T.C.
ANKARA YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

ADÖLESANLARIN ORGAN BAĞIŞI HAKKINDAKİ BİLGİ -GÖRÜŞ VE TUTUMLARININ BELİRLENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Esra İLHAN ALEMDAĞ

HEMŞİRELİK PROGRAMI

Ankara, 2019

T.C.
ANKARA YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

ADÖLESANLARIN ORGAN BAĞIŞI HAKKINDAKİ BİLGİ-GÖRÜŞ VE TUTUMLARININ BELİRLENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Esra İLHAN ALEMDAĞ

HEMŞİRELİK PROGRAMI

Ankara, 2019

T.C.

ANKARA YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Adölesanlarda Organ Bağışı Hakkındaki Bilgi Görüş ve Tutumunun Belirlenmesi

Esra İLHAN ALEMDAĞ

Yüksek Lisans Tezi

25.04.2019

Tez Danışmanı

Dr. Öğr. Üyesi Ayşegül KOÇ

Jüri Üyeleri

Dr. Öğr. Üyesi Dilek EFE ARSLAN

Dr. Öğr. Üyesi Bahar İNKAYA

Dr. Öğr. Üyesi Ayşegül KOÇ

Okuduğumuz ve Savunmasını dinlediğimiz bu tezin bir Yüksek Lisans derecesi için gereken tüm kapsam ve kalite şartlarını sağladığını beyan ederiz.

Doç. Dr. Ender ŞİMŞEK

Enstitü Müdürü

Bu tezin Yüksek Lisans derecesi için gereken tüm şartları sağladığını tasdik ederim.

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün aşamalarda patent ve telif haklarını ihlal edici etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tezde kullanılmış olan tüm bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi beyan ederim.

25.04.2019

Esra İLHAN ALEMDAĞ

TEŞEKKÜR

Tez çalışması süresince akademik desteklerinden, hoşgörülü, yardımsever tutumlarından dolayı danışmanım Dr. Öğ. Üyesi Ayşegül KOÇ'a teşekkür ederim,

Araştırma verilerimin toplanması konusunda katkısı olan tüm öğrencilere teşekkür ederim,

Yükseklisansa başladığım süreçte katkılarından dolayı Nurcan ERTUĞ hocama teşekkür ederim,

Yaşamım boyunca maddi manevi desteklerini her daim yanımda hissettiğim, bana hep güvenen sevgili babam Şenol İLHAN, annem Bediha İLHAN ve kardeşlerime sonsuz teşekkür ederim. İyi ki varsınız,

Bu süreçte beraber yol aldığım beni gönülden destekleyen, teşvik eden hayatımın anlamı sevgili eşim Murat ALEMDAĞ'a çok teşekkür ederim. İyi ki varsın.

İÇİNDEKİLER

ÖZET…….. iii

ABSTRACT……iv

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ……v

TABLOLAR DİZİNİ……vi

1. GİRİŞ……..1

1.1. Problem Tanımı ve Önemi: 1

2. GENEL BİLGİLER……...4

2.1. Organ Bağışı..... 4

2.1.1.Tanımı..... 4

2.1.2. Organ Bağışı Süreci..... 4

2.1.3. Bağışlanabilen Organlar Nelerdir? 5

2.1.4. Doku ve Organ Bağışı Modelleri 5

2.2. Organ Nakli 6

2.3. Organ Naklinin Sınıflandırılması 6

2.4. Türkiye ve Dünya'da Organ Nakli..... 7

2.5. Organ ile Doku Bağışını Etkileyen Faktörler..... 9

2.5.1. Organ Naklinin Yasal Yönü 9

2.5.2. Organ Naklinin Etik Yönü..... 10

2.5.3. Organ Naklinin Dini Yönü 11

2.6. Doku Ve Organ Nakillerinde Hemşirenin Rolü..... 12

2.6.1. Doku ve Organ Transplantasyonu Öncesi Fizyolojik Hazırlık 12

2.6.2. Doku ve Organ Transplantasyonu Psikolojik Hazırlık..... 13

2.6.3. Doku ve Organ Transplantasyonu Yasal Hazırlık..... 13

2.6.4. Doku ve Organ Transplantasyonunda Eğitim 13

3. MATERYAL VE YÖNTEM…… 15

3.1. Araştırmanın Şekli..... 15

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri..... 15

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi 15

3.4. Verilerin Toplanması..... 15

3.4.1 Veri Toplama Araçlarının Hazırlanması 15

3.5. Araştırmanın Uygulanması 17
3.6. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri..... 18
3.6.1. Bağımlı Değişkenler..... 18
3.6.2. Bağımsız Değişkenler..... 18
3.7. Araştırmanın Etik Boyutu 18
3.8. Verilerin Değerlendirilmesi..... 18
4. BULGULAR…… 20
5. TARTIŞMA……30
6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER…… 36
6.1. Sonuçlar..... 36
6.2. Öneriler..... 38
7. KAYNAKLAR…… 39
8. EKLER…… 44
EK-1. Etik Kurul İzni 44
EK-3. Ölçek Kullanım İzni 47
EK-4. Gönüllü Onam Formu..... 49
EK-5. Anket Formu..... 51
EK-6. Organ Bağış Tutum Ölçeği……..53
EK-7. Özgeçmiş……..63

ÖZET

Adölesanların Organ Bağışı Hakkındaki Bilgi-Görüş ve Tutumlarının Belirlenmesi

Bu araştırma, Adölesanların organ bağışı hakkındaki bilgi görüş ve tutumunun belirlenmesi amacı ile tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Araştırmanın evrenini Özel İlke Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesinde 168 öğrenci Özel Anlam Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesinde 224 öğrenci oluşturmaktadır. Gönüllü 320 adölesan ile örneklem tamamlanmıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak adölesanların tanıtıcı özelliklerini belirlemek amacıyla literatür doğrultusunda geliştirilen kişisel bilgi formu, Organ Bağışı Tutum Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde İki gruba sahip kategorik değişkenler arasındaki farkın incelenmesinde Mann Whitney U, grup sayısı ikiden fazla ise Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. İki sayısal değişken arasındaki ilişkinin incelenmesinde ise spearman korelasyon katsayısından, ölçek güvenilirliği için ise cronbach's alfa değerinden yararlanılmıştır.

Araştırmada öğrencilerin %51.8'i kadın , %48.2'si erkektir. Öğrencilerin %50.5'i organlarını bağışlamak istemediğini bağışlamak istemediği organın %67.5 göz olduğu belirlenmiştir. Organ bağışı tutum ölçeği alt boyutlarının puan ortalamaları yardımseverlik ve ahlaki değerler/inançlar 42.85±18.75, tıbbi olarak ihmal edilme korkusu 36.85±11.73, bedensel yaralanma korkusu 36.98±12.65 olarak bulunmuştur.

Bu araştırmaya göre, adölesanların organ bağışı ile ilgili duyarlılıkları yüksek bulunmasına karşın bilgi eksikliği mevcuttur. Bu doğrultuda; hemşireler sivil toplum örgütleri ile bir araya gelerek çocuk ve ergenlik döneminde organ bağışına yönelik duyarlılık çalışmaları arttırılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Adölesan, hemşirelik, nakil, organ bağışı, tutum

ABSTRACT

Determination of Knowledge-Opinion and Attitudes of Adolescents About Organ Donation

This study was carried out as a descriptive research in order to determine the knowledge-opinion and attitudes of the adolescents about organ donation.

The population of the study has consisted of 168 students in Private İlke Vocational and Technical Anatolian High School and 224 students in Private Anlam Vocational and Technical Anatolian High School. The sample has been completed with 320 volunteer adolescents. In this study, personal information form and Organ Donation Attitude Scale developed in line with the literature were used as data collection tool in order to determine the descriptive characteristics of adolescents. In the data evaluation, Mann Whitney U was used to examine the difference between categorical variables with two groups, but if the number of group was more than two, Kruskal Wallis test was used. Spearman correlation coefficient was used to analyze the relationship between two numerical variables but Cronbach's Alpha for scale reliability.

In the study, 51.8% and 48.2% of the students were female and male respectively. It was determined that 50.5% of the students did not want to donate their organs and 67.5% of the organs they are unwilling to donate were "eyes".
The mean scores of the sub-dimensions of the organ donation attitude scale were found that donorship and moral values/beliefs were 42.85±18.75, medical neglect fear was 36.85±11.73 and bodily injury fear was 36.98±12.65.
According to this study, adolescents lack knowledge of organ donation although they have high sensitivity about it. Accordingly, it may be advisable for nurses to come together with non-governmental organizations and promote the sensitivity studies on organ donation in childhood and adolescence period.

Keywords: Adolescent, nursing, transplantation, organ donation, attitude

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

KW	**:** Kruskal Wallis
ONHK	: Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılanması ve Nakline İlişkin Yasa
ONKOS	: Organ Nakli Koordinasyon Sistemi
TDK	**:** Türk Dil Kurumu

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 4.1. Adölesanların sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı 20
Tablo 4.2. Adölesanların organ bağışı tutumu ölçeği alt boyutları puan ortalamalarının dağılımı 21
Tablo 4.3. Adölesanların bağışlamayı düşündükleri organların yüzdelik dağılımları……..21
Tablo 4.4. Adölesanların organ nakil ve bağışına yönelik bilgi ve davranışlarının yüzdelik dağılımları 23
Tablo 4.5. Adölesanların organ bağışı tutumuna yönelik alt boyut puan ortalamalarının sınıf değişkenine göre incelenmesi 24
Tablo 4.6. Adölesanların organ bağışı tutumuna yönelik alt boyut puan ortalamalarının yaş değişkenine göre incelenmesi……25
Tablo 4.7. Adölesanların organ bağışı tutumuna yönelik alt boyut puan ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre incelenmesi 26
Tablo 4.8. Adölesanların organ bağışı tutumuna yönelik alt boyut puanları bakımından kronik hastalık durumu arasındaki farklılığın incelenmesi. 27
Tablo 4.9. Adölesanların organ bağışı tutumuna yönelik alt boyut puanları bakımından Türkiye'deki organ bağışçısı kayıt sistemini bilme durumları arasındaki farklılığın incelenmesi 28
Tablo 4.10. Adölesanların organ bağışı tutumuna yönelik alt boyut puanları bakımından Türkiye'deki organ bağışçısı kayıt sisteminin nasıl çalıştığını bilme durumları arasındaki farklılığın incelenmesi 29

1. GİRİŞ

1.1. Problem Tanımı ve Önemi

Organ nakli; vücutta işlevini yapamayan bir organın yerine canlı bir vericiden ya da kadavradan gerçekleştirilen sağlam organ veya dokunun kişiye nakledilmesidir (1). Organ naklinde amaç, organ yetmezliği nedeniyle sorun yaşayan bireylerin yaşam kalitesini ve yaşam süresini artırmaktır (2). Organ naklinin en önemli süreçlerinden biri bağış yapılacak organın bulunmasıdır (3). Organ bağışı bireyin yaşamı devam ederken kendi özgür iradesi ile istemesi ve bunu belgelendirmesi geremekte ancak yaşarken herhangi bir organ bağışında bulunmayan bireyin yaşamı sona erdikten sonra ailesi tarafından da organları bağışlanabilmekte ve bu duruma kadavra organ bağışı denir (4). Ülkemizde daha çok organ bağışı canlı vericiden alınan organlarla nakil işlemi gerçekleşirken, dünyada ise bu durum kadavradan gerçekleşmektedir (5, 6).

Literatürde bireylerin organ bağışı ve tutumuna yönelik bilgi ve görüşleri incelenmiştir. Efil ve arkadaşlarının sağlık personellerinde yapmış oldukları çalışmada organ bağışı ile igili bilgilerinin olmasına rağmen organ bağışı hakkında görüş ve yeterli duyarlılığa sahip olmadıkları görülmüştür (7). Kara ve arkadaşlarının sağlık personelleri ile ilgili yapmış olduğu çalışmada ailesinde, çevresinde organ nakli olan kişiler ile ailesinde, çevresinde organ nakli bekleyen hastası olanlar ve ailesinde organ bağışı yapmış olan kişiler anlamlı olarak daha fazla organ bağışında bulunmak istedikleri bildirilmiştir (8). Toru ve Ayada'nın yapmış olduğu çalışmada tıp Fakültesi öğrencilerinin organ bağışına bakışlarını araştırdığı çalışmada organ transplantasyonu ile bağışı hakkındaki bilgi durumlarının tıp fakültesi süresi boyunca yıllara göre doğru orantılı olarak yükseldiğini, bu konudaki tutumları ile davranışlarının olumlu yönde geliştiğini söylemişlerdir (9).

Doğan ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada öğrencilerin yarısının daha önceden organ nakli ile ilgili bilgi aldığı ve öğrencilerin bilgi düzeylerinin yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Çalışmada öğrencilerinin çok % 2.4'nin organlarını bağışladığı görülürken, bağış yapmak istememe nedenlerini büyük kısmını dini

açıdan dolayı olduğu görülmüştür (10). Savaşer ve arkadaşlarının hemşirelik öğrencilerinde yaptığı çalışmada eğitim aldıkları sürede % 57.6'sı organ bağışı hakkında yeterli bilgi verilmediğini, %73.6'sı ise organ bağışı ile ilgili kanun hakkında bilgilerinin yetersiz olduğu tespt edilmiştir (11). Şıpkın ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada ilahiyat, güzel sanatlar ve tıp fakültesi öğretim üyelerinin organ bağışına bakış açılarının incelendiği çalışmada % 93.9' unun organ bağışı hakkında bilgisinin olduğu fakat % 86.6'sının organ bağışında bulunmak istemediği %54.9 ise organ bağışı konusunda eğitim almak istemediğini belirtmiştir (12). Güler ve arkadaşlarının üniversitede öğrencilerinin organ bağışı hakkında bilgi ve düşüncelerini belirlemek amacıyla yapmış olduğu çalışmada öğrencilerin organ bağısı konusunda bilgi eksiği olduğunu çok azının organlarını bağışladığı ve çoğunun bu konuda bilgi almak istediğini belirtmiştir (13). Kavurmacı ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada öğrencilerin %42.5'inin organ bağışı ile ilgili bilgi aldığı, öğrencilerin genel olarak organ nakli ve bağışı hakkında yeterince bilgileri olmadıklarını belirtmiştir (14).

Organ bağışının arttırılması için, toplumdaki yetersiz kaynakların ve olumsuz tutumun giderilmesi ve bu alanda oluşmuş engellerin aşılması gerekmektedir (15). Başta sağlık çalışanları olmak üzere toplumun her bireyinin organ bağışı konusunda yeterli bilgi ve bilince sahip olması bir zorunluluktur (16).

Sağlık çalışanları içinde hemşireler almış oldukları eğitim gereği toplumda bireylere organ bağışı konusunda farkındalık sağlayabilirler. Balcı ve Şahingöz'ün yapmış oldukları çalışmada hemşirelerin organ bağışına bakışlarına göre %53.5'inin konu ile ilgili yeterli bilgisinin olmadığını, %98.1'i organ bağışında bulunmadığını belirtmiştir (17). Yazıcı ve arkadaşların yapmış olduğu çalışmada öğrencilerin %77'sinin öğrenimleri sırasında yeterli organ nakli ve bağışı konusunda yeterli bilgileri olmadığı görülmüştür (18). Tetik ve arkadaşlarının ortaokuldaki öğrencilerde yapmış olduğu çalışmada öğrencilerin %60'ının organ bağışı konusunda bilgi sahibi olmadığını, %71'ininde organ bağışı için gerekli şartları bilmediği bulunmuştur (19).

Toplumda organ nakli ile ilgili biliç sağlamanın en iyi koşulu okullarda eğitim verilmesidir. Verilecek eğitim ne kadar erken başlanırsa öğrencilerdeki farkındalık o

kadar arttırılmış olur ayrıca organ bağışındaki oranın artması, organ nakillerinde ilerleme sağlamak toplumun sosyokültürel düzeyinin artması ile bu konudaki bilgi eksikliklerinin giderilmesi direk ilişkilidir. Bu çalışma geleceğin yetişkinleri olan adölesanların organ bağışına karşı bigi görüş ve tutumunun belirlenmesi, bilgi düzeylerinin tespit edilmesi ve adölesanların organ bağışı hakkındaki biliçlendirilmesini sağlamaktır.

Bu nedenlerden araştırmamız adölasanların organ bağışı konusundaki bilgi görüş ve tutumunu değerlendirmek amacı ile tanımlayıcı olarak gerçekleştirilmiştir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Organ Bağışı

2.1.1.Tanımı

Bireyin hayatı devam ederken kendi isteğiyle ya da yaşamının tıbben sona ermesinden sonra doku ve organlarının diğer hastaların tedavisi için kullanılmasına onay vermesi işlemine organ bağışı denilmektedir (20).

2.1.2. Organ Bağışı Süreci

Ülkemizde organ nakli ve organ bağışı 1979 yılında yürürlüğe girmiştir, yapılan en son güncellemelerle 2238 sayılı "Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılanması ve Nakli Kanunu" ile düzenlenmiştir. Bu kanuna göre 18 yaşına girmiş, akıl sağlığı yerinde olan her birey istediği takdirde öldükten sonra organlarının başkasına verilmesini isteyebilmektedir. Organlarını bağışlamak isteyen bireyler organ bağış kartlarını organ nakil merkezlerinden, emniyet müdürlüklerinden, Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerin organ bağışı masalarından edinebilmektedirler. Birey, kart üzerinde bazı organları işaretleyerek sadece belirttiği organlarını bağışlayabileceği gibi organların tümünü işaretleyerek bütün doku ve organlarını da bağışlayabilir (21).

