

Yazışma Adresi  
Correspondence Address

Sevda EFİL  
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi,  
Sağlık Bilimleri Fakültesi,  
Hemşirelik Anabilim Dalı  
Çanakkale, Türkiye  
sevda\_efil@hotmail.com

Geliş Tarihi : 21 Ocak 2022  
Received  
Kabul Tarihi : 03 Mart 2022  
Accepted  
E Yayın Tarihi : 01 Eylül 2023  
Online published

Bu makalede yapılacak atıf  
Cite this article as  
Efil S, Parlak E, Türen S.  
Yoğun Bakım Hemşirelerinin  
Organ Bağışı Tutumlarının  
Belirlenmesi  
Akd Tıp D 2023; 9(3): 309-316

Sevda EFİL  
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi,  
Sağlık Bilimleri Fakültesi,  
Hemşirelik Anabilim Dalı  
Çanakkale, Türkiye  
ORCID ID: 0000-0002-4988-3743

Ebru PARLAK  
Sağlık Bakanlığı,  
Ankara İl Sağlık Müdürlüğü, SBÜ  
Ankara Dr. Sami Ulus Kadın Doğum,  
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim  
ve Araştırma Hastanesi  
Ankara, Türkiye  
ORCID ID: 0000-0002-0149-9750

Sevda TÜREN  
İstanbul Kültür Üniversitesi,  
Sağlık Bilimleri Fakültesi,  
Hemşirelik Bölümü  
İstanbul, Türkiye  
ORCID ID: 0000-0003-1123-5879

## Yoğun Bakım Hemşirelerinin Organ Bağışı Tutumlarının Belirlenmesi

### Determination of Organ Donation Attitudes of Intensive Care Nurses

#### ÖZ

#### Amaç:

Bu çalışma, yoğun bakım hemşirelerinin organ bağışı hakkındaki tutumlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

#### Yöntem:

Araştırma tanımlayıcı nitelikte olup, 04.06.2021 ile 30.07.2021 tarihleri arasında, çevrim içi google anket formu kullanılarak çok merkezli yürütülmüştür. Araştırmaya 105 hemşire katılmıştır. Araştırmanın verileri "Hemşire Tanıtım Formu" ve "Organ Bağışı Tutum Ölçeği" ile toplanmıştır. Veriler, tanımlayıcı istatistikler, student t testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ile değerlendirilmiştir.

#### Bulgular:

Hemşirelerin yaş ortalaması 28,22±6,6, toplam mesleki deneyim 6,11±6,57, toplam yoğun bakım deneyimi 3,54±4,58 ve haftalık ortalama çalışma saati 53,23±14,10 olarak belirlendi. Katılımcıların çoğu kadın (%80), lisans mezunu (%68,6), bekar (%69,5), vardiyalı çalışan (%81,9), dahili yoğun bakım ünitesinde çalışandı (%79,1). Organ bağışı ile ilgili eğitim aldığı (%22,9) ve organ bağışı kartı olduğunu ifade eden (%18,1) hemşire oranı düşük bulundu. Hemşirelerin Organ bağışı tutum ölçeği'ne göre pozitif tutum skoru yüksek (106,36±13,9), negatif tutum skoru ise (43,53±19,40) düşüktü. Hemşirelerin organ bağışı tutumları ile yaş, toplam mesleki ve yoğun bakım deneyim, haftalık ortalama çalışma saati, cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma, çalışma düzeni, statü, çalıştığı yoğun bakım ünitesi, organ bağışı eğitimi alma durumu ve organ bağışı kartı bulunma durumları arasında istatistiksel olarak anlamda bir farklılık olmadığı görüldü (p>0,05).

#### Sonuç:

Yoğun bakım hemşirelerinin organ bağışı konusunda gönüllü tutumlarının güçlü olduğu fakat organ bağışı kartı olanların çok az olduğu belirlendi.

#### Anahtar Kelimeler:

Yoğun Bakım Üniteleri, Hemşire, Organ Bağışı, Tutum

**ABSTRACT****Objective:**

This study was conducted to determine the attitudes of intensive care nurses about organ donation.

**Methods:**

This is a descriptive research, and was carried out in multi-center using the online google questionnaire between 01.06.2021 and 30.07.2021. 105 nurses participated in the study. The data of the research were collected with the "Nurse Information Form" and "Organ Donation Attitude Scale". Data were evaluated with descriptive statistics, student t test and one-way analysis of variance (ANOVA).

**Results:**

The mean age of the nurses was 28.22±6.6, the total professional experience was 6.11±6.57, the total intensive care experience was 3.54±4.58, and the average weekly working hours were 53.23±14.10. Most of the participants were female (80%), undergraduate (68.6%), single (69.5%), shift worker (81.9%), and working in the medical intensive care unit (79.1%). The proportion of nurses (22.9%) who stated that they had received education on organ donation and had an organ donation card (18.1%) was found to be low. According to the organ donation attitude scale of nurses, positive attitude score was high (106.36±13.9) and negative attitude score was low (43.53±19.40). It was seen that there was no statistically significant difference ( $p>0.05$ ) between the nurses' attitudes towards organ donation and age, total professional and intensive care experience, average weekly working hours, gender, marital status, having a child, working order, status, intensive care unit, organ donation education and organ donation card status.

**Conclusion:**

It was determined that the volunteer attitudes of intensive care nurses about organ donation were strong, but those who had organ donation cards were very few.

