

**T. C.
İSTANBUL BİLİM ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
GENEL CERRAHİ ANABİLİM DALI
ORGAN VE DOKU KOORDİNATÖRLÜĞÜ
EĞİTİM YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**AİLE SAĞLIĞI MERKEZİNDE GÖREV YAPAN
AİLE HEKİMİ VE AİLE SAĞLIĞI ELEMANLARININ
ORGAN NAKLİ VE BAĞIŞINA YÖNELİK BİLGİ,
DÜŞÜNCE VE TUTUMLARININ BELİRLENMESİ**

Hemşire Yudum Kubat

YÜKSEK LİSANS TEZİ



İSTANBUL, 2015

**T. C.
İSTANBUL BİLİM ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
GENEL CERRAHİ ANABİLİM DALI
ORGAN VE DOKU KOORDİNATÖRLÜĞÜ
EĞİTİM YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**AİLE SAĞLIĞI MERKEZİNDE GÖREV YAPAN
AİLE HEKİMİ VE AİLE SAĞLIĞI ELEMANLARININ
ORGAN NAKLİ VE BAĞIŞINA YÖNELİK BİLGİ,
DÜŞÜNCE VE TUTUMLARININ BELİRLENMESİ**

Hemşire Yudum Kubat

Tez Danışmanı

Yard. Doç. Dr. Cemal Ata Bozoklar

YÜKSEK LİSANS TEZİ

İSTANBUL, 2015

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar tüm aşamalarda etik dışı hiçbir davranışımın olmadığını, tezimdaki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışması sonucu elde edilen bütün bilgi ve yorumlar için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

Yudum Kubat



İÇİNDEKİLER:

	Sayfa No
1.ÖZET.....	1
2.SUMMARY.....	2
3.GİRİŞ VE AMAÇ.....	3
4. GENEL BİLGİLER.....	4
4.1.BEYİN ÖLÜMÜ KAVRAMI.....	4
4.1.1.Beyin Ölümü Nedenleri.....	5
4.1.2.Beyin Ölümü İçin Harvard Kriterleri.....	5
4.1.3.Sağlık Bakanlığı Organ Nakil Merkezleri Yönetmeliği'ne Göre Beyin Ölüm Kriterleri.....	6
4.2.BEYİN ÖLÜMÜNÜN TARİHSEL SÜRECİ.....	7
4.3.BEYİN ÖLÜMÜNÜN KLİNİK TANISI.....	8
4.3.1.Kanama ve Yanıtsızlık.....	8
4.3.2.Beyin Sapı Reflekslerinin Olmaması.....	8
4.4.BEYİN ÖLÜMÜ İLE BİTKİSEL HAYAT ARASINDAKİ FARK.....	8
4.5.BEYİN ÖLÜMÜ TANISINI DESTEKLEYİCİ TESTLER.....	9
4.6.ORGAN NAKLİ.....	10
4.6.1.Organ Nakli Tanımı Ve Sınıflandırılması.....	10
4.6.2.Organ Nakli (Transplantasyon) Yöntemleri.....	12
4.7.TRANSPLANTASYON ÇEŞİTLERİ.....	12
4.7.1.Kadavradan Yapılan Nakil.....	12
4.7.2.Canlı Vericili Nakil.....	13
4.8.ÜLKEMİZDEKİ YASAL DÜZENLEMELER.....	14
4.9.TÜRKİYEDE VE DÜNYADA ORGAN NAKLİNİN TARİHSEL SÜRECİ.....	15
4.9.1.Dünyada Organ Naklinin Tarihsel Süreci.....	15
4.9.2.Türkiye'de Organ Naklinin Tarihsel Süreci.....	15
4.10.DİNİ VE ETİK AÇIDAN ORGAN BAĞIŞI VE ORGAN NAKLİ.....	17
4.10.1.Dini Açıdan Organ Bağışı ve Organ Nakli.....	17
4.10.2.Etik Açıdan Organ Bağışı ve Organ Nakli	17
4.11.ORGAN NAKLİ TİCARETİ.....	18