Geri dönüşü olamayacak şekilde beyin hasarı (beyin ölümü) bulunan ve hastane şartlarında hayatını kaybeden bireylerin organları, ilgili uzmanların beyin ölümü kararı vermeleri ve ailesinin izni sonrasında başka hastalara nakil için alınabilir (22).Organların alınabilmesi için tıbbi olarak ölümün gerçekleşmesi gereklidir. Ülkemizde 2238 sayılı kanunda tıbbi olarak ölüm kararını 4 kişilik hekimler kurulunun oybirliği ile alması gerekliliği belirtilmektedir (8). Ancak ilgili kanununun 11. maddesi, "tıbbi ölümün gerçekleştiğine, biri nörolog veya nöroşirürjiyen, biri de anesteziyoloji ve reanimasyon veya yoğun bakım uzmanından oluşan iki hekim tarafından kanıta dayalı tıp kurallarına uygun olarak oy birliği ile karar verilir" şeklinde değiştirilerek 02.01.2014 tarihinde resmi gazetede yayınlanmıştır (23).

2.1.3. Bağışlanabilen Organlar Nelerdir?

Organ bağışı kartında ismi olan böbrek, pankreas, karaciğer, akciğer, kalp ve kornea gibi organlardan bazılarının işaretlenmesi ile işaretlenen organlar bağışlanabilir ya da tümünün işaretlenmesi ile bütün organlarda da bağışlanabilir. Organların tamamının bağışlanmasında ise bağışlanan organlar en az 8 kişiye nakledilebilir (24). Organlarını bağışlamaktan vazgeçen kişilerin organ bağış kartını yırtması yeterlidir.

2.1.4. Doku ve Organ Bağışı Modelleri

Dünya da üç türlü organ nakli bağışlama modeli bulunmaktadır. Bu modeller ülkelerin yasalarına, kültürlerine göre değişmektedir.

İran Modeli: Kadavradan ve canlıdan alınan doku ve organa göre değişiklik göstermektedir. Doku ya da organ kadavradan alınacaksa yasaya dayanır, eğer doku ya da organ canlıdan alınacaksa dayanağı paradır. 2002 yılının sonunda İran da böbrek nakline ihtiyacı olanların sayısı sıfırlanmıştır. Bu modele göre doku ve organ vericisi olanlar devlet kontrolünde olan merkeze başvururlar aynı şekilde organ veya doku naklinede gereksinimi olanlar da bu merkeze başvururlar. Doku ve organları uyum sağlayanların nakilleri sağlanır. Canlı veri olan bireylere devlet tarafından devlet sağlık güvencesi ve maddi ödül verilir (25).

Belçika Modeli: Doku ve organ bağışında bulunan bireylerin isteğine kalmış yani gönüllülük esastır. Birey kendi isteğiyle ya da ailesinin rızası ile doku ve organ bağışında bulunabilir. Türkiye'deki sistem buna benzemekte olup bireyin bağış kartına sahip olması yeterli değildir, ailenin onayı da gerekmektedir (25).

İspanya modeli: Sistemde donörlerin bulunup, rızası alınarak yapılır. Donör bulunması için bağış timleri kurulmuş ve ekibin düzenli bir şekilde çalışması sayesinde kadavradan gerçekleştirilen organ ve doku nakillerinde dünyada birinci olarak yer almaktadır (25).

2.2. Organ Nakli

Vücutta işlevini yapamayan bir organın yerine canlı bir vericiden veya kadavradan alınan sağlam doku veya organın nakledilmesine "organ nakli" veya "organ transplantasyonu" denilmektedir (26).

TDK ise işlevini yitirmiş bir organın yerine sağlam bir organı koyma, organ aktarımı şeklinde tanımlanmıştır (27).

2.3. Organ Naklinin Sınıflandırılması

Nakil işlemi yapılan doku veya organa greft (allogreft) adı verilir. Organ nakli, canlıdan ve kadavradan olarak iki şekilde uygulanır.

Canlı Vericiden Organ Nakli: Bu nakil çeşidinde nakil yapılacak organ hayatını devam ettirmekte olan başka bir kişiden alınmaktadır. İnsanda bulunan çift organlardan biri (böbrek,…), tek olan organların ise bir kısmı sağlam kişiden temin edilerek hasta kişiye nakledilir. Bu nakil çeşidin de kalp nakli mümkün değildir (28).

Kadavra Vericiden Organ Nakli: Bu nakilde ise, organları alınan kişinin hayatı son bulmuştur. Bağışlanan ve nakil için uygun olan organlar hasta kişilere nakledilir. Hayatta ve sağlıklı kişilerin yaşamlarında herhangi bir risk yaratmaması için kadavra vericiden organ nakli türü canlı vericiden organ nakli türüne göre daha uygun olunduğu öngörülmektedir (28).

Organ naklinde alıcı ve verici arasındaki genetik ilişkiye göre;

Ototransplantasyon: Bir organ ya da dokunun aynı canlının bir yerinden alınıp başka bir yerine transfer edilmesi işlemidir.

İzotransplantasyon: Genetik yapıları aynı olan kişilerde yapılan transfer işlemidir. Tek yumurta ikizleri ile yapılan tranfer örnek verilebilir.

Homotransplantasyon: Canlı ya da ölü bireylerden alınan doku ya da organın bir başka bireye nakil edilme işlemidir.

Heterotransplantasyon: Farklı iki tür arasında yapılan doku yada organ nakli işlemidir (29).

Transplantasyon yapıldığı yere göre ikiye ayrılır:

Ortotopik transplantasyon: Organ veya dokuların vücutta olması gereken yerlere nakil edilmesidir. Böbreği alınmış bir kişiye başka bir böbreğin böbreğin transferi örnek verilebilir.

Heterotopik transplantasyon: Organ veya dokuların vücutta olması gereken yerden farklı bir yere nakil edilmesidir (29).

2.4. Türkiye ve Dünya'da Organ Nakli

Mitolojik zamanda organ nakli tam olarak bilinmiyordu. Hierenymus Brunschweig 15.yy'da ekstremitelerin gövdeye yeniden takılmasının mümkün olamayacağı konusunda fikrini ortaya koysa da o otogreftlemenin en iyi örneğini 16.yy da Tagliagozzi göstermiştir. Parçalara ayrılmış burunu, koldan elde edilen flep ile birleştirilip koldaki bağlantı ayrılarak rekonstrüksiyon işlemini gerçekleştirilmiştir. Tagliagozzi insan vücudunun kendisine ait dokuyu kabul ettiğini fakat yabancı olan dokuyu ise kabul etmediğini öne sürmüştür. 16.yy kullanılan bu yöntem günümüzde de hala kullanılmaya devam etmektedir. 18.yy'da ilk diş, 1770 yılında ilk tendon nakli gerçekleştirilmiştir (30). Deri greftlerinde ilk başarıyı sağlayan cerrah Reverdin olarak görülmektedir (30). Jaboulay, Murphy ve Carrel 19.yy sonlarına doğru damar anostomozu tekniğinin ilkelerini ileri sürmüşlerdir. Carrel 1912 yılında denek olarak hayvanlarda gerçekleştirdiği anastomoz yöntemi ile Nobel ödülünü almayı başarmıştır (31). Voronoy 1944 yılında böbrek naklini insanda gerçekleştirerek ilk başarılı nakil sağlamıştır. Medawar ise transplantasyon immünolojisinin temellerini atarak günümüzde kullandığımız bilgilere ışık tutmuştur. İnsandan insana 1963 yılında ilk karaciğer transplantasyonunu Starzl, ilk akciğer tarnspantasyonunu Hardy, ilk dalak nakli 1961'de Makurri, 1967'de ilk kalp

transplantasyonunu Barnard ve ilk ince bağırsak transplantasyonunu Lilhei tarafından yapılmıştır(32).

Teknoloji ile tıbbın ilerleme sağlamasıyla organ ile doku transplantasyonları rutin ameliyatlar olarak karşımıza çıkmaktadır (33).

Organ nakli ile 1963 yılında ülkemizde yapılan çalışmalarda hayvanlar üzerinde gerçekleştirlmiştir. Ülkemizde ilk kalp nakli işlemi 1968 yılında Ankara Yüksek İhtisas Hastanesi'nde Dr. Kemal Beyazıt tarafından gerçekleştirilmiş olup kişi hayatını 18 saat sonra kaybetmiştir. Aynı yıl da bir başka kalp nakli daha gerçekleşmiş fakat hasta 2-3 gün sonra hayatını kaybetmiştir. Ülkemizde 1968 yılında ilk canlı böbrek nakli İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde uygulanmıştır. Fakat bu organ naklinde doku uyumu yerine kan grubu uyumuna dikkat edildiğinden nakil başarısız olmuştur.1975 yılında Haberal ve ekibinin gerçekleştirmiş olduğu 12 yaşındaki çocuğa annesinin böbreği nakil işlemi yapılmış ve başarılı olunmuştur. Bu böbrek nakil işlemi ile akrabalar arasındaki ilk nakil gerçekleştirilmiştir. İlk kadavra böbrek nakli ise 1978 yılında Avrupa transplantasyon birliği "Eurotransplant" dan getirilen kadavra böbrek işlemini yine Dr. Haberal ve ekibi gerçekleştirmiştir. 1979'da da trafik kazasında hayatını kaybeden kişinin böbreği alınarak ilk yerli kadavradan böbrek naklini yine Dr. Haberal ve ekibi gerçekleştirmiştir (32).

İlk karaciğer nakli ülkemizde 1988 yılında Haberal ve ekibi tarafından kadavradan alınarak yapılmıştır. Ülkemizde 1990 yılında ise "Akrabalar Arası Kısmi Karaciğer Nakli Programı''uygulanmaya geçilmiştir (32).

İlk pankreas nakli 1989 yılında GATA' da yapılmıştır 1940 yılında Ayberk tarafından ilk kornea nakli yapılmıştır. 2010 yılında ilk kol nakli Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde erkek hastaya yapılmıştır. Kadavradan yapılan organ nakli hastaya çeşitli tedavi uygulanmasından sonra hasta kollarını kullanmaya başlamıştır.2012 yılında ikinci kol nakli yine Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde yapılmış aynı anda bacak nakli de yapılmış, fakat vücut bacakları reddetmiştir. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde de yine aynı anda kollar ve bacakların nakil işlemi denenmiş başarılı olunamamıştır. 2012 yılının Ocak ayında ilk yüz nakli Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde kadavradan

genç bir erkeğe yapılmıştır. İkinci yüz nakli 2012 yılında Şubat ayında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde yine bir erkek hastaya yapılmıştır. Yine 2012 yılının Mart ayında Gazi Üniversitesinde bayana yapılan nakil işleminde de başarı sağlanmıştır (33).

Ülkemizde organ transplantasyon ameliyatları giderek artmakta iken organ bağışı sayımız nakil bekleyen hastalara oranla artış göstermemektedir.

2.5. Organ ile Doku Bağışını Etkileyen Faktörler

Organ nakli ve bağışı konusunda ülkemizdeki çalışmalara bakıldığında konuyla ilgili organizasyon eksikliği, bireysel ve toplumsal bilgi eksikliği, korkular, dini inançlar, etik, hukuki, sosyoekonomik faktörler, sağlık sistemin etkilediği görülmüştür(34).

2.5.1. Organ Naklinin Yasal Yönü

Organ naklindeki yükselme etik ile yasal sorunları da beraberinde getirmiştir. Çoğu ülkelerde organ nakli ile bağışıyla ilgili yasal düzenlemeler yapılmıştır.

Türkiye'de organ nakli organizasyonu 01.06.2000 tarih ve 24066 sayılı resmi gazetede yayınlanan 'Organ ve Doku Nakli Hizmetleri Yönetmeliği' ve Ocak 2001'de yayınlanan Ulusal Organ ve Doku Nakli Koordinasyon Sistemi Yönergesi'ne göre yapılmaktadır (35).

Hayattta olan bireyler ile kadavradan organ ve doku alınması ile ilgili hükümler yasada 5. İle 11. Madededе yer almaktadır. "On sekiz yaşını doldurmamış ve mümeyyiz olmayan kişilerden organ ve doku alınması yasaktır " (36).

11.maddeye göre tıbbi ölüm halinin şartları belirtilmiş olup şöyledir: nörolog, kardiyolog, nöroşirürjen, anestezi ve reanimasyon uzmanından oluşan 4 kişilik hekimler ile birlikte oybirliğince karar verilir (35).

Organ bağışında bazı şartların uyması gerekmektedir. Organ ve doku bağışında bulunan bireyin rızası olmalıdır rızası olmadan yapılan nakiller suç sayılmaktadır

(35). Nedenine bakıcak olursak bireyin beden bütünlüğüne ve bundan dolayı da ile kişilik haklarına müdahale etmiş olunur. Yaşayan kişilerden organ ya da doku alımının hukuka uygun olabilmesi için hayat kurtarma, zarar vermeme, hayati bir risk vermeme, vericinin rızası, hekimin onayı ve aydınlatma yükümlülüğü gibi şartları taşıması gerekir.

Sağlığında birey vücudunun tamamını ya da doku ve organlarını bağışladığını resmi, yazılı olarak ifade etmemişse ve bağışladığına dair iki tanık eşliğinde de belirtmediyse ölüm zamanında yanında bulunan eşi, reşit çocukları, anne-baba veya kardeşlerinden birisinin eğer bu kişilerden herhangi biri yanında yok ise herhangi bir yakınının onayı ile ölen kişiden doku ve organ alınabilir. Kaza ve afet durumunda bireyin bedeninin maruz kaldığı ağır hasara bağlı olarak yaşamını yitirmiş olan bir kişinin yanında eşi, reşit çocukları, anne-baba veya kardeşlerinden birisi yok ise hayatı doku ve organ nakline bağlı olan kişilere naklinde tıbbi zorunluluk bulunan durumlarda vasiyet ve rıza aranmadan doku ve organ nakli yapılabilir (37,39).

2.5.2. Organ Naklinin Etik Yönü

Canlı vericiden doku ya da organların alınarak farklı bireylere nakil edilmesi, naklin başlangıcında önemli sorunlar göstermiştir. Nakil için en büyük organ kaynağını halen birçok ülkede canlı vericiler oluşturmaktadır. Bireylerde vücutta bütünlüğün bozulmasına ve yaralanma olması etik olarak bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır (40). Organ yetersizliği nedeniyle karaborsaların ortaya çıkması etik bir sorun olarak karşımıza çıkar. Organ bağışı bekleme sırasında olan kişiler sıranın gelmemesi ya da uzun süre bekleyecek olacaklarını düşündüklerinden organlarını para karşılığı satan organ vericilerinden satın almaya satılan ülkelere gitmekteler. Para karşılığı organın alınması uluslararası düzenlemelerle yasaklanmış ve toplumların ekonomik, ahlaki, sosyal olarak para karşılığı organ temini konusunda belirleyici rol oynamaktadır (2). Öne çıkanlar arsında ekonomik nedenler; organ bağışı ile organ temini sorununun sağlık sorunu olmaktan çıkarıp ticari bir pazara dönüştürmesi ile sosyoekonomik durumu düşük bireylerin ulusal, uluslararası alanda ucuz organ kaynağı haline dönüşebilmektedir (16). Organ nakli ile ilgilenen sağlık çalışanları, canlıdan organ alınmasının alıcı için olumlu, verici için olumsuz yönlerini iyi tespit etmeli, alıcı, verici ve ailelerini tam olarak bilgilendirmelidir. Bu durum, sağlık

çalışanları ile hasta ve aileleri arasında etkili bir iletişimi gerekmektedir. Canlıdan planlanan nakilde, potansiyel vericiler ve alıcılar birbirlerine duygusal açıdan oldukça yakındırlar. Anne, babalar ve çocukları, eşler birbirlerine organlarını bağışlarken, kendi kararlarını net olarak verdikleri söylenemez. Bu zor durumda sağlık profesyoneline düşen, tarafsızlık ilkesini koruyarak olumlu olumsuz sonuçları ve olası komplikasyonları anlatıp doğru yönlendirmede bulunmaktır (38). Canlı donörden organ alınmasında etik yönden kesinlikle uyulması gereken 4 koşul vardır ki bunlar zarar vermeme ilkesine uygun olmalıdır:

• Kadavradan organ almanın hiçbir yolu olmaması ya da bekleme süresinin bilinmemesi,

• Organ nakli yapılacak bireyin onayını alırken maddi, psikolojik baskı altında olmaması, kararından vazgeçmesi gibi bir isteği olduğunda da aile ve toplum içinde kendini kötü hissetmemesi için tıbbi bir sebep bulunarak yardım edilmek istenmesi,

• Organ nakli yapılacak bireyin onayı alınmadan önce ameliyat öncesi ve sonrası süreçte yaşayabileceği sıkıntı ve riskler açık bir şekilde ifade edilmeli

• Organ verme durumunda organ bağışlayacak kişinin maddi beklenti içinde olmaması ve bu durum hususunda herhangi bir ipucu ile şüphe olması durumunda doktorun meliyatı yapmaması (38).