**Key Words:**

Intensive Care Units, Nurse, Organ Donation, Attitude

**GİRİŞ**

Organ bağıışı, bir kişinin kendisine ait bir organı yasal olarak, hayatta iken veya tıbbi olarak ölü ilan edilmesinden sonra başka hastaların tedavisi için kullanılmasına rıza göstermesi ve bunu belgelendirmesini içerir (1,2). Son dönem organ yetmezliği olan bireylerde daha uzun sağkalım ve daha iyi yaşam kalitesi için organ nakli hayat kurtarıcı bir tedavi yaklaşımıdır (3). Organ bağıışı bekleyen hasta sayısı her geçen yıl artmakta, ihtiyaç duyulan organ bağıışı yetersiz kalmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), GODT (Global Observatory on Donation and Transplantation) 2019 verilerine göre; 2018 yılında organ bağıışı ihtiyacında %4,8 oranında artış olduğu ve küresel ihtiyacın bir önceki yılda olduğu gibi  $\leq$  %10 karşılandığı raporlandırmıştır (4). Ülkemizde, 2021 yılı organ bekleme listesinde 24490 hasta bulunduğu buna karşın organ nakli yapılan toplam hasta sayısının 3703 olduğu bildirilmiştir (5). Ulusal ve uluslararası

verilere bakıldığında yeterli sayıda organ bağıışı yapılmasının, gereken organ nakilleri için kritik öneme sahip olduğu görülmektedir. Yeterli sayıda organ bağıışına ulaşmak için toplumun teşvik edilmesi ve bu konudaki engellerin iyileştirilmesi gereklidir. Organ bağıışına yönelik tutumun organ nakli için belirleyici bir faktör olduğu unutulmamalıdır (6).

Literatürde dini inanç, bilgi eksikliği, sağlık hizmetlerine güven eksikliği, hukuk sistemindeki eksiklikler, sosyokültürel yapı ve aile ilişkileri gibi birçok faktör nedeni ile organ bağıışında bulunma istekliliğinin az olduğu saptanmıştır (6-8). Toplumun organ bağıışına yönelik tutum ve davranışları, sağlık profesyonellerinin organ bağıışına yönelik tutumlarından etkilenebilir. Bu nedenle sağlık profesyonellerinin organ bağıışına yönelik karar almalarında, bu konudaki tutumları ve bilgi düzeyleri önemlidir (9). Literatürde organ bağıışı ile ilgili istekliliğin sağlık çalışanlarında düşük oranda olduğu görülmektedir (10-15). Özellikle yoğun bakım hemşireleri, potansiyel organ donörlerinin belirlenmesi ve organ bağıış sayısının artırılmasında önemli bir rol oynar (12). Ayrıca, donör bakımı, organ nakli koordinasyonu, donör ailesiyle iletişim ve organ bağıışı farkındalığı hakkında eğitim programlarının düzenlenmesi gibi birçok önemli rolleri de yerine getirmektedir (16). Bu nedenle yoğun bakım hemşirelerinin organ bağıışına yönelik bilgi ve tutumları organ bağıışı sayısını etkileyen önemli faktörlerden biridir (7,17,18).

Bilgi ve olumlu tutum, insanların organ bağıışına tepkilerini iyileştirebilir ve organ bağıışına karşı dirençleri önleyebilir (19). Bu nedenle yoğun bakım hemşirelerinin olumlu bir tutum ve uygulamaya sahip olmaları önemlidir. Literatürde hemşirelerin organ bağıışına yönelik tutumlarının olumlu olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (7,17,20,21). Xie ve ark. (2017) ise, hemşirelerin organ bağıışına yönelik iyimser bir tutum sergilemediklerini belirlemişlerdir (13). Yoğun bakımda çalışan sağlık profesyonellerinin bağıışa yönelik olumlu tutumları, organ bağıışında artan başarı ile ilişkilidir. Abbasi ve ark. (2018) çalışmasında; yaş, eğitim, mesleki deneyim, dini inanç ve tutumlar, ölen kişinin ailesiyle olan ilişki, beyin ölümü gerçekleşen hastalara bakma öyküsü ve kişisel deneyimler gibi çeşitli faktörlerin hemşirelerin organ bağıışına yönelik tutumlarını etkilediği saptanmıştır (22). Sağlık profesyonellerinde organ nakli ve transplantasyonu süreci ile ilgili yeterlilik ve güvenin yaygınlaştırılması, ailelerin organ bağıışı konusundaki kararlarını olumlu yönde etkilemede önemlidir. Bu durum, organ bağıışı bekleyen bireyin hayatta kalması ve yaşam kalitesinin iyileştirilmesi için önemli bir adım olurken, yakınına kaybetmiş ailenin yaşadığı büyük acıyı da bir dayanışma fırsatına dönüştürmek konusunda etkili olacaktır (21). Doku ve organ bağıışına yönelik sergilenen tutum, doku ve organ bağıışı yapılmasında belirleyicidir (23). Türkiye'de yoğun bakım hemşirelerinin organ bağıışı ile ilgili tutumları ve bilgi düzeylerini değerlendiren sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır (10,12,24). Bu çalışma ile yoğun bakım hemşirelerinin organ bağıışı ile ilgili tutumlarını ve bu tutumları etkileyen faktörleri belirlemek amaçlanmıştır.

## YÖNTEM

### Araştırmanın tipi:

Bu araştırma, tanımlayıcı niteliktedir.

### Araştırma Soruları

- Yoğun bakım hemşirelerinin organ bağıışı tutumları nasıldır?
- Yoğun bakım hemşirelerinin organ bağıışı tutumunu etkileyen faktörler nelerdir?

