. Evel of awareness about transplantation, brain death and cadaveric organ donation in hospital staff in India. *Prog Transplant* 2002; 12(4):289-92.
37. Abaan S. Ötenazi: Hastalarımıza borcumuz mu? *Türkiye Klinikleri Tıbbi Etik Dergisi* 1997;5(2):92-6.
38. DuBois JM, Anderson EE. Attitudes toward death criteria and organ donation among healthcare personnel and the general public. *Prog Transplant* 2006;16(1):65-73.
39. Siminoff LA, Arnold RM, Caplan AL Healthcare professional attitudes toward donation: effect on practice and procurement. *J Trauma* 1995;39(3):553-9.
40. Kennedy HB, Farrand L. Attitudes of emergency nurses toward organ and tissue donation. *J Emerg Nurs* 1996;22(5):393-7.
41. Unal S, Elyas Z, Kaya Y, Ozcan C. Sağlık personelinin beyin ölümü ve organ bağışıyla ilgili inanç ve tutumları. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 2010;20(1):389-400.
42. Vatanoglu EE. Türkiye’de yasal ve etik boyutuyla organ nakli hakkında anket. araştırması ve sonuçları. *Doktora Tezi*. İstanbul: Deontoloji ve Tıp Tarihi AD, 2007.
43. Hughes JJ. Brain death and technological change. Personal identity, neural prostheses and uploading second international symposium on brain death. Havana Cuba;1995.
44. Neil M, Shemie LS, webster GC, Dickens BM. Bioethics for clinicians 24. Brain Death. *CMAJ* 2001;164(6):833-6.

İşletişim Adresi: Dr. Şükrü KARTALCI

İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi,

Psikiyatri Anabilim Dalı, 44280 Malatya,

Tlf: 0 422 3410660 / 5410

Fax: 0 422 3410787

e-mail: skartalci@inonu.edu.tr