2.5.3. Organ Naklinin Dini Yönü

Organ bağışının dini yönden herhangi bir sakıncası olmadığı konusu dinlerde de kabul görmektedir. Hristiyanlık, Müslümanlık ve Musevilik dinlerinde de canlı ya da kadavra organ bağışını kabul etmektedir (32). 6.3.1980 tarih ve 396 sayılı kararı ile Türkiye Cumhuriyeti Diyanet İsleri Başkanlığı Din İsleri Yüksek Kuruluna göre organ bağışının uygun olduğu ifade edilmiştir. Organ bağışında kişinin bir başka kişiye yapabileceği en büyük yardım olduğu, nakil işlemi sonrasında organ nakli yapılan kişi yaptığı iyilik ve kötülükten kendisi sorumludur diye ifade edilmektedir (41). Verilecek organ ya da doku karşılığında Diyanet İsleri Başkanlığı para alınmamasını da koşul olarak sunmaktadır. Organ ve doku naklinde ölüden canlıya yapılacak ise; bireyin hayatını veya hayati bir organını kurtarmak için başka çarenin

olmaması gerekmektedir. Doku ya da organı alınacak kişinin, işlemin yapıldığı esnada ölmüş olması, ölmeden önce organlarının bağışlanmasını istemiş olması veya hayattayken aksine bir beyanı olmaması şartıyla, yakınlarının buna razı olması gerekmektedir (41).

2.6. Doku Ve Organ Nakillerinde Hemşirenin Rolü

Doku ve organ nakillerinde alıcı ve donörün transplantasyon öncesi hazırlığını 4 farklı şekilde incelenebilir. Bunlar; Fizyolojik Hazırlık, Psikolojik Hazırlık, Yasal Hazırlık, Eğitim olarak sınıflandırabiliriz (42).

2.6.1. Doku ve Organ Transplantasyonu Öncesi Fizyolojik Hazırlık

Fizyolojik hazırlıkta alıcı ya da donörde değerlendirmeye alınacak kriterler arasında, beslenme, yaş, gastrointestinal, kardiyak, endokrin, pulmonersistem, laboratuvar ve nörolojik, radyolojik yer almaktadır. Alıcı ve donör hazırlığında ameliyat öncesi sürecin en önemli hedefi ameliyat sonrası süreçte oluşacak komplikasyonların giderilmesidir. Doku ve organ transplantasyonunda donör, alıcı ve ailelere ameliyattan önceki süreçte kendilerine yapılacak her türlü işlem hakkında bilgilendirme yapılır. Ameliyattan önceki süreçte alıcı ve fiziksel olarak rahatlaması amaçlanmaktadır (43).

Transplantasyon öncesinde hastaya siklosporin ve kortikosteroid gibi immunosupresif ilaçlar başlanmalıdır (44).

Transplantasyonda başarı şansını yükseltmek için beslenme yetersizliği, sıvı elektrolit dengesizliği, ameliyat öncesi süreçte tedavi edilmelidir (45). Transplantasyon öncesinde hastaların yapması gerekenler solunum egzersizi, uygun beslenme ve sigara tüketimi yapmaması gerekmektedir (44).

Ameliyathaneye alınınca, nazogastrik tüp, idrar kateteri, santral venöz kateter kan transfüzyonuna imkan verecek kalın intravenöz kateterler, intraarteriyel kateter yerleştirilir ve hastanın kardiyak fonksiyonları, kan basıncı, solunumu, kan gazları, santral venöz basıncı ve rektal ısısı monitörize edilir. Hastanın anestezi altında ameliyathanede gerekli monitörizasyonu ve deri temizliği yapılırken ısı kaybının

önlenmesi önemlidir. Hipoterminin metabolizma ve koagulasyon fonksiyonları üzerine olumsuz etkileri bulunmaktadır (44).

2.6.2. Doku ve Organ Transplantasyonu Psikolojik Hazırlık

Korku ameliyatta sürecindeki bütün hastalarda en önemli psikolojik sorunlardan biridir. Hemşireler güvenli bir iletişim sağlanarak alıcı ve donörlerin korkularını ifade etmelerine yardımcı olunmalıdır. Alıcı ve donörün transplantasyon ile ilgili bilinmeyenleri açıklayarak yaşadıkları anksiyete ve korku giderilmeye çalışılmalıdır. Alıcı veya donörü transplantasyon süreci ile ilgili bilgilendirerek gerekli destek sağlanmalıdır (46).

2.6.3. Doku ve Organ Transplantasyonu Yasal Hazırlık

Organ transplantasyonu ile ilgili esas ve usuller Organ Nakli Merkezleri Yönergesinde ifade edilmiştir (47).

Organ ve doku nakli transplantasyonunda alıcı ve donör ameliyatta ve sonrasında her türlü oluşabilecek durumla ilgili bilgi verilmeli ve yazılı onan alınmalıdır. Alıcı ve donör 18 yaşını doldurmamış reşit değilse ailesi ya da yakınından yazılı onam alınmalıdır (38).

2.6.4. Doku ve Organ Transplantasyonunda Eğitim

Hemşireler alıcı ve donörün yaşadıkları ile ilgili baş edebilmesi için transplantasyon öncesi ve sonrası gerekli eğitimi vermelidir. Hemşire alıcı ve donörü transplantasyon öncesi uygulanacak işlemler ve gelişebilecek komplikasyonlarla ilgili bilgilendirmelidir. Organ transplantasyonunda donöre ve alıcıya ameliyat süresi öncesinde ekstremite, derin solunum, öksürük egzersizleri ile ameliyattan sonraki süreçte hastanın karşılaşacağı ameliyat bölgesi, drenler, kullanacağı ilaç, tedavi, bakım ve hastanede kalacağı süre ile ilgili hastaneden ayrılırken taburculuk ile ilgili bilmesi gereken konularla ilgili eğitim verilmelidir (38, 48).

Transplantasyon sonrasında döner ya da alıcının normal yaşam şekline devam edilebilmesi için donör alıcı aile işbirliği içinde olmalı gerekli eğitim verilerek

hastaların yaşam şekillerindeki değişikliğe uyum sağlayarak daha kaliteli bir şekilde yaşam şekline ulaşmasına katkıda bulunulmuş olunur (49).

Transplantasyon sonrası dönemde kontrollerini aksatmadan düzenli bir şekilde yapmasını, ilaçlarını alması gereken uygun saat ve dozda almasını ve nakilden sonrası süreçte bir süre kalabalık ortamlarda bulunmaması ile ilgili bilgilendirme yapılmalıdır. Hasta ve ailesine İlaçları ne zaman ve nasıl kullanacağı konusunda bilgi verilmeli ayrıca ilacı almama dozunu atlamanın sakıncaları da anlatılmalıdır (45). Hasta ve ailesine enfeksiyon belirtileri öksürük, ateş, kusma, bulantı anlatılmalıdır (45).

3. MATERYAL VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Şekli

Bu araştırma, adölesanların organ bağışı hakkındaki bilgi-görüş ve tutumlarının belirlenmesini değerlendirmek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Bu araştırma, evrenini Özel İlke Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi ve Özel Anlam Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi 9, 10, 11, 12 sınıf öğrencilerinde yürütülmüştür.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma Özel İlke Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi, Özel Anlam Mesleki ve Teknik Anadolu lisesinde gerçekleştirilmiştir. Özel İlke Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesinde 168 öğrenciden 148 öğrenciye ulaşılmıştır. Ulaşılamayan öğrencilerden 10 kişi izinli, 5 kişi raporlu, 5 kişi ise araştırmaya katılmak istemedi. Özel Anlam Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesinde 224 öğrenciden 204 öğrenciye ulaşılmıştır. Ulaşılamayan öğrencilerden 6 kişi raporlu,10 kişi okula gelmedi,10 kişi de çalışmaya katılmak istememiştir. Araştırma toplamda 320(evrenin % 81.6) öğrenci üzerinde gerçekleştirilmiştir. Örneklem seçilmeyerek evrenin tümüne ulaşılması hedeflenilmiştir.

3.4. Verilerin Toplanması

Araştırma verileri araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemi ile doldurulmuştur. Ortalama bir anketin tamamlanma süresi 40 dakika sürmüştür.

3.4.1 Veri Toplama Araçlarının Hazırlanması

Araştırmamızda araştırmacı tarafından hazırlanan adöleseanlarda Kişisel bilgi formu ve Yazile Yazıcı Sayın tarafından 2015 yılında geliştirilen Türkçe geçerlilik çalışması yapılan organ bağış tutum ölçeği kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Araştırmada kullanılan anket formu, adölesanların sosyo-demografik özelliklerini kapsayan sorulara yer verilmiştir. Anket 9 sorudan oluşmuştur.

Organ Bağışı Tutum Ölçeği

Parisi ve Katz tarafından 1986 yılında geliştirilmiş olan ölçeğin, 1995'te Kent ve Owens tarafından uyarlanmış şeklinin Türkçe kullanımı ile ilgili bilgiler aşağıda verilmiştir. Ölçeğin Kent ve Owens (1995) tarafından uyarlanan formu, organ bağışı konusunda tutumları gösteren 46 madde (23 pozitif, 23 negatif) içermektedir. Ölçeğin orijinali bir anket form içinde yer almaktadır. Anketin ilk bölümünde sosyo-demografik veriler yer almaktadır. Ardından 46 maddeli ölçek gelmektedir. Bunu organ bağışı ile ilgili çeşitli sorular izlemektedir. Orijinal ölçeğin Yazıcı Sayın (2016) tarafından Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışmasından sonra 46 maddesinin 6., 7., 12., 19., 27. ve 45. maddeleri çıkarılmıştır. Böylece Türkçe formu organ bağışı tutumu ile ilgili 40 maddeden oluşmaktadır. Yukarıdaki ölçekte orijinal ölçek numaraları parantez içinde belirtilmiştir. Ölçek her bir maddesi, tamamen katılıyorum seçeneği ve hiç katılmıyorum arasında değişen 6 seçenekli bir Likert formatındadır.

Ölçek üç bölümden oluşan bir anket form içinde sunulmuştur. Birinci bölümde, katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine yer verilir. İkinci bölüm, organ bağışına karşı tutumu belirleyen, ölçek maddelerini içermektedir. Bu bölüm, organ bağışı tutum ölçeğinin maddelerini içeren, 40 ifadeden oluşmaktadır. Bu ifadelerden 20 tanesi pozitif ve 20 tanesi negatif ifadelerdir. Pozitif ifadeler (orijinal skala numarasına göre): 1, 3, 8, 9, 11, 13, 15, 18, 22, 24, 26, 28, 30, 32, 33, 36, 39, 41, 43, 46.Negatif ifadeler (orijinal skala numarasına göre): 2, 4, 5, 10, 14, 16, 17, 20, 21, 23, 25, 29, 31, 34,35, 37, 38, 40, 42, 44.Üçüncü bölüm olarak nitelendirilen kısım ise, katılımcıların bağışlanan organların yarar durumlarını ve organ bağışı gönüllüğü gibi durumlarla ilgili çeşitli soruları içermektedir. Bu bölüm ölçek sorularını takip eden numaralarla başlamakta ve devam etmektedir. Bu kısım diğerlerinde olduğu gibi orijinalinde de bir bölüm başlığı adı altında geçmemektedir. Bu çalışmada kullanım kolaylığını artırmak amacıyla açıklamaların hangi alanları kapsadığını

göstermesi için ilgili yerlere bölüm I, II, III ifadesi yazılmıştır. Yazarlar I ve III. bölümlere çalışmanın amacına göre soru ekleyip çıkarabilirler ve değişiklik yapabilirler. II. bölüm ölçek maddelerini içerdiği için değişiklik yapılamaz. Zorunlu olmasa da ölçek kullanılırken bireylerin organ bağışı kartına sahip olma konusunda gönüllülük/isteklilik durumlarının belirlenmesi tavsiye edilmiştir. Türkçe organ bağışı tutum ölçeğinin üç boyutu vardır. Birinci boyut, pozitif ifadelerden oluşmakta ve insanların organ bağışı konusundaki "yardımseverlik ve ahlaki değerleri/inançlarını"göstermektedir (orijinal skala numarasına göre): 1, 3, 8, 9, 11, 13, 15, 18, 22, 24, 26, 28, 30, 32, 33,36, 39, 41, 43, 46. İkinci boyut iki negatif ifadeden oluşmaktadır (tıbbi olarak ihmal edilme korkusu, bedensel yaralanma korkusu). "Tıbbı olarak ihmal edilme korkusu" (orijinal skala numarasına göre): 4, 14, 17, 20, 21, 23, 29, 35, 37, 42 dir. "Bedensel yaralanma korkusu" (orijinal skala numarasına göre): 2, 5, 10, 16, 25, 31, 34, 38, 40, 44 dür. Organ bağışına yönelik tutumlarda algılanan "yardımseverlik ve ahlaki değer ve inançlar" değişkeni 20 madde ile ölçülmüştür. Bu maddeler pozitif maddelerden oluşmaktadır. Her bir maddenin puanı toplanarak puan hesaplaması yapılmaktadır. Yardımseverlik ve ahlaki değer ve inançlar" değişkeninden yani pozitif tutumlardan alınabilecek puanlar 20-120 arasında değişebilir. Algılanan organ bağışı ile ilgili negatif tutumların değerlendirildiği tıbbi olarak ihmal edilme ve bedensel yaralanma korkusu ile ilgili değişkenlerin her biri 10 sorudan oluşmaktadır: Algılanan tıbbi ihmal edilme korkusu değişkeninin puanı 10-60 arasında, algılanan bedensel yaralanma korkusunun puanı da 10-60 arasında değişmektedir. Total negatif tutum skoru ise 20 120 arasındadır. Yüksek pozitif ve düşük negatif skorlar organ bağışı konusunda gönüllü tutumların güçlü olduğunu göstermektedir. Ölçek kullanımdan önce yazardan izin alınmıştır.

3.5. Araştırmanın Uygulanması

Bu araştırma Aralık 2018- Ocak 2019 tarihleri arasında yapılmıştır. Uygulama öncesinde sözel bilgi verilmiş, bilgilendirilmiş onam formları doldurularak teyit edilmiş, gönüllülük esasına dayanılarak onam alınmıştır.

3.6. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri

3.6.1. Bağımlı Değişkenler

Çalışmanın bağımlı değişkeni Organ Bağışı Tutum Ölçeğidir.

3.6.2. Bağımsız Değişkenler

Öğrencilere ait özellikler: Yaş, cinsiyet, sınıf, anne ve babanın eğitim durumu, ekonomik durum, kardeş sayısı, ikametgah, kronik hastalık gibi sorulardır.

3.7. Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın yapılabilmesi için gerekli Etik Kurul izni Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Beşeri ve Sosyal Bilimler Enstitüsü Etik kurulundan alınmıştır (21.11.2018 karar tarihli ve 85 karar numarası). Araştırmanın yapıldığı Özel Anlam Mesleki Ve Teknik Anadolu Lisesi (31.12.2018 karar tarihli ve 99955779-405/199 sayı) ve Özel İlke Mesleki Ve Teknik Anadolu Lisesi (28.02.2019 karar tarihli ve 99956790-405-01/15 sayı) kurum izni alınmıştır. Organ bağış tutum ölçeği kullanılmadan önce yazardan izin alınmıştır.

Araştırmada veriler Organ Bağışı Tutum Ölçeğine bağlı kalınarak öğrencilerden toplanmıştır. Katılımcılara araştırmanın içeriği, amacı, önemi ve veri toplama formları ile ilgili bilgi verildikten sonra kişisel bilgilerinin gizli tutulacağı ve doldurdukları anketler ile kişisel bilgilerine araştırmacılardan başka kimsenin ulaşılamayacağı konularında bilgilendirme yapılmıştır. Helsinki deklerasyonuna uygun olarak çalışılmıştır.

3.8. Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler IBM SPSS Statistics 23 programına aktarılarak tamamlanmıştır. Çalışma verileri değerlendirilirken kategorik değişkenler için frekans dağılımı, sayısal değişkenler için tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma, medyan, minimum, maksimum) verilmiştir. İki gruba sahip kategorik değişkenler arasındaki farkın incelenmesinde Mann Whitney U, grup sayısı ikiden fazla ise Kruskal Wallis

testi kullanılmıştır. İki sayısal değişken arasındaki ilişkinin incelenmesinde ise spearman korelasyon katsayısından, ölçek güvenilirliği için ise cronbach's alfa değerinden yararlanılmış ve sonuçlar aşağıda verilmiştir. $p<0.05$ anlamlı %95 güven aralığında kabul edilmiştir.

Tablo 3.1. Adölesanların Organ Bağışı Bilgi Tutum Ölçeğinin Alt Boyut Ölçek Güvenirlikleri ve Alpha Puanları Dağılımı.

	Cronbach's Alpha
Yardımseverlik ve ahlaki değerler/inançlar	0.909
Tıbbi olarak ihmal edilme korkusu	0.820
Bedensel yaralanma korkusu	0.856
Toplam negatif tutum skoru	0.900

4. BULGULAR

4.1. Adölesanları Organ Nakli Tutum ve Davranışlarını Tanımlayıcı Değişkenler Açısından İncelenmesi

Tablo 4.1. Adölesanların sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı.