### Araştırmanın evreni ve örnekleme

Türkiye genelindeki kamu ve özel hastanelerde çalışan yoğun bakım hemşireleri araştırmanın evrenini oluşturmuştur. Evrendeki minimum örneklem büyüklüğü G\*Power (v3.1.9.7) programı ile güç analizi yapılarak belirlenmiştir. Analiz 0,05 anlamlılık düzeyi ( $\alpha$ ), %80 istatistiksel test gücü (1- $\beta$ ) elde etmek için yapılan hesaplamada etki büyüklüğü 0,30 olarak hesaplanmış ve standart sapma (SS) değerine göre minimum örneklem büyüklüğü en az 82 bulunmuştur. Türkiye'nin farklı bölgelerinden çalışmaya katılmayı kabul eden 105 yoğun bakım hemşiresi araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırmanın yapıldığı tarihlerde izinli ya da raporlu olan, araştırmaya katılmayı kabul etmeyen hemşireler araştırmanın dışlanma kriterleri olarak belirlenmiştir.

### Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri "Hemşire Tanıtım Formu" ve "Organ Bağıışı Tutum Ölçeği" ile toplanmıştır.

### Hemşire Tanıtım Formu:

Araştırmacılar tarafından literatür araştırması yapılarak oluşturulmuştur (9,10,12,24). Formda, hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerini (cinsiyet, yaş, eğitim, medeni durum, çalıştığı klinik, toplam mesleki deneyim, yoğun bakım deneyimi gibi) ve organ bağıışına yönelik düşüncelerini belirlemeye yönelik 14 soru yer almıştır.

### Organ Bağıışı Tutum Ölçeği:

Parisi ve Katz tarafından 1986 yılında geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Sayın tarafından (2015) yapılmıştır. Ölçekte her bir boyutu 20'şer madde olmak üzere iki boyut yer almaktadır. Birinci boyut, insanların organ bağıışı konusundaki "yardımseverlik ve ahlaki değerleri/inançlarını" gösteren pozitif söylemleri içermektedir. İkinci boyut ise negatif söylemlerden oluşmakta ve 10'ar madde olan, "tıbbi olarak ihmal edilme korkusu" ve "bedensel yaralanma korkusunu" içermektedir. Ölçekte her bir maddenin puanı toplanarak hesaplanmaktadır. Pozitif tutum skoru 20 ile 120 arasındadır. Negatif tutumları içeren "tıbbi olarak ihmal edilme korkusu" ve "bedensel yaralanma korkusu" puanları ise 10 ile 60 arasında değişmekte olup, toplam negatif tutum skoru 20 ile 120 arasındadır. Pozitif tutumun yüksek, negatif tutumun düşük skorda olması organ bağıışı konusunda gönüllü tutumların güçlü olması şeklinde yorumlanmaktadır. Ölçeğin toplam, pozitif ve negatif tutum için Cronbach alfa değeri sırasıyla 0,857, 0,925, 0,914'tür (25). Bu çalışmada ise, ölçeğin Cronbach alfa değeri geneli için 0,784, pozitif tutum için 0,910, negatif tutum için 0,858'dir.

### Verilerin toplanması

Veriler 4 Haziran-30 Temmuz 2021 tarihleri arasında, çevrim içi google anket formu kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Türkiye genelindeki kamu ve özel hastanelerde çalışan yoğun bakım hemşirelerine ulaşabilmek amacıyla çevrim içi anket bağlantısı e-posta ve sosyal ağlar aracılığıyla dağıtılmıştır. Araştırmacılar kendi sosyal ağlarını kullanarak dernek ve hemşirelere ulaşmıştır. Ayrıca bir üniversitenin mezun izlem komisyonu ile görüşülmüş, araştırmanın amacı ve prosedürü açıklanarak anket bağlantısını mezun üyeleri ile paylaşmaları istenmiştir. İlgili komisyonda kaydı olan Türkiye'nin birçok farklı sağlık kurumunda çalışan 540 hemşire bulunmaktadır. Ulaşılan hemşirelerden anket bağlantısını çalıştıkları kurumlardaki yoğun bakım hemşirelerinin yer aldığı sosyal gruplardan paylaşmaları istenmiştir. Gönüllü olanlar araştırmaya katılmaya davet edilmiştir. Katılımcılara haftada iki kez hatırlatma yapılmıştır. Sosyal ağlarda da anket linki veri toplama sürecinde paylaşılmıştır. Araştırmayı kabul eden katılımcılar anket sorularını görebilmişlerdir. Anket formunun yanıtlanması her bir katılımcı için ortalama 10 dakika sürmüştür.

### İstatistiksel analiz

Çalışmadan elde edilen veriler, Statistical Package for Social Science (SPSS) 20.0 paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Sürekli değişkenler ortalama $\pm$ SS olarak, kategorik değişkenler ise yüzde olarak ifade edilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunlukları Kolmogorov-Smirnov testi ile bakılmıştır. Sürekli değişkenler için student t testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ile karşılaştırılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi  $p<0,05$  olarak kabul edilmiştir.