		N	%
Sınıf	9	34	11.0
	10	88	28.4
	11	70	22.5
	12	118	38.1
Yaş	14	16	5.2
	15	36	11.6
	16	78	25.2
	17	111	35.7
	18	69	22.3
Cinsiyet	Kadın	161	51.8
	Erkek	150	48.2
Anne eğitim durumu	İlkokul	89	28.5
	Ortaokul	88	28.2
	Lise	112	35.9
	Üniversite	23	7.4
Baba eğitim durumu	İlkokul	55	17.7
	Ortaokul	81	26.0
	Lise	129	41.5
	Üniversite	46	14.8
	İlçe	63	20.4
	Köy-bucak	3	1.0
Sosyo-ekonomik düzey	Alt/Düşük	10	3.2
	Orta	269	86.2
	Üst/Yüksek	33	10.6
Ailede kronik hastalık durumu	Evet	52	16.5
	Hayır	264	83.5

Öğrencilerin %11.0'i 9.sınıfta, %28.4'ü 10.sınıfta, %22.6'sı 11.sınıfta ve %38.1'i 12.sınıftadır. %5.2'si 14 yaşında, %11.6'sı 15 yaşında, %25.2'si 16 yaşında, %35.8'i 17 yaşında ve %22.3'ü 18 yaşındadır. Öğrencilerin %51.8'i kadın iken %48.2'si erkektir. Öğrencilerin %28.5'inin annesi ilkokul mezunu, %28.2'sinin ortaokul mezunu, %35.9'unun lise mezunu ve %7.4'ünün ise üniversite mezunudur.

Öğrencilerin %17.7'sinin babası ilkokul mezunu, %26.0'sının ortaokul mezunu, %41.5'inin lise mezunu ve %14.8'inin ise üniversite mezunudur. Öğrencilerin %78.6'sı il merkezinde, %20.4'ü ilçe merkezinde ve %1.0'i köy ya da bucakta yaşamaktadır. Öğrencilerin %3.2'sinin sosyo-ekonomik düzeyi alt/düşük,

%86,2'sinin orta, %10.6'sının üst/yüksek iken %16.5'inde kronik hastalık bulunmaktadır (Tablo 4.1).

Tablo 4.2. Adölesanların organ bağışı tutumu ölçeği alt boyutları puan ortalamalarının dağılımı.

	Ort.	**S.S.**	**Min.**	**Maks.**
Yardımseverlik ve ahlaki değerler/inançlar	42.85	18.758	20.0	120.0
Tıbbi olarak ihmal edilme korkusu	36.16	11.733	10.0	60.0
Bedensel yaralanma korkusu	36.98	12.659	10.0	60.0
Toplam negatif tutum skoru	73.14	22.414	20.0	120.0

Adölesanların organ bağışı tutum ölçeği alt boyutları puan ortalamaları yardımseverlik ve ahlaki değerler inançlar 42.85±18.75, tıbbi olarak ihmal edilme korkusu 36.85±11.73, bedensel yaralanma korkusu 36.98±12.65 olarak bulunmuştur (Tablo 4.2).

Tablo 4.3. Adölesanların bağışlamayı düşündükleri organların yüzdelik dağılımları.

	Evet		**Hayır**	
	N	**%**	**N**	**%**
Bağışlanılması düşünülmeyen organ durumu	161	50.5	158	49.5
Kalp	107	66.5	54	33.5
Akciğer	83	51.6	78	48.4
Göz	109	67.7	52	32.3
Kemik iliği	73	45.3	88	54.7
Karaciğer	76	47.2	85	52.8
Kemik	78	48.4	83	51.6
Pankreas	73	45.3	88	54.7
Kalp kapakçığı	79	49.1	82	50.9
Böbrek	76	47.2	85	52.8
Deri	84	52.2	77	47.8
Yüz	100	62.1	61	37.9
Kollar	77	47.8	84	52.2
Bacaklar	80	49.7	81	50.3
Dış cinsel organ	94	58.4	67	41.6
İç cinsel organ	89	55.3	72	44.7
Kan	65	40.4	96	59.6
Diğer	31	19.6	127	80.4

Öğrencilerin %50.5'i organlarının bağışlanmasını düşünmemekte iken organlarını bağışlamak istemeyen öğrencilerin %66.5'i kalbini, %51.6'sı akciğerini, %67.7'si gözünü, %45.3'ü kemik iliğini, %47.2'si karaciğerini, %48.4'ü kemiğini, %45.3'ü pankreasını, %49.1'i kalp kapakçığını, %47.2'si böbreğini, %52.2'si derisini, %62.1'i yüzünü, %47.8'i kollarını, %49.7'si bacaklarını, %58.4'ü dış cinsel organlarını, %55.3'ü iç cinsel organlarını, %40.4'ü kanını ve %19.6'sı diğer organlarını bağışlamayı düşünmemektedir (Tablo 4.3).

Tablo 4.4. Adölesanların organ nakil ve bağışına yönelik bilgi ve davranışlarının yüzdelik dağılımları.

		N	%
Bedenine başka bir organ nakli kabul durumu	Evet	182	57.4
	Hayır	41	12.9
	Olabilir	94	29.7
Karşı cinsten bir organ nakli kabul durumu	Evet	158	50.3
	Hayır	74	23.6
	Olabilir	82	26.1
Hayvandan bir organ nakli kabul durumu	Evet	76	24.3
	Hayır	155	49.5
	Olabilir	82	26.2
Yapay bir organ kabul durumu	Evet	141	44.5
	Hayır	92	29.0
	Olabilir	84	26.5
Başkasından kan almayı kabul durumu	Evet	241	76.0
	Hayır	20	6.3
	Olabilir	56	17.7
Ücret karşılığı organ vermeyi kabul etme durumu	Evet	103	32.6
	Hayır	136	43.0
	Olabilir	77	24.4
Öldüğünüzde bedeninize ne yapılmasını istersiniz	Gömülmesini	231	73.1
	Dondurulmasını	6	1.9
	Mumyalanmasını	12	3.8
	Yakılmasını	7	2.2
	Araştırma için bağışlanmasını	45	14.2
	Diğer	15	4.7
Organ bağış kartını imzalama durumu	İmzalamak istemiyorum	79	25.6
	Kararsızım , pek sanmıyorum	36	11.7
	Kararsızım, sanırm isterdim	86	27.8
	İmzalamak isterdim	104	33.7
	Zaten imzaladım	4	1.3
Organ bağış sisteminde değişiklik destekleme durumu	Evet desteklerdim	49	16.4
	Hayır desteklemezdim	19	6.4
	Bilmiyorum	231	77.3
Organ bağışı için resmi sağlık kurumundan onay gereklilik durumu	Evet gerekir	139	47.6
	Hayır gerekmez	18	6.2
	Bilmiyorum	132	45.2
	Diğer öneri	3	1.0
Daha önce organ bağışında bulunma durumu	Evet kişisel	10	3.2
	Evet mesleki	4	1.3
	Hayır	301	95.6
Türkiye'deki organ bağışçısı kayıt sistemini bilme durumu	Evet	143	45.7
	Hayır	170	54.3
Türkiye'deki organ bağışçısı kayıt sisteminin nasıl çalıştığını bilme durumu	Evet	50	15.9
	Hayır	265	84.1

Adölesanların organ nakli ve bağışına yönelik yüzdelik dağılımlarına bakıldığında %57.4 bedenine başka bir organın naklini kabul ettiğinin,%50.3 karşı cinsten organ naklini kabul etmediğini,%49.5 hayvandan bir organ naklini kabul etmediğini,%44.5 yapay bir organı kabul ettiğini,%76.0 başkasından kan almayı kabul ettiğini,%43.0 ücret karşılığı organ vermeyi kabul etmediğini,%73.1

öldüğünde bedeninin gömülmesini istediğini,%33.7 organ bağış kartını imzalamak istediğini,%7.3 organ bağışı sisteminde değişikliği destekleme durumunu bilmediğini,%47.6 organ bağışı için resmi kurumdan onayın gerekli olduğunu,%95.6 daha önce organ bağışında bulunmadığını,%54.3 Türkiyedeki organ bağışçısı kayıt sistemini bilmediğini,%84.1 Türkiyedeki organ bağışçı kayıt sistemin nasıl çalıştığını bilmemektedir (Tablo 4.4).

4.2. Tanımlayıcı Değişkenler Arasında Ölçek Bakımından Farklılıkların ve İlişkilerin İncelenmesi

Tablo 4.5. Adölesanların organ bağışı tutumuna yönelik alt boyut puan ortalamalarının sınıf değişkenine göre incelenmesi.

	Sınıf	Medyan	Min	Maks	KW	p
Yardımseverlik ve ahlaki değerler/inançlar	9	39.50	20.0	79.0	3.721	0.293
	10	38.00	20.0	10.0		
	11	41.00	20.0	120.0		
	12	38.50	20.0	120.0		
Tıbbi olarak ihmal edilme korkusu	9	35.50	14.0	55.0	1.277	0.735
	10	35.50	12.0	60.0		
	11	36.00	15.0	57.0		
	12	38.00	10.0	60.0		
Bedensel yaralanma korkusu	9	33.50	15.0	60.0	2.535	0.469
	10	38.50	14.0	60.0		
	11	36.50	14.0	60.0		
	12	35.00	10.0	60.0		
Total negatif tutum skoru	9	71.00	38.0	110.0	0.130	0.988
	10	72.00	29.0	120.0		
	11	73.00	30.0	111.0		
	12	73.00	20.0	120.0		

Organ bağışı tutum ölçeği alt boyutlarından yardımseverlik ve ahlaki değerler/inançlar, tıbbi olarak ihmal edilme korkusu, bedensel yaralanma korkusu ve total negatif tutum puan medyanları bakımından sınıflar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0.05$) (Tablo 4.5).

Tablo 4.6. Adölesanların organ bağışı tutumuna yönelik alt boyut puan ortalamalarının yaş değişkenine göre incelenmesi.

	Yaş	Medyan	Min	Maks	KW	p	Fark
Yardımseverlik ve ahlaki değerler/inançlar	14	33.50	20.0	79.0	9.014	0.061	-
	15	37.00	20.0	77.0			
	16	40.50	20.0	108.0			
	17	42.00	20.0	120.0			
	18	37.00	20.0	116.0			
Tıbbi olarak ihmal edilme korkusu	14	44.00	29.0	55.0	9.565	**0.048***	1>2
	15	33.50	12.0	54.0			
	16	37.50	14.0	60.0			
	17	38.00	10.0	60.0			
	18	35.00	10.0	58.0			
Bedensel yaralanma korkusu	14	40.50	15.0	60.0	9.960	**0.041***	1>5
	15	33.50	17.0	58.0			
	16	39.00	14.0	60.0			
	17	39.00	10.0	60.0			
	18	30.00	10.0	60.0			
Total negatif tutum skoru	14	79.50	44.0	110.0	8.987	0.061	-
	15	70.50	35.0	108.0			
	16	73.00	29.0	120.0			
	17	75.00	20.0	120.0			
	18	66.00	20.0	115.0			

**:p<0,05 **:p<0,01 ***:p<0,001*

Organ bağışı tutum ölçeği alt boyutlarından yardımseverlik ve ahlaki değerler/inançlar ve total negatif tutum puan medyanları bakımından yaşlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamakta ($p>0.05$) iken tıbbi olarak ihmal edilme korkusu ve bedensel yaralanma korkusu puan medyanları bakımından yaşlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır ($p<0.05$). Buna göre, 14 yaşındakilerin tıbbi olarak ihmal edilme korkusu puan medyanı 15 yaşındakilere göre ve 14 yaşındakilerin bedensel yaralanma korkusu puan medyanı 18 yaşındakilere göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksektir (Tablo 4.6).

Tablo 4.7. Adölesanların organ bağışı tutumuna yönelik alt boyut puan ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre incelenmesi.

	Cinsiyet	**Medyan**	**Min**	**Maks**	**t**	**p**
Yardımseverlik ve ahlaki değerler/inançlar	Kadın	36.00	20.0	120.0	2.102	**0.036***
	Erkek	42.50	20.0	120.0		
Tıbbi olarak ihmal edilme korkusu	Kadın	40.00	10.0	60.0	-3.937	**0.000*****
	Erkek	33.00	10.0	60.0		
Bedensel yaralanma korkusu	Kadın	40.00	10.0	60.0	-3.612	**0.000*****
	Erkek	33.00	11.0	60.0		
Total negatif tutum skoru	Kadın	79.00	20.0	120.0	-4.130	**0.000*****
	Erkek	68.50	25.0	120.0		

**:p<0,05 **:p<0,01 ***:p<0,001*

Organ bağışı tutum ölçeği alt boyutlarından yardımseverlik ve ahlaki değerler/inançlar, tıbbi olarak ihmal edilme korkusu, bedensel yaralanma korkusu ve total negatif tutum puan medyanları bakımından cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır ($p<0.05$). Buna göre, erkeklerin yardımseverlik ve ahlaki değerler/inançlar puan medyanı kadınlara göre ve kadınların tıbbi olarak ihmal edilme korkusu, bedensel yaralanma korkusu ve total negatif tutum puan medyanları erkeklere göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksektir (Tablo 4.7).

Adölesanların organ bağışı tutumu anne baba öğrenim durumu, yaşanılan yer, tanımladığı ekonomik düzey bakımından istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4.8. Adölesanların organ bağışı tutumuna yönelik alt boyut puanları bakımından kronik hastalık durumu arasındaki farklılığın incelenmesi.

	Kronik Hastalık	**Medyan**	**Min**	**Maks**	**t**	**p**
Yardımseverlik ve ahlaki değerler/inançlar	Evet	33.00	20.0	120.0	1.864	0.062
	Hayır	40.00	20.0	120.0		
Tıbbi olarak ihmal edilme korkusu	Evet	40.00	15.0	56.0	-2.430	**0.015***
	Hayır	35.00	10.0	60.0		
Bedensel yaralanma korkusu	Evet	40.50	15.0	60.0	-1.532	0.125
	Hayır	36.00	10.0	60.0		
Total negatif tutum skoru	Evet	80.00	30.0	111.0	-2.150	**0.032***
	Hayır	71.00	20.0	120.0		

**:p<0,05 **:p<0,01 ***:p<0,001*

Organ bağışı tutum ölçeği alt boyutlarından yardımseverlik ve ahlaki değerler/inançlar ve bedensel yaralanma korkusu puan medyanları bakımından kronik hastalık durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamakta ($p>0.05$) iken tıbbi olarak ihmal edilme korkusu ve total negatif tutum puan medyanları bakımından kronik hastalık durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır ($p<0.05$). Buna göre, kronik hastalığı bulunanların tıbbi olarak ihmal edilme korkusu ve total negatif tutum puan medyanları kronik hastalığı bulunmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksektir (Tablo 4.8).

Tablo 4.9. Adölesanların organ bağışı tutumuna yönelik alt boyut puanları bakımından Türkiye'deki organ bağışçısı kayıt sistemini bilme durumları arasındaki farklılığın incelenmesi.

	Organ Bağışı Bilgi	**Medyan**	**Min**	**Maks**	**t**	**p**
Yardımseverlik ve ahlaki değerler/inançlar	Evet	36.00	20.0	120.0	1.181	0.237
	Hayır	41.50	20.0	120.0		
Tıbbi olarak ihmal edilme korkusu	Evet	40.00	10.0	60.0	-2.877	**0.004****
	Hayır	34.00	10.0	60.0		
Bedensel yaralanma korkusu	Evet	41.00	11.0	60.0	-4.210	**0.000*****
	Hayır	33.00	10.0	60.0		
Total negatif tutum skoru	Evet	81.00	25.0	120.0	-3.887	**0.000*****
	Hayır	68.00	20.0	120.0		

**:p<0,05 **:p<0,01 ***:p<0,001*

Organ bağışı tutum ölçeği alt boyutlarından, yardımseverlik ve ahlaki değerler/inançlar puan medyanı bakımından Türkiye'deki organ bağışçısı kayıt sistemini bilme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamakta ($p>0.05$) iken tıbbi olarak ihmal edilme korkusu, bedensel yaralanma korkusu ve total negatif tutum puan medyanları bakımından Türkiye'deki organ bağışçısı kayıt sistemini bilme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır ($p<0.05$). Buna göre, Türkiye'deki organ bağışçısı kayıt sistemini bilenlerin tıbbi olarak ihmal edilme korkusu, bedensel yaralanma korkusu ve total negatif tutum puan medyanları bilmeyenlere göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksektir (Tablo 4.9).

Tablo 4.10. Adölesanların organ bağışı tutumuna yönelik alt boyut puanları bakımından Türkiye'deki organ bağışçısı kayıt sisteminin nasıl çalıştığını bilme durumları arasındaki farklılığın incelenmesi.