### Etik İlkeler

Araştırmaya başlamadan önce Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Etik Kurulu 03.06.2021 tarihli ve 10/07 sayılı karar (2021-YÖNP-0468 nolu) ile etik izin alınmıştır. Ölçeğin kullanılabilmesi için sorumlu yazardan izin alınmıştır. Veri güvenliğini sağlamak için çevrim içi google anket formu düzenlenirken, bir kez gönderme butonu seçilerek veri girişlerinin tekrarlanması önlenmiştir. Çevrim içi google anket formunda katılımcıları bilgilendirmek ve yazılı onamlarını almak amacıyla sorulardan önce bilgilendirilmiş onam formu eklenmiştir. Katılımcılar anket linkine tıkladıklarında bilgilendirilmiş onam formuna yönlendirilmiştir. Bu formda araştırmanın amacı, içeriği, süresi, elde edilen verilerin nerede kullanılacağı ilgili yazılı metin yer almıştır. Katılımcılar, bilgilendirilmiş onam formunu okuduktan sonra isteklilik ve gönüllük ilkeleri doğrultusunda, "Bu çalışmaya katılmayı tamamen kabul ediyorum" kutusunu işaretleyerek çalışmaya katılmışlardır. Anketin uygulanması süresinde araştırmayı tamamlamak istemeyenler sistemden çıktıklarında kayıt alınmamıştır. Katılımcılardan alınan bilgilerin araştırma amacı dışında kullanılmayacağı konusunda bilgi verilerek "sadakat ve gizlilik ilkelerine" bağlı kalınmıştır. Araştırma Helsinki Bildirgesine uygun olarak yürütülmüş olup, araştırma ve yayın etiğine uyulmuştur.

**BULGULAR**

Hemşirelerin yaş ortalaması 28,22±6,66 yıl, toplam mesleki deneyim 6,11±6,57 yıl ve toplam yoğun bakım deneyimi 3,54±4,58 yıl olarak belirlendi. Katılımcıların çoğu kadın (%80), lisans mezunu (%68,6), bekar (%69,5), vardiyalı

(%81,9) ve dahili yoğun bakım ünitesinde çalışandı (%79,1). Organ bağıışı ile ilgili eğitim aldığıını (%22,9) ve organ bağıışı kartı olduğunu ifade eden (%18,1) yoğun bakım hemşiresi düşük iken, organ bağıışı bekleyen yakını olan hemşire oranı %4,8'di (Tablo I).

**Tablo I:** Yoğun Bakım Hemşirelerinin Tanıtıcı Özellikleri.

Yaş, yıl		28,22±6,66 (min.20-mak.50)	
Toplam mesleki deneyim, yıl		6,11±6,57 (min.1-mak.31)	
YBÜ'de toplam deneyim, yıl		3,54±4,58 (min.6 ay-mak.24)	
Haftalık ortalama çalışma saati		53,23±14,10 (min.40-mak.96)	
		n	%
Cinsiyet	Kadın	84	80,0
	Erkek	21	20,0
Eğitim Durumu	Sağlık Meslek Lisesi	6	5,7
	Ön Lisans	11	10,5
	Lisans	72	68,6
	Lisansüstü (Yüksek Lisans/Doktora)	16	15,2
Medeni durum	Evli	32	30,5
	Bekar	73	69,5
Çocuk sahibi olma	Evet	25	23,8
	Hayır	80	76,2
Çalışma düzeni	Sürekli gündüz	14	13,3
	Gece/Gündüz	86	81,9
	Sürekli gece	5	4,8
Statü	Klinisyen/Yoğun bakım hemşiresi	91	86,7
	Sorumlu hemşire	14	13,3
Çalıştığı YBÜ	Dahili YBÜ	82	78,1
	Cerrahi YBÜ	23	21,9
Organ bağıışı eğitimi	Evet	24	22,9
	Hayır	81	77,1
Organ bağıışı kartı	Evet	19	18,1
	Hayır	86	81,9
Organ bağıışı bekleyen yakını	Evet	5	4,8
	Hayır	100	95,2

Hemşirelerin Organ bağıışı tutum ölçeği'ne göre pozitif tutum skorları 106,36±13,99 (min.50-mak.120) iken, negatif tutum skorları 43,53±19,40 (min.20-mak.103)'di. Negatif tutumun alt boyutları olan "Tıbbi Olarak İhmal Edilme Korkusu" skoru

21,48±10,68 (min.10-mak.53), "Bedensel Yaralanma Korkusu" skoru 22,15±10,06 (min.10-mak.54) olduğu saptandı. Hemşirelerin organ bağıışı konusunda gönüllü tutumlarının güçlü olduğu belirlendi (Tablo II).

**Tablo II:** Yoğun Bakım Hemşirelerinin Organ Bağıışı Tutum Ölçeği Puan Ortalamaları.

	Ort ± SS	Min-Mak
<b>OBTÖ</b> , Yardımseverlik ve Ahlaki Değerleri Total Pozitif Tutum (20-120 puan)	106,36±13,99	min.50-mak.120
<b>OBTÖ</b> , Tıbbi Olarak İhmal Edilme Korkusu (10-60 puan)	21,48±10,68	min.10-mak.53
<b>OBTÖ</b> , Bedensel Yaralanma Korkusu (10-60 puan)	22,15±10,06	min.10-mak.54
<b>OBTÖ</b> , Toplam Negatif Tutum (20-120 puan)	43,53±19,40	min.20-mak.103

<sup>1</sup>Ort ± SS; <sup>2</sup>Min-mak; **OBTÖ**, Organ Bağıışı Tutum Ölçeği

Hemşirelerin organ bağıışı tutumları ile yaş, toplam mesleki ve yoğun bakım deneyim, haftalık ortalama çalışma saati, cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma, çalışma düzeni, statü, çalıştığı yoğun bakım ünitesi arasında anlamlı bir ilişki saptan-

madı (p>0,05). Ayrıca hemşirelerin organ bağıışı eğitimi alma durumu, organ bağıışı kartı bulunma durumları ve organ bağıışı bekleyen yakını olma durumları ile organ bağıışı tutumları arasında ilişki yoktu (p>0,05) (Tablo III).

Tablo III: Yoğun Bakım Hemşirelerinin Organ Bağışı Tutumunu Etkileyen Faktörler.