		Medyan	**Min**	**Maks**	**t**	**p**
Yardımseverlik ve ahlaki değerler/inançlar	Evet	37.00	20.0	120.0	1.019	0.308
	Hayır	39.00	20.0	120.0		
Tıbbi olarak ihmal edilme korkusu	Evet	40.00	10.0	57.0	-2.409	**0.016***
	Hayır	35.00	10.0	60.0		
Bedensel yaralanma korkusu	Evet	43.50	18.0	60.0	-2.834	**0.005****
	Hayır	35.00	10.0	60.0		
Total negatif tutum skoru	Evet	85.50	30.0	115.0	-2.857	**0.004****
	Hayır	71.00	20.0	120.0		

**:p<0,05 **:p<0,01 ***:p<0,001*

Organ bağışı tutum ölçeği alt boyutlarından, yardımseverlik ve ahlaki değerler/inançlar puan medyanı bakımından Türkiye'deki organ bağışçısı kayıt sisteminin nasıl çalıştığını bilme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamakta ($p>0.05$) iken tıbbi olarak ihmal edilme korkusu, bedensel yaralanma korkusu ve total negatif tutum puan medyanları bakımından Türkiye'deki organ bağışçısı kayıt sisteminin nasıl çalıştığını bilme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır ($p<0.05$). Buna göre, Türkiye'deki organ bağışçısı kayıt sisteminin nasıl çalıştığını bilenlerin tıbbi olarak ihmal edilme korkusu, bedensel yaralanma korkusu ve total negatif tutum puan medyanları bilmeyenlere göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksektir (Tablo 4.10).

5. TARTIŞMA

Adölesanların Organ bağışı hakkındaki bilgi-görüş ve tutumlarının belirlenmesi adlı araştırmamızda lisede öğrenim gören öğrencilerin organ bağışı hakkındaki bilgi görüş tutumu farklı değişkenler açısından değerlendirilmiştir. Bulgular literatür doğrultusunda tartışılmıştır.

Bulgular iki başlık altında ele alınmıştır;

5.1 Adölesanların sosyo-demografik özelliklerinin tartışılması,

5.2 Adölesanların tanımlayıcı değişkenler arasında ölçek bakımından farklılıkların ve ilişkilerin İncelenmesi.

5.1. Adölesanların Sosyo-Demografik Özelliklerinin Tartışılması

Öğrencilerin %11.0'i 9.sınıfta, %28.4'ü 10.sınıfta, %22.6'sı 11.sınıfta ve %38.1'i 12.sınıftadır. %5.2'si 14 yaşında, %11.6'sı 15 yaşında, %25.2'si 16 yaşında, %35.8'i 17 yaşında ve %22.3'ü 18 yaşındadır. Öğrencilerin %51.8'i kadın iken %48.2'si erkektir. Öğrencilerin %28.5'inin annesi ilkokul mezunu, %28.2'sinin ortaokul mezunu, %35.9'unun lise mezunu ve %7.4'ünün ise üniversite mezunudur. Öğrencilerin %17.7'sinin babası ilkokul mezunu, %26.0'sının ortaokul mezunu, %41,5'inin lise mezunu ve %14.8'inin ise üniversite mezunudur Öğrencilerin %78.6'sı il merkezinde, %20.4'ü ilçe merkezinde ve %1.0'i köy ya da bucakta yaşamaktadır. Öğrencilerin %3.2'sinin sosyo-ekonomik düzeyi alt/düşük, %86,2'sinin orta, %10.6'sının üst/yüksek iken %16.5'inde kronik hastalık bulunmaktadır (Tablo 4.1).

Doğan ve ark yapmış oldukları çalışmada cinsiyet dağılımına bakıldığında %56.1 kadın, %43.8 erkek olduğu bulunmuştur (10). Araştırma verileri ile benzerlik göstermektedir

Üstüner ve arkadaşlarının yapmış oldukları çalışmada araştırmaya katılanların anne eğitim durumları % 57,7 ilkokul ile en yüksek orana sahipken % 3,3 üniversite

ve üstü eğitim seviyesi ile en düşük ortalamaya sahip olduğu görülmüştür. Aynı çalışmada öğrencilerin babalarının öğrenim durumlarına bakıldığında % 36,1 ilkokul öğrenim seviyesi ile en yüksek , % 2,1 okur -yazar değil öğrenim seviyesiyle en düşük yüzdeye sahip olduğu görüşmüştür (50) .

Yaşar ve arkadaşlarının yapmış oldukları çalışmada ise annelerinin eğitim durumları % 79 ile orta okul ve altı en yüksek orana sahip iken % 21 lise ve üzeri eğitim seviyesi ile en düşük ortalamaya sahip olduğu bulunmuştur. Babalarının eğitim düzeyi ise; % 55,8 ortaokul ve altı en yüksek orana sahip iken % 44,2 lise ve üzeri eğitim seviyesi ile en düşük ortalamaya sahip olduğu bulunmuştur (6). Yapılan bu iki çalışmada bulunan veriler birbiri ile benzerlik gösterirken bizim çalışmamızda anne ve babanın eğitim durumunun %35.9 ile %41.5 en yüksek lise mezunu olduğu saptanmıştır. Son zamanlarda ülkemizde eğitime verilen önemin artması eğitim düzeyinde artışa sebep olduğu söylenebilir.

Özer ve arkadaşları yapmış oldukları çalışmada %50.9 yaşadıkları yer olarak şehir merkezi olduğu bulunmuştur (51). Doğan ve arkadaşları yapmış oldukları çalışmada ise öğrencilerin %46.9 yaşadıkları yer olarak il merkezleri olduğu bulunmuştur (10). Bizim çalışmamızda da bu iki çalışmadaki gibi benzer sonuçlar bulunmuş olup eğitim kurumlarının şehir merkezlerinde olması ve imkanların daha elverişli olması söylenebilir.

Yakıt ve Şen yapmış oldukları çalışmada %63.6'sı ailesinin aylık geliri gidere denk olduğunu bildirmiş (52). Bizim çalışmamızda da benzer sonuçlar bulunmuştur. Bu durum ailelerin ekonomik olarak benzer profillere sahip olduğu söylenebilir.

5.2. Adölesanların Tanımlayıcı Değişkenler Arasında Ölçek Bakımından Farklılıkların Ve İlişkilerin İncelenmesi

Adölesanlarda organ bağışı tutum ölçeği alt boyutları puan ortalamaları incelendiğinde; yardımseverlik ve ahlaki değerler/inançlar 42.85±18.75, tıbbi olarak ihmal edilme korkusu 36.85±11.73,bedensel yaralanma korkusu 36.98±12.65 bulunmuştur (Tablo 4.1.2). Araştırmamızın aksine Üçgen ve ark yapmış olduğu çalışmada alt boyutları puan ortalamaları yardımseverlik ve ahlaki değerler/inançlar

95.5±20.3, tıbbi olarak ihmal edilme korkusu 25.5±11.4, bedensel yaralanma korkusu 25,5±11,4 saptanmıştır (53). Bu durum yapılan iki çalışmadaki popülasyon farkından kaynaklanabilir.

Öğrencilerin %50.5'i organlarının bağışlanmasını düşünmemekte iken organlarını bağışlamak istemeyen öğrencilerin %66.5'i kalbini, %51.6'sı akciğerini, %67.7'si gözünü, %45.3'ü kemik iliğini, %47.2'si karaciğerini, %48.4'ü kemiğini, %45.3'ü pankreasını, %49.1'i kalp kapakçığını, %47.2'si böbreğini, %52.2'si derisini, %62.1'i yüzünü, %47.8'i kollarını, %49.7'si bacaklarını, %58.4'ü dış cinsel organlarını, %55.3'ü iç cinsel organlarını, %40.4'ü kanını ve %19.6'sı diğer organlarını bağışlamayı düşünmemektedir (tablo 4.3).

Literatür incelendiğinde araştırmamıza benzer olarak Aktaş ve arkadaşları öğrencilerde % 96.7 organ bağışında bulunmak istemediği saptanmıştır(54). Araştırma bulgumuzun aksine Vicdan ve arkadaşları öğrencilerde yapmış olduğu çalışmada öğrencilerin % 51.8 organlarını bağışlamayı düşündüğünü saptanmıştır (55). Yine farklı bir çalışmada ise Özer ve arkadaşları öğrencilerde yapmış oldukları çalışmada öğrencilerin % 64.2 organ bağışında bulunmak istediklerini saptanmıştır (51). Bu durum öğrencilerin eğitim seviyesinin farklı olmasından dolayı kaynaklandığı söylenebilir.

Araştırmamıza katılan adölesanların %57.4 bedenine başka bir organın nakil edilmesini kabul etmiş, %50.3 karşı cinsten bir organ naklini kabul etmiş, % 49.5 hayvandan organ naklini reddetmiştir. Adölesanların %44.5 yapay bir organın naklini kabul etmiş, %76.0 başkasından kan almayı kabul ederken, %43.0 ücret karşılığı organ vermeyi reddetmiştir. Yine adölesanların %73.1 öldükten sonra bedeninin gömülmesini istemiş, %33.7 organ bağışı kartını imzalayacağını belirtmiştir.

Adölesanların organ bağışı süreci ile ilgili öz yönetimlerini sorguladığımızda %77.3'ü organ bağış sistemindeki değişikliği destekleme durumunu bilmediklerini, %47.6 organ bağışı için resmi sağlık kurumundan onay alınması gerektiğini, % 95.6 daha önceden herhangi bir organ bağışında yer almadığını,% 54.3 Türkiye'deki organ bağışçı kayıt sistemini bilmediğini,% 84.1 Türkiye'deki organ bağış kayıt sisteminin nasıl çalıştığını bilmediğini belirtmiştir (Tablo 4.4).

Literatür incelendiğinde Güler ve arkadaşları öğrencilerde yapmış oldukları çalışmada öğrencilerin %83.1'inin organ bağışının tanımını yapamadığı belirlenmiştir (13). Tetik ve arkadaşları öğrencilerde yapmış oldukları çalışmada ise %60'ının organ bağışı konusunda bilgi sahibi olmadığı belirlenmiştir (19). Araştırma sonuçlarımıza göre adölesanların organ bağışı ile ilgili dirençli tutum göstermedikleri ancak süreç ve bu sürecin yönetimi ile ilgili bilgi eksiklikleri yaşadıkları ve aile sosyal çevreden getirdikleri davranış kalıplarını sürdürme eğiliminde oldukları gözlenmiştir. Literatürde farklı bulgular duyurulsa da canlıdan organ bağış oranlarının yükseltilmesi iyi bir hedef olsa da organ bağışının adölesanlar tarafından toplumsal bilinirliğinin arttırılması hedeflenebilir.

Araştırma kapsamına aldığımız örneklem organ bağış tutum ölçeği alt boyutlarından tıbbi olarak ihmal edilme korkusu ve bedensel yaralanma korkusu puan medyanları bakımından yaşlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır ($p<0.05$). Bu sonuçlara göre yaş azaldıkça tıbbi olarak ihmal edilme, bedensel yaralanma korkusu artmaktadır (Tablo 4.2.2). Literatür incelendiğinde araştırmamıza benzer olarak Akçöltekin yapmış olduğu çalışmada yaş grubu yüksek olan öğretmenlerin genç olan öğretmenlere göre organ bağışına yönelik tutumları negatif bulunmuştur (15).

Adölesanların gelişimsel evreleri açısından bedensel gelişimleri bu dönemde hızlı bir şekilde ilerler. Araştırma bulgularımızda küçük yaştaki adölesanların büyük yaştakilere göre bedenlerinin hasar görmesi ve tıbbi ihmal edilme korkularının daha yüksek olması doku ve organ nakli gibi kompleks konuda entellektüel olgunluk açısından farkındalıklarının düşük olmasından kaynaklanabilir. Küçük yaştaki adölesanlar daha çok beden merkezli davrandıkları düşünülebilir.

Adölesanların organ bağışı tutum ölçek puan ortalamaları tüm alt boyutlarına göre yardımseverlik ve ahlaki değerler/inançlar, tıbbi olarak ihmal edilme korkusu, bedensel yaralanma korkusu ve total negatif tutum puan medyanları bakımından cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ($p<0.05$) (Tablo 4.5).

Literatür incelendiğinde Özpulat üniversite öğrencilerinde yapmış olduğu çalışmada kız öğrencilerde %45.9 organ bağışında bulunmak istediği belirlenmiştir (56). Kayıkçı lise öğrencilerinde yapmış olduğu çalışmada %69.2 kız öğrencilerin organ bağışında bulunmak istediğini bildirmiştir (22). Araştırma bulgularımız literatürle uyumlu görülmektedir. Bu doğrultuda erkekler kız çocuklarına göre organ bağışı tutumu tüm alt boyutlarında daha geleneksel tutum sergiledikleri belirlenmiştir.

Adölesanların kronik hastalık tanılarına göre organ bağış tutum puanı incelendiğinde tıbbi ihmal edilme korkusu ve total negatif tutum puan alt boyutlarında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0.05$)(Tablo 4.8). Buna göre, adölesanlarda kronik hastalık varlığı organ bağışı konusunda daha fazla duyarlılık geliştirmelerine neden olduğu düşünülmüştür. Bu farkın kronik hastalıklı çocukların sağlık bakım hizmetleriyle daha erken tanıştıkları ve daha fazla hizmet satın aldıkları için duyarlılıklarının daha yüksek olmasından kaynaklanabileceği düşünülmüştür.

Türkiye'deki organ bağışçısı kayıt sistemini bilme durumlarına göre adölesanlar değerlendirildiğinde tıbbi olarak ihmal edilme korkusu, bedensel yaralanma korkusu ve total negatif inançlar alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ($p<0.05$) (Tablo 4.9). Bu durum günümüzde bilişim alanındaki ve internet kullanımındaki gelişmeleri en hızlı takip eden ve erişimi yüksek olan genç ergenler olmasından kaynaklı olabilir. İlgi düzeyleri de oldukça yüksektir. Bu sonuç araştırma sonuçlarımızdan diğer bulguları desteklemektedir. Buna göre, adölesanların ergenlik dönemi özelliği gereği hızlı değişen bedenin uzuvların farklılaşması gençlerin bedensel görünümlerine ve somut ürünlere daha fazla dikkat çektiklerini düşündürebilir.

Ölçek alt boyutlarından yardımseverlik ve ahlaki değerler/inançlar puan medyanı bakımından Türkiye'deki organ bağışçısı kayıt sisteminin nasıl çalıştığını bilme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamakla beraber ($p>0.05$) tıbbi olarak ihmal edilme korkusu, bedensel yaralanma korkusu ve total negatif tutum puan medyanları bakımından Türkiye'deki organ bağışçısı kayıt sisteminin işlerliğini bilme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır. Ülkemizdeki organ bağışçısı kayıt sisteminin nasıl çalıştığını bilenlerin tıbbi

olarak ihmal edilme korkusu, bedensel yaralanma korkusu ve total negatif tutum puan medyanları bilmeyenlere göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksektir ($p<0.05$) (tablo 4.10).

Ordin ve ark hemşirelik öğrencilerinde organ bağışına yönelik tutumları değerlendirildiğinde öğrencilerin yarısından fazlasının ülkemizdeki organ bağışı kayıt sistemini bilmesine rağmen neredeyse tamamına yakını (%83.15) sistemin işleme sürecini bilmediklerini bildirmişlerdir (57). Araştırma bulgularımız literatürle uyumlu bulunmuştur. Bu araştırmada adölesanların organn bağışı kayıt sistemini bilse bile süreci hakkında bilgisi yoktur.

Organ bağışı kayıt sistemi 18 yaşını doldurmuş, öldükten sonra organlarının başkasına verilmesini isteyen ve akıl sağlığı yerinde olan herkes organlarını bağışlayabilir. Organ bağışlamak isteyenler öncelikle organ bağış kartı edinmelidir. Bu kartı temin etmek için ise organ nakli merkezleri, Sağlık Bakanlığı Hastaneleri organ bağışı masalarına başvurmak yeterlidir. Kanuna göre; kişinin baskı altında kalmadan iki tanık huzurunda bağış belgesini doldurması gerekmektedir. Bana birşey olursa zorla organlarım alınabilir ve bedensel zarar yaşarım korkusu yaşayabilirler.

Bu sistemin çalışmasının bilinmesi genç ergenlerde negatif tutumların yükselmesine yol açmıştır. Bu tutumlar bildiğini sanma ya da zorunlun organ bağışçısı baskısı yaratmış olabileceği düşünülmektedir.

6. SONUÇLAR ve ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Adölesanların organ bağışı hakkındaki bilgi görüş ve tutumunun belirlenmesi amacıyla yaptığımız çalışmanın sonuçları aşağıda incelenmiştir.

1. Çalışmaya katılan öğrencilerin %11.0'i 9.sınıfta, %28.4'ü 10.sınıfta, %22.6'sı 11.sınıfta ve %38.1'i 12.sınıfta olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin %5.2'si 14 yaşında, %11.6'sı 15 yaşında, %25.2'si 16 yaşında, %35.8'i 17 yaşında ve %22.3'ü 18 yaşında olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin %51.8'i kadın, %48.2'si erkek olduğu hesaplanmıştır. Öğrencilerin %28.5'inin annesinin ilkokul mezunu, %28.2'si ortaokul mezunu, %35.9'u lise mezunu ve %7.4'ü ise üniversite mezunu olduğunu, yine öğrencilerin %17.7'si babası nın ilkokul mezunu, %26.0'sı ortaokul mezunu, %41.5'i lise mezunu ve %14.8'i ise üniversite mezunu olduğunu belirlenmiştir. Öğrencilerin %78.6'sı il merkezinde yaşamakta olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin %86,2'sinin sosyo-ekonomik durumunun orta düzey olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin % 83.5 ailesinde kronik hastalık bulunmadığı belirlenmiştir.

2. Çalışmamızda adölesanlarda organ bağışı tutum ölçeği alt boyutları puan ortalamaları incelendiğinde; yardımseverlik ve ahlaki değerler/inançlar 42.85±18.75, tıbbi olarak ihmal edilme korkusu 36.85±11.73,bedensel yaralanma korkusu 36.98±12.65 olarak belirlenmiştir (Tablo 4.2). Çalışmamızda ölçek güvenilirliğinin değerlendirilmesi sırasında en sık kullanılan kriterlerden biri içsel tutarlılık ölçüsü olan Cronbach's alfa'dır. Ölçek için hesaplama yapılmış, Cronbach's alfa değeri hesaplanmıştır. Bu değerler genelde kabul edilebilir değer olan 0.70'ten yüksek olarak belirlenmiştir.

3. Çalışmamızda adölesanların %57.4 bedenine başka bir organın nakil edilmesini kabul etmiş, %50.3 karşı cinsten bir organ naklini kabul etmiş, % 49.5 hayvandan organ naklini kabul etmemiş, %44.5 yapay bir organın naklini kabul etmiş, %76.0 başkasından kan almayı kabul etmiş, %43.0 ücret karşılığı organ vermeyi kabul etmemiş, %73.1 öldükten sonra bedeninin gömülmesini istemiş,

%33.7 organ bağışı kartını imzalayacağını , %77.3 organ bağışı sistemindeki değişikliği yapılıp yapılmamasına bilgisi olmadığını belirtmiş, %47.6 organ bağışı için resmi sağlık kurumundan onay alınması gerektiğini, % 95.6 daha önceden herhangi bir organ bağışında yer almadığını,% 54.3 Türkiye'deki organ bağışçı kayıt sistemini bilmediğini,% 84.1 Türkiye'deki organ bağış kayıt sisteminin nasıl çalıştığını bilmediğini söylemiş ve sonuçlar bu şekilde belirlenmiştir (Tablo 4.4).

4. Çalışmamızda adölesanların yardımseverlik ve ahlaki değerler/inançlar, tıbbi olarak ihmal edilme korkusu, bedensel yaralanma korkusu ve total negatif tutum puan medyanları bakımından sınıflar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$) (Tablo 4.5).

5. Çalışmamızda adölesanların yardımseverlik ve ahlaki değerler/inançlar ve total negatif tutum puan medyanları bakımından yaşlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$). Fakat tıbbi olarak ihmal edilme korkusu ve bedensel yaralanma korkusu puan medyanları bakımından yaşlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 4.6).

6. Çalışmamızda adölesanların yardımseverlik ve ahlaki değerler/inançlar, tıbbi olarak ihmal edilme korkusu, bedensel yaralanma korkusu ve total negatif tutum puan medyanları bakımından cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 4.7).

7. Çalışmamızda adölesanların organ bağışı tutumu anne baba öğrenim durumu, yaşanılan yer, tanımladığı ekonomik düzey bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$).

8. Çalışmamızda adölesanların kardeş sayısı ile yardımseverlik ve ahlaki değerler/inançlar, tıbbi olarak ihmal edilme korkusu, bedensel yaralanma korkusu ve total negatif tutum puan medyanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$).

9. Çalışmamızda adölesanların yardımseverlik ve ahlaki değerler/inançlar ve bedensel yaralanma korkusu puan medyanları bakımından kronik hastalık durumları

arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p>0.05$) fakat tıbbi olarak ihmal edilme korkusu ve total negatif tutum puan medyanları bakımından kronik hastalık durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 4.8).

6.2. Öneriler

1. Toplumun kültürel değerleri, inanç ve gelenekleri göz önüne alınarak çocuklar ve adölesanlarda organ bağışı konusunda eğitim programları yaygınlaştırılabilir. .

2. Organ nakli koordinasyon sistemi (ONKOS) öğrencilere tanıtılarak farkındalık oluşturulabilir.

3. Hemşireler sivil toplum örgütleri ile bir araya gelerek çocuk ve ergenlik döneminde organ bağışına yönelik duyarlılık çalışmaları arttırabilir.

4. Hemşireler organ bağışlamış birey ve ailelere ilişkin olgu sunumu, araştırma ve diğer bilimsel metinlere daha fazla yer vermesi önerilebilir.

7. KAYNAKLAR

1. Koçak A, Aktaş EÖ, Şenol E, Kaya A, Bilgin UE. Ege üniversitesi tıp fakültesi öğrencilerinin organ nakli ve bağışı hakkındaki bilgi düzeyi, *Ege Tıp Dergisi,* 2010,49(3), 153-60.

2. Özdağ N. Organ nakli ve bağışına toplumun bakışı, *CÜ Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2001;5(2):46-55.

3. Yaşar M, Oğur R, Uçar M, Göçgeldi E, Yaren H, Tekbaş ÖF, et al. Bir sağlık meslek yüksekokulu son sınıf öğrencilerinin organ bağışı konusundaki tutumları ve tutumlarına etki eden faktörler, *Genel Tip Dergisi,* 2008,18(1).

4. Türkiye Organ Nakli Vakfı, (2014). http://www.tonv.org.tr/tr/coklu-sayfa/organ-bagisi/4, 03 Ocak 2015.

5. Özdağ N. Organ nakli ve bağışına toplumun bakışı, *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi,* 2001, 5: 46-54.

6. Yaşar M, ve ark. Bir sağlık meslek yüksekokulu sınıf öğrencilerinin organ bağışı konusundaki tutumları ve tutumlarına etki eden faktörler, *Genel Tıp Dergisi,* 2008,18 (1): 33-37.

7. Efil S, Sise S, Üzel H, Eser O. Afyon ilinde halkın ve Afyon Kocatepe üniversitesi tıp fakültesi sağlık çalışanlarının organ bağışı konusuna ilgilerinin değerlendirilmesi, *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi,*2013, 2(3): 361-384.

8. Kara S, Salman Z, Öngel K. Süleyman Demirel üniversitesi tıp fakültesi sağlık personelinin organ bağışına bakışı, *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi,*2012, 11(1): 33-9.

9. Toru Ü, Ayada C. Dumlupınar üniversitesi tıp fakültesi öğrencilerinin organ bağışı ve transplantasyona bakış açıları, *International Journal of Basic and Clinical Medicine,*2015, 3(1): 9-15.

10. Demir Doğan M, Uzun İ, Kaya N, Ekinci H, Altınkaynak M. Üniversite öğrencilerinin organ bağışına bakış açısı ve bilgi düzeyleri, *HSP* 2016 3(2):99-105.

11. Savaşer S, Mutlu B, Çağlar S, Doğan Z, Canbulat N. Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin organ bağışına bakışları, *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi,* 2012, 20(1):1-9.

12. Şıpkın S, Şen B, Akan S, Tuna Malak A. Onsekiz Mart üniversitesi tıp fakültesi, ilahiyat fakültesi ve güzel sanatlar fakültesi öğretim elemanlarının organ bağışına bakış açılarının incelenmesi, *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi,* 2010; 11(1): 19-25.

13. Güler S, ve ark. Bir üniversite öğrencilerinin organ bağışı hakkındaki bilgi ve düşünceleri, *Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi,* 2017; 3(1):418-433.

14. Kavurmacı M, Karabulut N, Koç A. Üniversite öğrencilerinin organ bağışı hakkındaki bilgi ve görüşleri, *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi,* 2014,11(2), 15-21.

15. Akçöltekin A. Sınıf öğretmenlerinin organ bağışı tutumlarının farklı değişkenler açısından incelenmesi, *Karadeniz Uluslararası Bilimsel Dergisi,*2015,24(24):52-63.

16. Naçar M, Çetinkaya F, Kanyılmaz D, Tokgöz B, Utaş C. Hekim adaylarının organ nakline bakış açıları, *Türk Nefroloji Diyaliz ve Transplantasyon Dergisi I Official Journal of the Turkish Society of Nephrology.* 2001;10(2):123-8.

17. Balcı E, Şahingöz M. Hemşirelerin organ bağışına bakışları, *Cumhuriyet Medical Journal,*2014, 36(4), 503-511.

18. Yazıcı SÖ, Kavak HO, Kaya E, Tekin A, Kalaycı I.Hemşirelik öğrencilerinin organ nakli ve bağışı konusunda bilgi ve düşüncelerinin belirlenmesi, *MAKÜ Sag. Bil. Enst. Derg,*2015, 3(2): 66-76.

19. Tetik S, Cebesoy ÜB. Ortaokul öğrencilerinin organ bağışına ve nakline yönelik görüşlerinin incelenmesi, *Kuramsal Eğitimbilim Dergisi [Journal of Theoretical Educational Science],*2018, 11(3), 486-506.

20. Akış M, ve ark. Üniversitesi personelinin organ-doku bağışı ve nakli hakkındaki bilgi ve tutumlar, *SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi,* 2008,15(4):28-33.

21. Bostancıoğlu D, Saraçoğlu GV, Öztürk M. Yüksekokul öğrencilerinin organ bağışı konusundaki bilgi düzeylerinin ve tutumlarının araştırılması, *Genel Tip Dergisi,* 2017;27(4).

22. Kayıkçı NA. Lise Öğrencilerinin Organ Bağışına Bakışı [Yüksek Lisans tezi]: İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul, 2010.

23. Organ Ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılanması Ve Nakli Hakkında Kanun. 29.5.1979 Tarih ve 2238 Numaralı ve 1982 Tarihli 2594 Numaralı Yasa 02/01/2014-6514/41 md.

24. Kutlay N.Yasayanla yasayan etik açıdan organ ve doku aktarımı, *Türkiye Organ Nakli Derneği II. Bilimsel Transplantasyon Kongresi*, 1994, Ankara, 245-255.

25. Bayraktar S.*Organ nakli ve psikolojik yaşam,* Nobel tıp Kitapevi, İstanbul, 2013.

26. Yücetin L. *Organ Nakli ve Koordinatörlüğünün Tarihçesi,* Organ Nakli Koordinasyonu El Kitabı, Nisan 2001, 7-20.

27. Türk Dil Kurumu, http://www.tdk.gov.tr, erişim tarihi: 09 Şubat 2019.

28. http://www.hayatbağış.org/indeks.php 15.07.2008.

29. Doğan P, Toprak D. Organ nakli tanımı, kapsamı, dini ve kanuni yönü, *Aile Hekimliği Dergis*i, 2009;3(2):1-8.

30. Türel Ö. *Organ Transplantasyonları,* Nobel Tıp Kitapevi, İstanbul 1985, ss 1-6.

31. Smith SL. *Historical Perspective of Transplantation.* Tissue and organ transplantation. St.

32. Haberal M. *Dünden bugüne organ transplantasyonları,* Aktüel Tıp. 1996;1(1):1-2.

33. Tomur A. Türkiye'de Organ Naklinin Karşılaştığı Tıbbi ve Hukiki Sorunların Belirlenmesi ile Organ Nakli Kalitesinin geliştirilmesi ve Bir Araştırma. Yüksek Lisans 66 tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı. İstanbul, 2015.

34. Topbaş E, Bingöl G. Türkiye'de kadavra donörden gerçekleştirilen organ nakline etki eden faktörler, *Nefroloji Hemşireliği Dergisi,* Temmuz-Aralık Sayı 2, 2016.

35. Ayan M, *Tıbbi Müdahalelerden Doğan Tıbbi Sorumluluklar,* Ankara, 1991.

36. Taşkın A, *Organ ve Doku Nakillerinde Hekimin Cezai Sorumluluğu,* Ankara, 1997.

37. Çetin Y. Diyarbakır Kent Merkezinde Bulunan Ortaöğretim Öğrencilerinin Organ Bağışı ile İlgili Bilgi Düzeyi ve Tutumları [Yüsek Lisans tezi]: Fırat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı A.D. 2013.

38. Dontlu A Ç. Organ bağışı ve naklinde etik, dinsel ve yasal yaklaşımlar, *Diyaliz Transplantasyon ve Yanık,*2004;15(2)69-76.

39. Gir O. Türk Ceza Yasası'nın (2004) Organ Aktarımı ile İlgili Maddelerinin Tıp Etiği Açısından Değerlendirilmesi [Yüksek Lisans tezi]: Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Deontoloji A.D.; 2006.

40. Elçioğlu Ö. *Çağdaş Tıp Etiği,* İstanbul, Nobel Tıp Kitapevleri, 2003:309-327.

41. Organ Nakli ve Organ Bagısı www.akdeniz.edu.tr, Erişim tarihi: 15. 07. 2009.

42. Smeltzer SC, Bare BG. Assessment and management of patient with hepatic disorders, *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing.* 10th ed. USA: Lippincott Williams & Wilkins; 2005. p. 1074-122.

43. Altınbaş Y. *Karaciğer Nakli ve Hemşirelik Bakımı, Çevik Ö, Özyürek P, editörler, Organ nakli hemşireliği,* İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi; 2017. s. 149-61.

44. Şahinoğlu A.H. *Yoğun Bakım Sorunları ve Tedavileri,* Ortadoğu Reklam Yayıncılık. Ankara 2003; 472-497, 881-890.

45. Aslan FE, Çam O, Karadakovan A, Kuğuoğlu S. *Dahili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım,* Nobel Kitabevi, 2010: 773- 805.

46. Murray KF, Carithers RL. *AASLD practice guidelines: evaluation of the patient for liver transplantation, Hepatology.* 2005; 41(6): 1407-32. doi: 10.1002/hep.20704.

47. Organ Nakli Merkezleri Yönergesi [Internet]. [Erişim tarihi: 15.12.2017]. Erişim adresi: https://www.saglik. gov.tr/TR,11284/organ-nakli-merkezleriyonergesi.html.

48. Ludwig C, Stoelben E, Olschewski M, Hasse J.Comparison of mortality, 30-day mortality, and longterm survival after pneumonectomy and sleeve lobectomy for nonsmall cell lung carcinoma. *Ann Thorac Surg.* 2005; 79(3): 968-73.

49. Köşgeroğlu N, İlhan H. Transplantasyonda hasta eğitiminin önemi, *Hemşirelik Forumu Dergisi,* 2000; 3(2): 25-7.

50. Üstüner ve ark. Giresun üniversitesi sağlık yüksekokulu öğrencilerinin organ bağışı ve nakli hakkındaki bilgi, tutum ve düşünceleri, *Ankara Üniversitesi Dikimevi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi,* Cilt 8, Sayı 1, 2009.

51. Gök Özer F, Karamanoğlu A, Beydağ K, Fidancıoğlu H, Akıncı E, Şanlı İ, Tembelo H, Bozkurt L, Urak S. Sağlık yüksekokulunda öğrenim gören bir grup öğrencinin organ nakli /bağışına yönelik görüşleri ve bilgi düzeylerine eğitimin etkisi, *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni,* 2008, 7 (1), 39-46.

52. Yakıt E, Şen MA. Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin organ bağışı hakkındaki görüş ve davranışlarının belirlenmesi, *Journal of Social And Humanities Sciences Research (JSHSR),* 2017, Vol:4 Issue:11 pp:623-630.

53. Üçgen ve ark. Isparta il merkezinde yaşayan erişkin bireylerin organ bağışı tutumu ve etkileyen etmenler, *Smyrna Tıp Dergisi,* 2017,32-44.

54. Aktaş Y, Karabulut N. Giresun Üniversitesi sağlık bilimleri fakültesi hemşirelik öğrencilerinin beyin ölümü ve organ bağışına ilişkin bilgi ve tutumları, *Fırat Tıp Dergisi*, 2012, 17(3), 129-134.