		Toplam Pozitif Tutum		Negatif Tutum 1		Negatif Tutum 2		Toplam Negatif Tutum	
		t, F	p	t, F	p	t, F	p	t, F	p
Yaş	20-25 25 ve üzeri	104,92±16,54 107,72±11,05	*-1,02 0,30	20,45±11,26 22,46±10,12	*-0,96 0,33	22,35±10,52 21,96±9,70	*0,19 0,84	42,80±20,38 44,22±18,60	*-0,37 0,71
Toplam mesleki deneyim	1-5 yıl 6-10 yıl 11-15 yıl ≥ 16 yıl	104,51±16,00 109,70±9,98 107,86±6,31 110,64±13,99	**1,14 0,33	21,69±11,49 21,90±9,63 17,14±1,95 22,27±11,05	**0,41 0,74	23,25±10,79 18,95±6,38 18,43±8,16 23,64±11,22	**1,35 0,26	44,92±20,03 40,35±14,46 35,57±9,54 45,91±21,45	**0,73 0,53
YBÜ'de toplam deneyim	≤ 5 yıl 6-10 yıl 11-15 yıl 16 yıl ve üzeri	106,00±15,02 106,33±10,57 109,17±7,47 113,00±9,90	**0,24 0,86	21,34±11,00 23,93±10,98 19,17±5,98 16,00±4,24	**0,53 0,66	22,12±10,02 24,40±11,77 19,33±6,80 15,00±1,41	**0,73 0,53	43,33±19,71 48,33±21,14 38,50±10,63 31,00±5,66	**0,71 0,54
Haftalık ortalama çalışma saati	≤ 40 saat > 40 saat	107,08±13,02 106,13±14,37	*0,29 0,76	21,00±10,90 21,64±10,68	*-0,26 0,79	21,00±10,60 22,53±9,92	*-0,67 0,50	42,00±20,49 44,04±19,14	*-0,46 0,64
Cinsiyet	Kadın Erkek	107,26±14,12 102,76±13,16	*1,32 0,18	20,90±10,44 23,81±11,59	*-1,11 0,26	21,55±9,99 24,57±10,20	*-1,23 0,22	42,56±18,96 47,43±21,09	*-1,02 0,30
Eğitim Durumu	Sağlık meslek lisesi Ön lisans Lisans Lisansüstü (Yüksek Lisans/Doktora)	106,83±9,54 112,54±4,91 105,69±15,40 104,94±12,50	**0,82 0,48	24,83±11,62 19,45±8,16 22,00±11,22 19,31±9,61	**0,59 0,61	26,83±10,80 17,4±4,80 23,05±10,87 19,50±7,24	**1,80 0,15	51,67±21,48 37,00±11,81 44,92±20,83 38,75±14,79	**1,22 0,30
Medeni durum	Evlü Bekar	107,19±10,15 106,00±15,42	*0,39 0,69	22,03±10,29 21,25±10,91	*0,34 0,73	22,12±8,82 22,16±10,61	*-0,01 0,98	44,12±17,81 43,27±20,17	*-0,20 0,83
Çocuk sahibi olma	Evet Hayır	109,92±7,41 105,25±15,35	*1,46 0,14	19,28±8,24 22,17±11,30	*-1,18 0,23	20,40±9,23 22,70±10,30	*-0,99 0,32	39,68±16,20 44,74±20,24	*-1,13 0,25
Çalışma düzeni	Sürekli gündüz Gece/Gündüz Sürekli gece	109,64±7,14 105,60±15,03 110,20±7,26	**0,69 0,50	21,28±10,83 21,31±10,91 25,00±6,40	**0,28 0,75	20,57±10,57 22,35±10,02 23,20±11,17	**0,21 0,80	41,86±20,70 43,65±19,46 46,20±18,16	**0,09 0,90
Statü	Klinisyen/Yoğun bakım hemşiresi Sorumlu hemşire	106,13±14,78 107,86±7,16	*-0,42 0,67	21,38±10,78 22,14±10,43	*-0,24 0,80	22,05±10,16 22,78±9,74	*-0,25 0,80	43,32±19,52 44,93±19,23	*-0,28 0,77
Çalıştığı YBÜ	Dahili YBÜ Cerrahi YBÜ	106,40±14,09 106,22±13,95	*0,05 0,95	21,10±10,60 22,87±11,10	*-0,70 0,48	22,08±10,06 22,39±10,27	*-0,12 0,89	43,05±19,28 45,26±20,18	*-0,48 0,63
Organ bağışı eğitimi	Evet Hayır	109,33±8,81 105,48±15,12	*1,18 0,23	22,08±12,19 21,31±10,27	*0,31 0,75	22,21±11,85 22,13±9,55	*0,03 0,97	44,71±22,99 43,18±18,35	*0,33 0,73
Organ bağışı kartı	Evet Hayır	112,00±5,31 105,12±15,00	*1,96 0,06	21,21±9,32 21,55±11,01	*-0,12 0,90	19,37±9,35 22,77±10,16	*-1,33 0,18	40,05±18,17 44,30±19,68	*-0,86 0,39
Organ bağışı bekleyen yakını	Evet Hayır	113,00±3,39 106,03±14,24	*1,08 0,27	22,20±7,79 21,45±10,84	*0,15 0,87	23,00±4,95 21,11±10,26	*0,19 0,84	45,20±9,98 43,45±19,78	*0,19 0,84

Ort ± SS; Significant difference at (p<0,05); \*Students t test (t), \*\*ANOVA (F); OBTO, Organ Bağışı Tutum Ölçeği; Toplam Pozitif Tutum, Yardımsız ve Ahlaklı Değerleri; Negatif Tutum 1, Tıbbi Olarak İhmal Edilme Korkusu; Negatif Tutum 2, Bedensel Yaralanma Korkusu

## TARTIŞMA

Bu çalışmada yoğun bakım hemşirelerinin organ bağışına yönelik tutumları incelenmiştir. Çalışmada yoğun bakım hemşirelerinin organ bağışı konusunda pozitif tutumlarının yüksek düzeyde (106,36±13,99) olduğu belirlenmiştir. Yoğun bakım hemşireleri, verimli bir organ bağış süreciyle ilgili diğer temel görevlerin yanı sıra ailenin karar verme sürecine destek olma, potansiyel bağışçıların belirlenmesi, bildirilmesi ve sürecin sorunsuz bir şekilde sürdürülmesinde önemli bir yere sahiptir. Dolayısıyla yoğun bakım hemşirelerinin organ bağışı konusunda bilgi ve tutumları, toplumun organ bağışına yönelik karar vermesini desteklemek için önemlidir. Bu nedenle hemşirelerin organ bağışı konusunda yeterli bilgi ve olumlu tutuma sahip olmaları gereklidir (26,27). Fernández-Alonso ve ark. (2020), yoğun bakım hemşirelerinin organ bağışına yönelik olumlu tutum sergilediklerini saptamışlardır (7). Farklı çalışmalarda da, hemşirelerin organ bağışına yönelik tutumları olumludur (17,20). Yoğun bakım hemşirelerinin organ bağışı tutumları ile ilgili bu çalışmanın sonuçları da literatür ile benzerlik göstermektedir.

Organ bağışı kartı olan hemşirelerin organ bağışına yönelik tutumlarının olumlu olduğu ve bu konuda farkındalıklarının iyi düzeyde olduğu bilinmektedir. Organ bağışı süreci hakkında yeterli bilgiye sahip olan hemşireler organ bağış kartı sahibi olmaya ikna etmede önemli bir faktördür (28). Organ nakli sürecinde yer alan yoğun bakım hemşirelerinin organ bağışı konusunda olumlu tutum sergilemeleri istenen bir durumdur. Çalışmada yoğun bakım hemşirelerinin organ bağışına yönelik

olumlu tutum puanları yüksek olmasına rağmen, organ bağış kartına sahip hemşirelerin çok az olduğu (%18,1) belirlenmiştir. Organ bağış kartına sahip hemşirelerin düşük oranda olduğunu gösteren farklı çalışmalarda bulunmaktadır (10-12,26,29,30). Fırıncıoğlu ve ark. (2020) çalışmasında da, yoğun bakım hemşirelerinde organ bağışı yapmayı düşünenlere kıyasla organ bağış kartı olanların daha az oranda (%20,22) olduğu belirlenmiştir (24). Organ bağışı kartına sahip olma oranının düşük olması, organ bağışı konusunda farkındalığın eksikliği ile ilgili olabilir.

Organ bağışı ve nakli konusunda hemşire eğitimi, hemşirelerin olumlu bir tutum sergilemesi için gerekli ve belirleyicidir (26,27). Çalıköğlü ve ark. (2018), bilgi düzeyi yeterli olan yoğun bakım hemşirelerinde organ bağışını yüksek bulunmuştur. Aynı çalışmada kendi kendine organ nakli talebinde bulunma ile organ bağışı arasında ilişki olduğu saptanmıştır (10). Literatürde hemşirelerde organ bağışı yapma konusunda isteklilik olmakla birlikte; organ bağışı yapmayı düşünmeyenler veya bu konuda kararsız olan hemşirelerin azımsanmayacak sayıda olduğu dikkat çekmektedir (8,10,11,26,31). Çalışmada da organ bağışı kartı sahibi olmayanların çoğunlukta olması, organ bağışı yapma ile ilgili kendilerini hazır hissetmemeleri veya isteksiz olmaları ile ilgili olabilir. Bu nedenle organ bağışına yönelik kararsızlığın veya olumsuz tutumun iyileştirilmesi gereklidir. Mekkodathil ve ark. (2020) çalışmasında; organ bağışında bulunma isteğinin organ bağışı hakkında bilgi sahibi olmakla ilişkili olduğu bulunmuştur (6). Hu ve Huang (2015) ise, sağlık çalışanlarının %17,4'ünün organ bağışı ile ilgili bazı eğitim

kurslarına veya konferanslara katıldığını belirlemişlerdir (14). Bu çalışmada da, organ bağıışı ile ilgili eğitim alanların oranı düşük (%22,9) bulunmuştur. Organ bağıışına yönelik tutumlar olumlu olsa da, tutumların eyleme geçmesi için yoğun bakım hemşirelerinde farkındalık artırılmalı ve yeterli bilgiye sahip olmaları sağlanmalıdır.