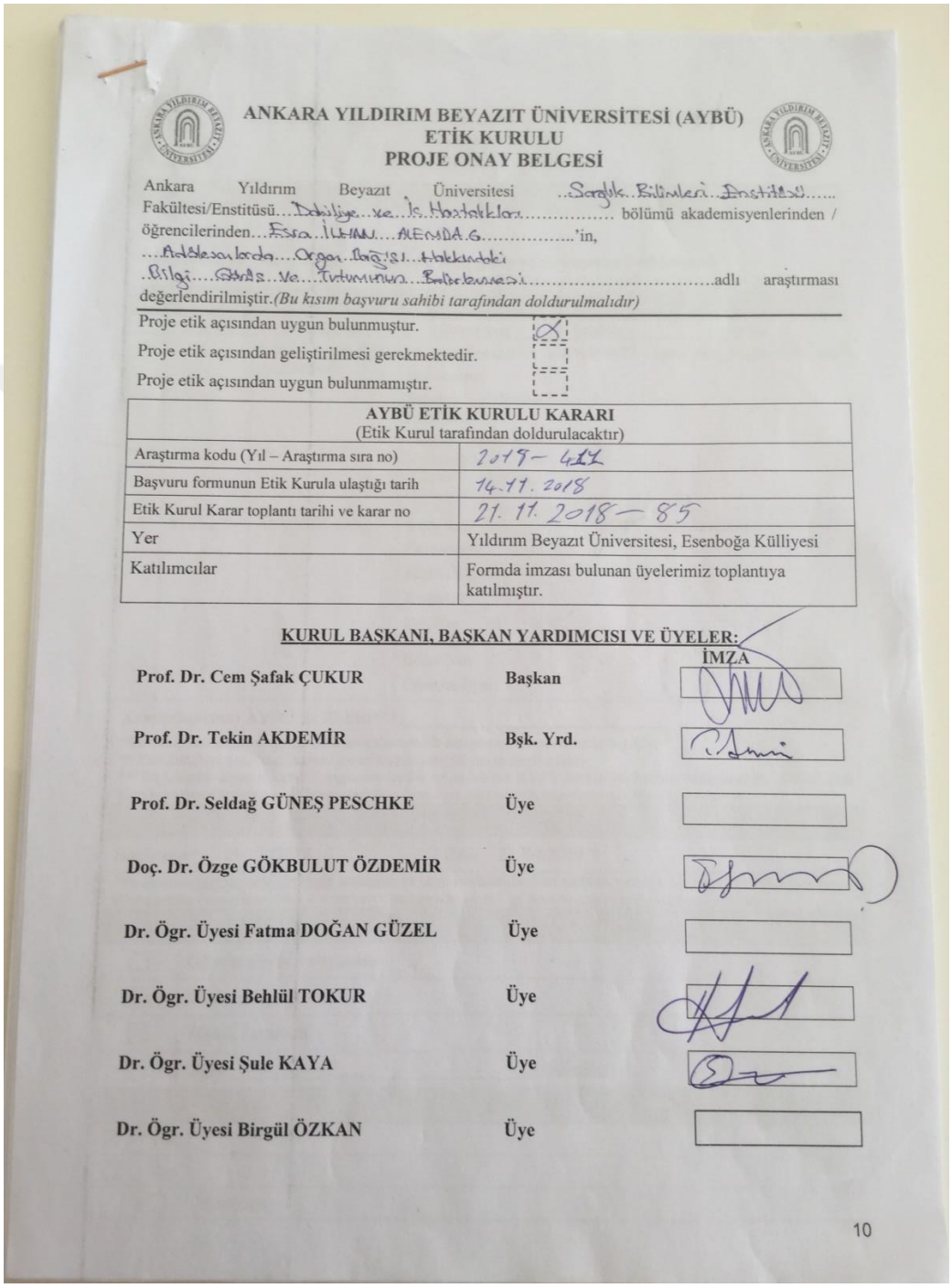
55. Vicdan A, Peker S, Üçer B. Akşehir sağlık yüksekokulu öğrencilerinin organ bağışı ile ilgili tutumlarının belirlenmesi, *TAF PrevMedBull.* 2011, 10 (2), 175-180.

56. Özpulat F. Üniversite Öğrencilerinin Kan ve Organ Bağışına İlişkin Düşünceleri, DOI: 10. 17681/*hsp-dergisi*,277025.

57. Ordin Y, Bilik Ö, Söylemez B, Kankaya E, Çelik B, Duğral E.Organ bağışına yönelik öğrenci tutumları, *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2018,7(2):28-36.

8.EKLER

EK-1. Etik Kurul İzni



ANKARA YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ (AYBÜ)
ETİK KURULU
PROJE ONAY BELGESİ

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi ..Sağlık Bilimleri Enstitüsü..... Fakültesi/Enstitüsü...Dahiliye...ve...İç Hastalıkları..... bölümü akademisyenlerinden / öğrencilerinden...Esra İLHAN...ALEMDAĞ.....'in, ...Böbrek nakilinde...Organ Bağışı...Hakkındaki Bilgi...Stres...ve...Tutumunun...Belirlenmesi.....adlı araştırması değerlendirilmiştir.*(Bu kısım başvuru sahibi tarafından doldurulmalıdır)*

Proje etik açısından uygun bulunmuştur. ☒
Proje etik açısından geliştirilmesi gerekmektedir. ☐
Proje etik açısından uygun bulunmamıştır. ☐

AYBÜ ETİK KURULU KARARI (Etik Kurul tarafından doldurulacaktır)	
Araştırma kodu (Yıl – Araştırma sıra no)	2018 – 422
Başvuru formunun Etik Kurula ulaştığı tarih	14.11.2018
Etik Kurul Karar toplantı tarihi ve karar no	21.11.2018 – 85
Yer	Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Esenboğa Külliyesi
Katılımcılar	Formda imzası bulunan üyelerimiz toplantıya katılmıştır.

KURUL BAŞKANI, BAŞKAN YARDIMCISI VE ÜYELER:

		İMZA
Prof. Dr. Cem Şafak ÇUKUR	**Başkan**	
Prof. Dr. Tekin AKDEMİR	**Bşk. Yrd.**	
Prof. Dr. Seldağ GÜNEŞ PESCHKE	**Üye**	
Doç. Dr. Özge GÖKBULUT ÖZDEMİR	**Üye**	
Dr. Ögr. Üyesi Fatma DOĞAN GÜZEL	**Üye**	
Dr. Ögr. Üyesi Behlül TOKUR	**Üye**	
Dr. Ögr. Üyesi Şule KAYA	**Üye**	
Dr. Ögr. Üyesi Birgül ÖZKAN	**Üye**	

10

EK-2. Kurum İzni



T.C.
KEÇİÖREN KAYMAKAMLIĞI
Özel Etlik Anlam Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi Müdürlüğü
Kurum Kodu: 99955779

Sayı : 99955779-405/199
Konu : Esra İLHAN ALEMDAĞ

31/12/2018

YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ
(Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne)

ANKARA

İlgi: 25.12.2018 tarihli ve E.9984 sayılı yazınız.

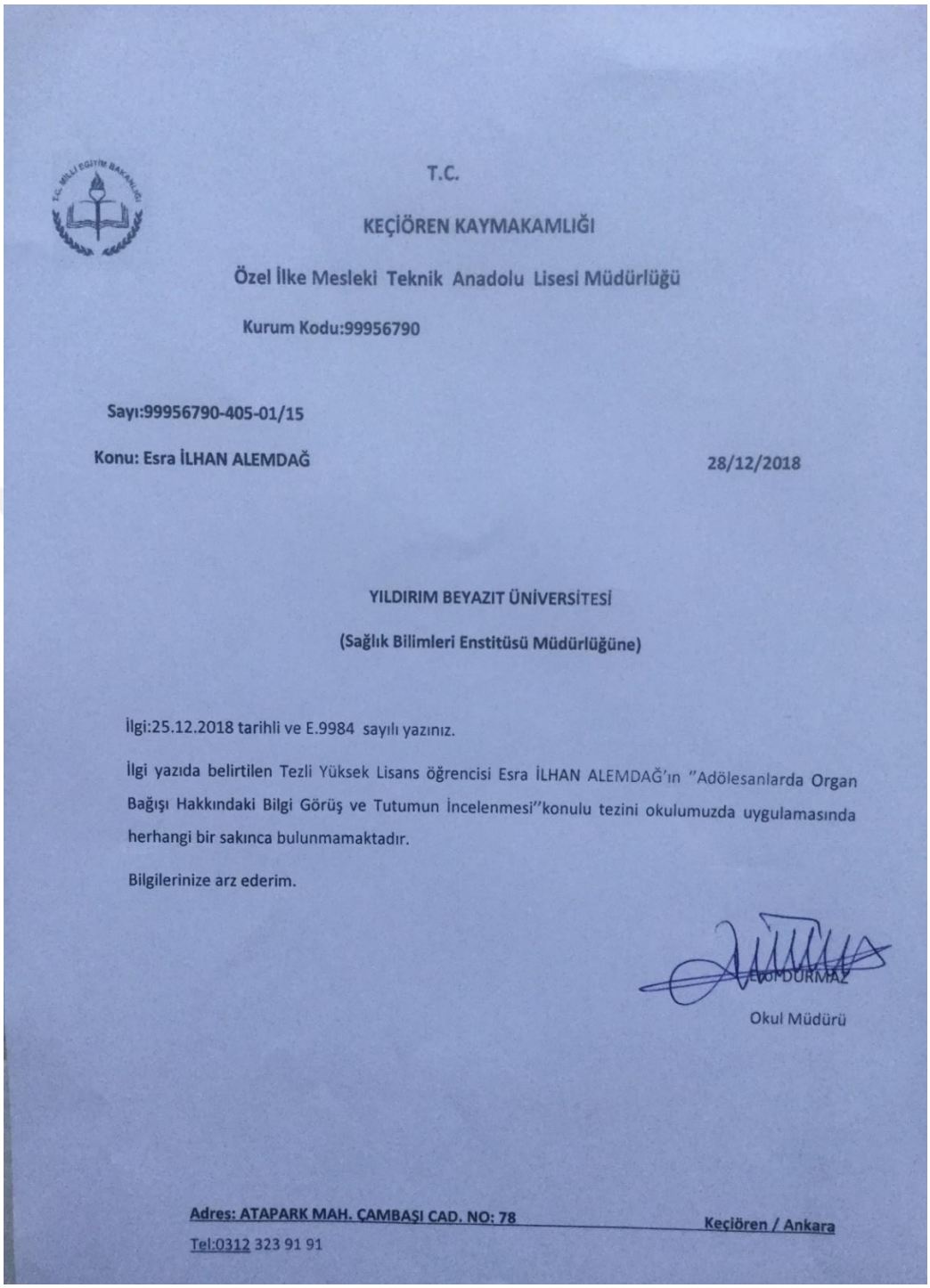
İlgi yazıda belirtilen Tezli Yüksek Lisans öğrencisi Esra İLHAN ALEMDAĞ'ın "Adölesanlarda Organ Bağışı Hakkındaki Bilgi Görüş ve Tutumun Belirlenmesi" konulu tezini okulumuzda uygulamasında herhangi bir sakınca bulunmamaktadır.

Bilgilerinize arz ederim.

Tekin SAĞIR
Okul Müdürü

Adres: Aşağıeğlence Mahallesi Atadan Cad. Sivelan Sokak No:3 Etlik ANKARA
Tel: 0312 325 06 77 – 325 06 88 Fax: 0312 325 06 99

EK-2. Kurum İzni (Devamı)



T.C.

KEÇİÖREN KAYMAKAMLIĞI

Özel İlke Mesleki Teknik Anadolu Lisesi Müdürlüğü

Kurum Kodu:99956790

Sayı:99956790-405-01/15

Konu: Esra İLHAN ALEMDAĞ 28/12/2018

YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ

(Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne)

İlgi:25.12.2018 tarihli ve E.9984 sayılı yazınız.

İlgi yazıda belirtilen Tezli Yüksek Lisans öğrencisi Esra İLHAN ALEMDAĞ'ın "Adölesanlarda Organ Bağışı Hakkındaki Bilgi Görüş ve Tutumun İncelenmesi"konulu tezini okulumuzda uygulamasında herhangi bir sakınca bulunmamaktadır.

Bilgilerinize arz ederim.

[redacted]

Okul Müdürü

Adres: ATAPARK MAH. ÇAMBAŞI CAD. NO: 78 Keçiören / Ankara

Tel:0312 323 91 91

EK-3. Ölçek Kullanım İzni

Sevgili Esra

ölçek izni için sana gönderdiğim bir form olacak bunu doldurup bana göndermeniz gerekiyor. BENDE İMZALAYIP ÖLÇEKLE SİZE GÖNDEREYİM. Sevgiler.

Doç.Dr. Yazile SAYIN

-----Original Message-----

From: esra ilhan [mailto:lavita_esra_91@hotmail.com]

Sent: Tuesday, November 06, 2018 12:00 PM

To: Yazile Sayın <ysayin@bezmialem.edu.tr>

Subject:

Hocam iygünler ben Yıldırım Beyazıt Üniversitesinde yüksek lisans yapmaktayım.Tez dönemi öğrencisiyim.Konum organ bağışı ile ilgili o yüzden sizin organ bağışı tutum ölçeğinizi kullanmak istiyorum.Yardımcı olabilirmisiniz?

EK-3. Ölçek Kullanım İzni (Devamı)

BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ

BEZMİALEM VAKIF ÜNİVERSİTESİ

Tarih: 08/11/2018

YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ETİK KURULU

BAŞKANLIĞINA

Çalışmanın Etik kurul onayı alınması halinde AYŞEGÜL KOÇ *(Araştırmanın Yürütücüsü)* ve *ESRA İLHAN ALEMDAĞ* tarafından gerçekleştirilecek olan *Adölesanlarda Organ Bağışı hakkındaki bilgi görüş ve tutumunun belirlenmesi* başlıklı projede, geçerlik ve güvenirliği yapılmış olan " Organ Bağışı Tutum Ölçeği'nin kullanılmasına izin veriyorum.

Ölçek Sahibinin;
Unvanı: Doç. Dr.
Adı Soyadı: Yazile SAYIN

İmza

İş Adresi: Bezmialem Vakıf Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Merkez Mahallesi Silahtarağa Caddesi No:189 (İgdaş G.Müdürlüğü Karşısı) Eyüp/İstanbul

Email: ysayin@bezmialem.edu.tr

Bilimsel Çalışma İçin Ölçeği Talep Edenler:

Adı ve Soyadı:

AYŞEGÜL KOÇ(Yard.Doç.Dr)

ESRA İLHAN ALEMDAĞ(Yüksek Lisans Öğrencisi

Çalıştıkları Kurum Bilgisi ve İletişim Adresleri:

YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ

Tel:05315098977

Email:lavita_esra_91@hotmail.com

Ev Adresi: Pamuklar Mahallesi, Sivas Caddesi 9/8 YENİMAHALLE/ANKARA

Y.T. / REV. : 2012 / 02

EK-4. Gönüllü Onam Formu

BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

LÜTFEN BU DÖKÜMANI DİKKATLİCE OKUMAK İÇİN ZAMAN AYIRINIZ

Sizi **ESRA İLHAN ALEMDAĞ** tarafından yürütülen "**Adölesanlarda Organ bağışı hakkındaki bilgi görüş ve tutumunun belirlenmesi**" başlıklı **araştırmaya** davet ediyoruz. Bu araştırmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce, araştırmanın neden ve nasıl yapılacağını bilmeniz gerekmektedir. Bu nedenle bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Eğer anlayamadığınız ve sizin için açık olmayan şeyler varsa, ya da daha fazla bilgi isterseniz bize sorunuz.

Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmaya **katılmama** veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan **çıkma** hakkında sahipsiniz. **Çalışmayı yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz** biçiminde yorumlanacaktır. Size verilen **formlardaki** soruları yanıtlarken kimsenin baskısı veya telkini altında olmayın. Bu formlardan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacaktır.

1. **Araştırmayla İlgili Bilgiler:**

   a. Araştırmanın Amacı: Adölesanlarda Organ bağışı hakkındaki bilgi görüş ve tutumunun belirlenmesi

   b. Araştırmanın İçeriği: Adölesanlarda Organ bağışı hakkındaki bilgi görüş ve tutumunun belirlenmesi

   c. Araştırmanın Nedeni: □ Bilimsel araştırma □ Tez çalışması

   d. Araştırmanın Öngörülen Süresi: 12 ay

   e. Araştırmaya Katılması Beklenen Katılımcı/Gönüllü Sayısı:320

   f. Araştırmanın Yapılacağı Yer(ler): Özel İlke Mesleki Ve Teknik Anadolu Lisesi,Özel Anlam Mesleki Ve Teknik Anadolu Lisesi

2. **Çalışmaya Katılım Onayı:**

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya/gönüllüye verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları tamamen anladım. **Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı, soru sorma ve tartışma imkanı buldum ve tatmin edici yanıtlar aldım. Bana, çalışmanın**

muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı. Bu çalışmayı istediğim zaman ve herhangi bir neden belirtmek zorunda kalmadan bırakabileceğimi ve bıraktığım takdirde herhangi bir olumsuzluk ile karşılaşmayacağımı anladım.

Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Katılımcının (Kendi el yazısı ile)

Adı-
Soyadı:.....
.....

İmzası:

(Varsa) Velayet veya Vesayet Altında Bulunanlar İçin;

Veli veya Vasisinin (kendi el yazısı ile)

Adı-
Soyadı:.....
.....

İmzası:

Not: *Bu form, iki nüsha halinde düzenlenir. Bu nüshalardan biri imza karşılığında gönüllü kişiye verilir, diğeri araştırmacı tarafından saklanır.*

EK-5. Anket Formu

ADÖLESANLARIN ORGAN BAĞIŞI İLE İLGİLİ BİLGİ DÜZEYİ VE TUTUMLARI

Sayın Katılımcı; "Adölesanların ''Organ bağışı hakkındaki bilgi görüş ve tutumunun belirlenmesi'"" başlıklı bu araştırmanın sonuçları bilimsel amaçlı olarak kullanılacaktır. Anket sorularının tamamının cevaplanması araştırmanın niteliği açısından önemlidir. Anlaşılmayan sorular ve cevaplama tekniği için anketi uygulayan araştırmacıdan yardım alabilirsiniz. Lütfen anket formlarına adınızı ve soyadınızı yazmayınız. Ancak kaçıncı sınıfta ve hangi okulda olduğunuzu mutlaka belirtiniz. Elde edilen veriler toplu olarak değerlendirilecek ve size özel hiçbir bilgi yer almayacaktır.

Anket formuna doğru yanıt vermeniz elde edilen verilerin güvenirliliğini arttıracaktır ve konuyla ilgili gerçeği yansıtacak bilgiler elde edilmesini sağlayacaktır. Bu araştırma için siz herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorsunuz ve size de bir ödeme yapılmayacaktır. Bu araştırmaya katılımınızdan ötürü teşekkür ederiz.