Bireylerin birinci derece yakınlarında veya çevresinde organ nakli bekleyen veya bu süreci yaşayanların olması organ bağıışının önemini anlama, organ bağıışına yönelik empatik yaklaşabilme ve duyarlı olmalarında etkili olabilmektedir (32). Çalışmada hemşirelerin organ bağıışı bekleyen yakınlarının olması ile organ bağıışı tutumları arasında bir ilişki bulunmamıştır. Ayrıca yoğun bakım hemşirelerinin sosyo-demografik özellikleri, mesleki deneyimleri, çalışma koşulları gibi faktörlere göre organ bağıışı tutumlarının değişmediği belirlenmemiştir (Tablo III). Araujo ve Siqueira'nın (2016) çalışmasında da benzer şekilde medeni durum ve organ bağıışı tutumu arasında ilişki saptanmamıştır (21). Bu sonuçların aksine Janatolman ve ark. (2020), evli olma ve organ bağıış kartına sahip olmanın organ bağıışına yönelik tutumu etkilediğini belirlemişlerdir (19). Damar ve ark. (2019) çalışmasında da, organ bağıışına yönelik olumsuz tutumların yaş arttıkça azaldığı saptanmıştır (26). Tutum, insanları belirli bir davranışı yapmaya hazır hale getirebilir. Daha olumlu bir tutuma sahip olma, davranışı yapma olasılığını arttırmada önemlidir (19). Literatürde organ bağıışı tutumunu etkileyen birçok faktör olduğu bilinmekle birlikte, organ bağıışına yönelik olumlu tutumların davranışa dönüşmesinin önemli olduğuna vurgu yapılmıştır (6,8,10,11,26,31,32). Bu bağlamda organ bağıışına yönelik olumlu tutumun davranışa aktarılmasına teşvik eden, motivasyonu arttıran girişimlere ihtiyaç olduğu düşünülmektedir. Hemşirelerin organ bağıışına yönelik tutumları kişisel görüş ve değerlerden etkilenebilir (7). Olumlu organ bağıışı tutumunun davranışa aktarılmasını engelleyen faktörleri ve olası nedenleri ortaya koymak için nitel çalışmaların yapılması önerilmektedir.

### Araştırmanın sınırlılığı

Bu çalışmada anket kullanılması nedeni ile seçim yanlılığının olması bir sınırlılıktır. Çok merkezli yürütülmesine rağmen verilerin pandemi döneminde toplanması nedeni ile katılımcı sayısında çoğunluk sağlanamamakla birlikte, belirlenen örneklem sayısına ulaşılmıştır. Tükenmişlik, bilgi düzeyi gibi organ bağıışı tutumunu etkileyebilecek durumlar analiz edilmemiştir.

### SONUÇ

Yoğun bakım hemşirelerinin organ bağıışı konusunda gönüllü tutumlarının güçlü olduğu fakat organ bağıışı kartına sahip olanların düşük oranda olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda yoğun bakım hemşireleri organ bağıışına karşı olmamakla birlikte, bağıış yapmaya hazır olmamış olabilir. Organ bağıışı konusunda olumsuz tutumların iyileştirilmesi, uygun eğitim ve motivasyonun sağlanması önemlidir. Ayrıca yoğun bakım hemşirelerinin organ bağıışı ile ilgili yapılan etkinliklerde görev almaları sağlanabilir.

### Etik Komite Onayı:

Bu araştırma, ilgili tüm ulusal düzenlemelere, kurumsal politikalara ve Helsinki Bildirgesinin ilkelerine uygundur ve Çanak-kale Onsekiz Mart Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (onay numarası: 2021-YÖNP-0468 nolu).

### Bilgilendirilmiş Onam:

Tüm katılımcıların hakları korunmuş ve Helsinki Deklarasyonuna göre prosedürlerden önce yazılı bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

### Yazar Katkıları:

Fikir – S.E., E.P., S.T.; Tasarım - S.E., E.P., S.T.; Denetleme - S.E., E.P., S.T.; Kaynaklar - S.E., E.P., S.T.; Malzemeler - S.E., E.P., S.T.; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi - S.E., E.P., S.T.; Analiz ve/veya Yorum - S.E., E.P., S.T.; Literatür Taraması - S.E., E.P., S.T.; Yazıyı Yazan - S.E., E.P., S.T.; Eleştirel İnceleme - S.E., E.P., S.T.

### Çıkar Çatışması:

Yazarların beyan edecek çıkar çatışması yoktur.

### Finansal Destek:

Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

1. Akış M, Katırcı E, Uludağ HY, Küçükklıç B, Gürbüz T, Türker Y, ve ark. Süleyman Demirel Üniversitesi personelinin organ-doku bağıışı ve nakli hakkındaki bilgi ve tutumları. *SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi* 2008; 15(4): 28-33.
2. WHO guiding principles on human cell, tissue and organ transplantation, 2010. ([https://www.who.int/transplantation/Guiding\\_PrinciplesTransplantation\\_WHA63.22en.pdf](https://www.who.int/transplantation/Guiding_PrinciplesTransplantation_WHA63.22en.pdf))
3. WHO, Organ Donation and Transplantation. (<https://www.afro.who.int/health-topics/organ-donation-and-transplantation>)
4. Global Observatory On Donation And Transplantation. Global activity in organ transplantation Estimations 2019. ([http://www.transplant-observatory.org/wp-content/uploads/2021/06/GODT2019-data\\_web\\_updated-June-2021.pdf](http://www.transplant-observatory.org/wp-content/uploads/2021/06/GODT2019-data_web_updated-June-2021.pdf))
5. Türkiye Organ Nakli Vakfı. (Türkiye Organ Nakli Vakfı - Hayat Devam Etsin. ([tonv.org.tr](http://tonv.org.tr)))
6. Mekhodathil A, El-Menyar A, Brijesh S, Singh R, Al-Thani H. Knowledge and willingness for organ donation in the Middle Eastern Region: A meta-analysis. *J Relig Health* 2020; 59(4):1810-23.
7. Fernández-Alonso V, Moro-Tejedor MN, Palacios-Ceña D, Paredes-Garza F, Gil-Carrasco MD, De La Matta Cantò M, López-Parra N, Espín-Faba JA, Torres-González JI, García-Pozo A. Attitudes towards multi-organ donation among intensive care unit nurses in transplant hospitals. *Int Nurs Rev* 2021; 68(3):308-17.
8. Gurler H, Hancer AT. Attitudes of Turkish health care professionals toward organ donation and factors affecting organ donation: A systematic review. *International Journal of Caring Sciences* 2020; 13(1):93-102.
9. Lomero MDM, Jiménez-Herrera MF, Rasero MJ, Sandiumenge A. Nurses' attitudes and knowledge regarding organ and tissue donation and transplantation in a provincial hospital: A descriptive and multivariate analysis. *Nurs Health Sci* 2017; 19(3):322-30.
10. Calikoglu EO, Salcan S, Akcay HB, Gumus A, Aydin AD. Knowledge and attitudes of intensive care nurses on organ donation. *EJMO* 2018; 2(4):238-42.
11. Kurt B, Öztaş D, İter H, Akbaba M, Ozan T, Güneş E. Konya ilindeki birinci basamak sağlık çalışanlarının organ bağıışı hakkındaki bilgi tutum ve davranışları. *Sakarya Tıp Dergisi* 2018; 8(3):497-504.
12. Alakan YŞ, Aşıcıoğlu F. Yoğun bakım hemşirelerinin organ/doku nakli ve bağıışına yönelik bilgi, tutum ve yaklaşımları. *Nobel Med* 2021; 17(1):20-9.
13. Xie JF, Wang CY, He GP, Ming YZ, Wan QQ, Liu J, Gong LN, Liu LF. Attitude and impact factors toward organ transplantation and donation among transplantation nurses in China. *Transplant Proc* 2017; 49(6):1226-31.
14. Hu D, Huang H. Knowledge, Attitudes, and Willingness Toward Organ Donation Among Health Professionals in China. *Transplantation* 2015; 99(7):1379-85.
15. Vlaisavljevic Z, Jankovic S, Maksimovic N, Culafic M, Stulic M, Milovanovic T, Oluic B. Attitudes of Nurses Toward Organ Donation in Serbia. *Transplant Proc*. 2020;52(3):673-9.
16. Öden TN, Korkmaz FD. Kadavra donörden organ nakli oranlarını arttırmada hemşirenin sorumlulukları: Sahada neler yapabiliriz? *CBU-SBED* 2021; 8(3):558-65.
17. Forsberg A, Flodén A, Lennerling A, Karlsson V, Nilsson M, Fridh I. The core of after death care in relation to organ donation: A grounded theory study. *Intensive Crit Care Nurs* 2014; 30(5):275-82.
18. Shahsavarinia K, Tagizadieh A, Pouraghaei M, Soleimanpour H, Kakaie F, Sanaie S, Mahmoodpoor A. Assessment of attitude and knowledge of personnel in the intensive care unit of Tabriz university of medical sciences hospitals toward organ donation. *Transplant Proc* 2016; 48(8):2577-8.
19. Janatolmakan M, Soroush A, Nouri R, Andayeshgar B, Khatony A. Knowledge, attitude, and performance of ICU, CCU, and emergency wards nurses in Kermanshah, Iran, regarding organ donation. *Crit Care Res Pract* 2020; 27:5167623.
20. Lin MM, Hsu YN, Wang YW, Weng LC, Chin YF. Factors associated with the willingness of clinical health care professionals for living organ donation. *Transplant Proc* 2018; 50(8):2320-2.
21. Araujo C, Siqueira M. Brazilian healthcare professionals: A study of attitudes toward organ donation. *Transplant Proc* 2016; 48(10):3241-4.
22. Abbasi M, Kiani M, Ahmadi M, Salehi B. Knowledge and ethical issues in organ transplantation and organ donation: Perspectives from Iranian health personnel. *Ann Transplant* 2018; 23:292-9.
23. Sakallı GD, Dağ GS. Organ transplantation and donation from the point of view of college students. *Transplantation Proceedings* 2019; 1-6.

24. Fıncıoğlu A, Erkalp K, Sevdı MS, Selcan A. Türkiye’de yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin beyin ölümü konusunda bilgi, tutum ve uygulamalarının değerlendirilmesi. İKSSTD 2020; 12(2):100-7.
25. Sayın YY. Turkish validity and reliability of organ donation attitude scale. Journal of Clinical Nursing 2016; 25:642-55.
26. Damar HT, Ordin YS, Top FU. Factors affecting attitudes toward organ donation in health care professionals. Transplantation Procs 2019; 51(7):2167-70.
27. Smudla A, Mihály S, Okrös I, Hegedüs K, Fazakas J. The attitude and knowledge of intensive care physicians and nurses regarding organ donation in Hungary--it needs to be changed. Ann Transplant 2012; 17(3):93-102.
28. Masoumian Hoseini ST, Manzari Z, Khaleghi I. ICU nurses’ knowledge, attitude, and practice towards their role in the organ donation process from brain-dead patients and factors influencing it in Iran. Int J Organ Transplant Med 2015; 6(3):105-13.
29. Oo WL, Ong JS, Foong JW, Hossain MM, Baskaran ND, Haron H, Varadarajan R. Knowledge and attitudes of healthcare professionals and the impact on willingness to donate organs: a tertiary hospital survey. Singapore Med J 2020; 61(3):154-61.
30. Vijayalakshmi P, Ramachandra N, Math SB. Indian ICU nurses’ perceptions of and attitudes towards organ donation. Br J Nurs 2015; 24(13):694-7.
31. Efil S, Şişe S, Üzel H, Eser O. Afyon ilinde halkın ve Afyon Kocatepe üniversitesi tıp fakültesi sağlık çalışanlarının organ bağışısı konusuna ilgilerinin değerlendirilmesi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2013; 2(3):361- 84.
32. Tepehan S, Elmas İ. Türkiye’de beyin ölümü tanısına güven sorunu ve organ bağışısına yansımaları. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi 2014; 18(1):8-14.