YRD DOÇ DR AYŞEGÜL KOÇ YÜKSEK LİSANS ÖĞRENCİSİ ESRA İLHAN ALEMDAĞ

1.**Okulunuzun Adı:**

2. Sınıfınız : ( )9 ( ) 10 ( )11 ( )12

3. Yaşınız : ( )14 ( )15 ( )16 ( )17 ( )18

4. Cinsiyetiniz: ( ) K ( ) E

5. Annenizin eğitim durumu:

( ) İlkokul

( ) Ortaokul

( ) Lise

( ) Üniversite

6. Babanızın eğitim durumu:

( ) İlkokul

( ) Ortaokul

( ) Lise

( ) Üniversite

7.Nerede oturuyorsunuz?

1. İl merkezi

2. İlçe merkezi

3. Köy-Bucak merkez

8. Kendi sosyo-ekonomik düzeyinizi nasıl ifade edersiniz?

1. Alt / Düşük

3. Orta

4. Üst / Yüksek

9.Ailenizide kronik hastalığı olan birey var mı?

1. Evet (Evet ise hastalığın adı: ……..)

2. Hayır

EK-6. Organ Bağışı Tutum Ölçeği

Bu ölçeğin Türk toplumunun organ bağışına karşı gösterdiği tutumu açıklamak için geçerlilik ve güvenirliği yapılmıştır. Ölçek ile elde edilen bilgiler sadece bilimsel amaçlar için kullanılabilir. Türkçe ölçeğin her hakkı ölçeğin geçerlik ve güvenirliğini yapan yazara aittir.

Bölüm I

KATILIMCI TANITIM FORMU

Bu bölümde sosyo demografik verilere ait sorular eklenir.

Yaş

……..

Eğitim

…….

Ekonomik durum

……..

Sağlık güvencesi

……. gibi

ORGAN BAĞIŞI TUTUM ÖLÇEĞİ

AŞAĞIDA **ORGAN BAĞIŞLAMAYLA** İLGİLİ DÜŞÜNCELERİ GÖSTEREN İFADELER YER ALMAKTADIR. TOPLUMUN ORGAN BAĞIŞI KONUSUNDAKİ TUTUMUNU BELİRLEMEYİ HEDEFLEMEKTEDİR. **BİLGİLER BİLİMSEL AMAÇLAR İÇİN KULLANILACAKTIR.** SORULARI CEVAPLAMANIZ ANKETİN GEÇERLİ OLMASI İÇİN ÖNEMLİDİR. LÜTFEN BU İFADELERİ OKUYARAK HER BİR İFADEYE NE ÖLÇÜDE KATILDIĞINIZA ya da KATILMADIĞINIZA KARAR VERİN. DAHA SONRA HER BİR İFADEYLE İLGİLİ NASIL HİSSETTİĞİNİZİ GÖSTEREN **TEK BİR** SEÇENEK İŞARETLEYİN. SEÇENEKLER ŞU ŞEKİLDEDİR

Tamamen Katılıyorum 6	Biraz Katılıyorum 5	Çok az Katılıyorum 4	Kısmen Katılmıyorum 3	Çoğunlukla Katılmıyorum 2	Hiç Katılmıyorum 1

Cevaplar doğru ya da yanlış olarak değerlendirilmeyecektir. Lütfen verilen ifadelerle ilgili **sadece kendi** duygularınızı belirtmekten çekinmeyin. Her soru için sadece bir seçenek kutusu işaretleyiniz.

İsim yazmayınız

1. **(1)** Organ bağışı yapmak isteyen kişi bir kahraman sayılır

Tamamen Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Çok az Katılıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Çoğunlukla Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum

2.**(2)** Organ bağışı bedenin bütünlüğünü bozar

Tamamen Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Çok az Katılıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Çoğunlukla Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum

3.**(3)** Bedenimin bir parçasını bağışlamak, bir parçamın ölümümden sonra bile yaşamaya devam etmesini sağlayacaktır

Tamamen Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Çok az Katılıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Çoğunlukla Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum

4.**(4)** Organ bağışçıları, daha önceden belirtilmiş olsa bile hangi organlarının alınacağı üzerinde söz sahibi olamazlar

Tamamen Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Çok az Katılıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Çoğunlukla Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum

5.**(5)** Ölümden sonraki yaşam için (ahirette, cennette) eksiksiz bir bedene ihtiyacımız var

Tamamen Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Çok az Katılıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Çoğunlukla Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum

6.(8) Öldüğünde organlarını bağışlamayı kabul eden bir kişi, diğer insanlar için iyi bir örnek oluşturur

Tamamen Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Çok az Katılıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Çoğunlukla Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum

7.(9) Öldüğünde organlarını bağışlamaya karar veren bir insan yaşamına fazladan bir iyilik katmış olur

Tamamen Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Çok az Katılıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Çoğunlukla Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum

8.(10) Ailem bir organ bağış kartı imzalamama karşı çıkar

Tamamen Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Çok az Katılıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Çoğunlukla Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum

9.(11) Organ bağışı ölümü daha anlamlı ve değerli kılar

Tamamen Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Çok az Katılıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Çoğunlukla Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum

10.(13) Öldükten sonra organlarını bağışlayacağını bildirmek çok ahlaklı bir davranıştır

Tamamen Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Çok az Katılıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Çoğunlukla Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum

11.(14) Doktorlar organları yerlerinden alırken, insan bedenine nazik davranmıyorlar

Tamamen Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Çok az Katılıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Çoğunlukla Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum

12.(15) Öldükten sonra organlarını bağışlamayı kabul eden kişiye ailesi ve arkadaşları tarafından daha fazla saygı ve hayranlık duyulur

Tamamen Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Çok az Katılıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Çoğunlukla Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum

13.(16) Bir organ bağışçısı olmaya hazırlanmak, aklıma kendi ölümüme dair pek de hoş olmayan düşünceler getirir

Tamamen Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Çok az Katılıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Çoğunlukla Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum

14.(17) Organ bağışı kartını imzalamış birinin, hayatını kurtarmak gerektiğinde, tıbbın tüm imkanları kullanılmayacaktır

Tamamen Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Çok az Katılıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Çoğunlukla Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum

15.(18) Organ bağışlamak Allah'a şükretmenin bir yoludur

Tamamen Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Çok az Katılıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Çoğunlukla Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum

16.(20) Bir kişi organ bağış kartını imzaladıktan sonra, onun yeterli tıbbi bakımı alma ihtimali azalacaktır

Tamamen Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Çok az Katılıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Çoğunlukla Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum

17.(21) Doktorların, organ bağışı kartı imzalamış olan birinin ölüm kararını erkenden vermeleri oldukça yüksek bir olasılıktır

Tamamen Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Çok az Katılıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Çoğunlukla Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum

18.(22) Yeni bir organ sayesinde hayatları kurtulan insanları duymak, bana ölümden sonra organlarımı bağışlamamın önemini düşündürür

Tamamen Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Çok az Katılıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Çoğunlukla Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum

19.(23) Organ bağışı düşünülmemelidir, çünkü beden Allah'ın emanetidir ve ölümden sonra dini önemi vardır

Tamamen Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Çok az Katılıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Çoğunlukla Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum

20. (24) Öldükten sonra organlarını bağışlamak bedenin bazı parçalarının faydalı bir işe yaramasını sağlamanın bir yoludur

Tamamen Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Çok az Katılıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Çoğunlukla Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum

21. (25) Kendi ölümüme neden olmanın en kesin yolu, ona yönelik planlar yapmaktır, tıpkı organ bağışçısı kartı imzalamak gibi

Tamamen Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Çok az Katılıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Çoğunlukla Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum

22.(26) Bedeninin bir kısmının başkasına nakledilmesine izin veren birisi, gerçekten kıymetli bir hediye sunmuş olur

Tamamen Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Çok az Katılıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Çoğunlukla Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum

23.(28) Gerektiğinde bedenin bazı parçalarının organ nakline ihtiyacı olanlara bağışlanması bir insanlık görevidir

Tamamen Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Çok az Katılıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Çoğunlukla Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum

24.(29) Bir organ bağışçısının ölümü doktorlar tarafından, büyük bir çaba gösterilerek onun tedavi edilmesinden ziyade, memnuniyetle karşılanacaktır

Tamamen Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Çok az Katılıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Çoğunlukla Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum

25.(30) Öldükten sonra organlarımı bağışlamayı kabul ederek bazı insanlara hayatta kalma umudu vermiş olurum

Tamamen Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Çok az Katılıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Çoğunlukla Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum

26.(31) Öldükten sonra organlarımın alınıp bağışlaması için yazılı izin vermek beni rahatsız eder

Tamamen Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Çok az Katılıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Çoğunlukla Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum

27.(32) Organ bağışlayıcıları özel insanlardır

Tamamen Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Çok az Katılıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Çoğunlukla Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum

28.(33) Organ bağışı tüm insanlığın yararınadır

Tamamen Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Çok az Katılıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Çoğunlukla Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum

29.(34) Öldüğüm zaman tüm bedenimin de benimle birlikte ölmesini istiyorum

Tamamen Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Çok az Katılıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Çoğunlukla Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum

30.(35) Öldüğünde bedeninin parçalarını bağışlama niyeti olanbir kişinin, hayatta olmasına rağmen ölü ilan edilme olasılığı yüksektir

Tamamen Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Çok az Katılıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Çoğunlukla Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum

31.(36) Hayat sağlıksız bir kalp ya da böbrek yüzünden sona eremeyecek kadar değerlidir, özellikle de sorun organ bağışıyla çözülebilecek ise

Tamamen Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Çok az Katılıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Çoğunlukla Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum

32.(37) Organ bağış kartını imzaladığımda, doktorlar ben tamamen ölmeden bana bir şey yapabilirler

Tamamen Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Çok az Katılıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Çoğunlukla Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum

33.(38) Başka birinin kalbini, gözlerini, böbreğini taşıyan bir kişi artık kendisi gibi değildir

Tamamen Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Çok az Katılıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Çoğunlukla Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum

34.(39) Ölümümden sonra organlarımın alınabileceğini bildirerek başka birinin yaşamasını sağlayabilirim

Tamamen Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Çok az Katılıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Çoğunlukla Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum

35.(40) Öldükten sonra bedenimin kesilerek parçalara ayrılması düşüncesi beni huzursuz eder

Tamamen Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Çok az Katılıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Çoğunlukla Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum

36.(41) Ölümünden sonra organlarının alınabileceğini bildiren bir kişi, bir başkasının iyileşme şansını arttırabilir

Tamamen Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Çok az Katılıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Çoğunlukla Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum

37.(42) Organ bağışı kartı imzalamış olan bir insanın, hayatını korumak için özel önlemler alınsa bile, zengin ya da çok önemli bir kişinin hayatını kurtarmak için organ bağışlayan kişinin yaşamına kastedilmesi ihtimali yine de söz konusudur

Tamamen Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Çok az Katılıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Çoğunlukla Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum

38.(43) Ölümümden sonra bir organ bağışlamak, kendimle gurur duymamı sağlardı

Tamamen Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Çok az Katılıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Çoğunlukla Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum

39.(44) Öldüğüm zaman bedenim parçalanmadan ve kendi organlarımla bütün olarak gömülmek isterim

Tamamen Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Çok az Katılıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Çoğunlukla Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum

40.(46) Organ bağışı yapacağını bildirmek içten ve özverili bir davranıştır

Tamamen Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Çok az Katılıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Çoğunlukla Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum

Bölüm III

41. Sizce aşağıdaki organların nakli ne kadar yararlıdır? Seçtiğiniz organ için sadece bir yararlılık durumu işaretleyiniz.

a) Kalp	Çok yararlı	Yararlı	Faydasız	Bilmiyorum
b) Akciğer	Çok yararlı	Yararlı	Faydasız	Bilmiyorum
c) Göz (Kornea)	Çok yararlı	Yararlı	Faydasız	Bilmiyorum
d) Kemik iliği	Çok yararlı	Yararlı	Faydasız	Bilmiyorum
e) Karaciğer	Çok yararlı	Yararlı	Faydasız	Bilmiyorum
f) Kemik	Çok yararlı	Yararlı	Faydasız	Bilmiyorum
g) Pankreas	Çok yararlı	Yararlı	Faydasız	Bilmiyorum
h) Kalp kapakçığı	Çok yararlı	Yararlı	Faydasız	Bilmiyorum
i) Böbrek	Çok yararlı	Yararlı	Faydasız	Bilmiyorum
j) Deri	Çok yararlı	Yararlı	Faydasız	Bilmiyorum

42.Bağışlamayı asla düşünmeyeceğiniz organlarınız var mı? (lütfen hangileri olduğunu belirtiniz)

Hayır

Evet (hangi organlarınızı bağışlamayacağınızı lütfen aşağıdaki tablo'da işaretleyiniz)

Bağışlamak istemediğiniz organlar	**Lütfen sebeplerini açıklayınız**
Kalp	
Akciğer	
Göz	
Kemik	
Karaciğer	
Kemik	
Pankreas	
Kalp kapakcığı	
Böbrek	
Deri	
Yüz	
Kollar	
Bacaklar	
Dış cinsel organlar	
İç cinsel organlar (rahim, yumurtalık)	
Kan	
Diğer organlar (lütfen yazınız):……..	

43.Hayatta kalmanız için gerekli olsaydı, bedeninize bir başkasının organının takılmasını kabul eder miydiniz?

Evet Hayır Olabilir

44.Hayatta kalmanız için gerekli olsaydı, karşı cinsten birinin organını kabul eder miydiniz?

Evet Hayır Olabilir

45.Hayatta kalmanız için gerekli olsaydı, bir hayvana ait olan bir organı kabul eder miydiniz?

Evet Hayır Olabilir

46.Hayatta kalmanız için gerekli olsaydı, makine gibi bir yapay bir organı kabul eder miydiniz?

Evet Hayır Olabilir

47.Hayatta kalmanız için gerekli olsaydı, başkasından kan almayı kabul eder miydiniz?

Evet Hayır Olabilir

48.Ailenizin hayatta kalan fertlerine iyi bir ücret ödenseydi, ihtiyacı olan birine organ vermeye razı olur muydunuz?

Evet Hayır Olabilir

49.Öldüğünüz zaman bedeninize ne yapılmasını istiyorsunuz? Bir tanesini seçin –

a) Gömülmesini d)Yakılmasını

b) Dondurulmasını e) Araştırma için bağışlanmasını

c) Mumyalanmasını f))Diğer: ……..

50.Eğer organ bağışına katılmanız istenseydi ve organ bağış kartını imzalamanız istenseydi sizin isteklilik durumunuz için aşağıdaki ifadelerden hangisini seçerdiniz. Sadece birini seçiniz.

1) Bedenimin herhangi bir parçasını bağışlamak istemiyorum ve bir organ bağışçısı kartı da imzalamak istemiyorum
2) Bir organ bağışçısı kartı imzalamak konusunda kararsızım; organlarımı bağışlamak isteyeceğimi pek sanmıyorum
3) Bir organ bağışçısı kartı imzalamak konusunda kararsızım, ama sanırım organlarımı bağışlamak isterdim
4) Organlarımı bağışlamak istiyorum ve bir organ bağışçısı kartı imzalamak isterdim
5) Ben zaten bir organ bağışçısı kartı imzaladım

Aşağıdaki durumları bilip bilmediğinizi bildiriniz?

51. Ölümden sonra organ bağışına ilişkin Türkiye'deki mevcut sistemin nasıl çalıştığını biliyorsanız. Bu sistemde bir değişiklik yapılmasını destekler miydiniz? Lütfen kararınızı aşağıda açıklayınız.

( )Evet desteklerdim	Açıklayınız:……..
( )Hayır desteklemezdim	Açıklayınız:……..
( )Bilmiyorum	

52. Organ bağışlayan kişinin organlarının alınabilmesi için ölümünden önce kendisinin veya ailesinin hastane, acil servis gibi resmi bir sağlık kurumundan da onayının alınması gerekir mi". Lütfen yanıtınızın nedenini açıklayınız.

( )Evet gerekir	Açıklayınız:……..
( )Hayır gerekmez	Açıklayınız:……..
( )Bilmiyorum	
( )Bu izinle ilgili başka bir öneriniz var mı? Yazınız:…	

53.Daha önce herhangi bir organ bağışında kişisel ya da mesleki olarak yer aldınız mı?

a) Evet kişisel

b) Evet mesleki

c) Hayır

54.“Türkiye’deki Organ Bağışçısı Kayıt Sistemi” olduğunu biliyor musunuz?

d) Evet

e) Hayır

55.“Türkiye’deki Organ Bağışı Kayıt Sistemi”nin nasıl çalıştığını/ ne yaptığını biliyor musunuz?

f) Evet

g) Hayır

EK-7. Özgeçmiş

KİŞİSEL BİLGİLER	
Adı Soyadı	: Esra İLHAN ALEMDAĞ
Doğum tarihi	:21.09.1991
Doğum yeri	:ANKARA
Medeni hali	:EVLİ
Uyruğu	:T.C
Adres	: Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Anabilim Dalı, Ankara
Tel	:05315098977
Faks	:
E-mail	:lavita_esra_91@hotmail.com
EĞİTİM	
Lise	: Fatih Sultan Mehmet Lisesi
Lisans	: Turgut Özal Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu
YABANCI DİL BİLGİSİ	
İngilizce	: Temel Düzey