4.11.1. Organ Kaçakçılığı.....	18
4.12.ORGAN BAĞIŞI	20
4.12.1.Organ Bağışlamak İçin Ne Yapılmalıdır?	20
4.12.2.Organ Bağış Yöntemleri.....	21
4.12.2.1.İtiraz Yöntemi	21
4.12.2.2.Genişletilmiş İtiraz Yöntemi.....	21
4.12.2.3.Gönüllülük Yöntemi.....	21
4.12.2.4.Genişletilmiş Gönüllülük Yöntemi.....	21
4.12.3.Ülkelerin Organ Bağış Modelleri.....	22
4.12.3.1.İspanya Modeli.....	22
4.12.3.2.Belçika Modeli.....	22
4.12.3.3.İran Modeli.....	23
4.12.4.Hemşirenin Organ Bağışı ve Arttırılması Konusundaki Sorumluluğu..	23
4.12.5.Organ Bağışı Konusunda Toplumun Eğitimi.....	24
4.13.TÜRKİYEDE ORGAN NAKİL KOORDİNASYON SİSTEMİ.....	25
4.13.1.Ulusal Koordinasyon Merkezi (UKM).....	25
4.13.2.Bölge Koordinasyon Merkezleri (BKM).....	26
5.MATERYAL VE YÖNTEM.....	27
5.1.Araştırmanın Tipi.....	27
5.2.Araştırmanın Yeri.....	27
5.3.Araştırmanın Evreni.....	27
5.4.Veri Toplama Araçları.....	27
5.5.Verilerin Değerlendirilmesi.....	27
6.BULGULAR.....	29
7.TARTIŞMA.....	139
8.SONUÇ.....	144
8.1.Öneriler.....	147
9.TEŞEKKÜR.....	148
10.KAYNAKLAR.....	149
EKLER	

SİMGE VE KISALTMALAR

ABD	: Amerika Birleşik Devleti
ADÜ	: Adnan Menderes Üniversitesi
BKM	: Bölge Koordinasyon Merkezi
DSA	: Bilgisayarlı Kompüterize Anjiografi
EAH	: Eğitim Araştırma Hastanesi
EEG	: Elektroensefelografi
ISN	: Uluslararası Nefroloji Topluluğu
KPR	: Kardiyolo Pulmoner Resüsitasyon
N	: Birey (Gözlem)sayısı
ODNK	: Organ ve Doku Nakli Kanunu
P	: Anlamlılık Düzeyi
PaCO₂	: Parsiyel Karbondioksit
PET	: Pozitron Emisyon Tomografi
SPECT	: Pozitron Emisyon Bilgisayarlı Tomografi
SPSS	: Statistical Package for the Social Sciences
S	: Standart Sapma
TTS	: Organ Nakli Topluluğu
TDU	: Transkraniyal Doppler Ultrasonografi
TODBS	: Türkiye Organ Bağışısı Bilgi Sistemi
TODS	: Türkiye Organ ve Doku Bilgi Sistemi
TCK	: Türk Ceza Kanunu
UKM	: Ulusal Organ ve Doku Koordinasyon Merkezi
UOBS	: Ulusal Organ Bilgi Sistemi
%	: Yüzdellik Değer
X	: Aritmetik Ortalama
X²	: Ki-kare

T.C. İstanbul Bilim Üniversitesi Klinik Araştırmaları Etik Kurulu tarafından alınan 28.04.2015 tarih ve 30-248 nolu karar ile onaylanmıştır.

Araştırma proje numarası: ODK / 1182012

TABLULAR LİSTESİ

	Sayfa No
Tablo 4.1: Beyin Ölümü ve Bitkisel Hayat Arasındaki Farklar Tablosu.....	8
Tablo 4.2: Beyin Ölümü ve Aile İzin Sayısı.....	9
Tablo 4.3: Nakilden Sonra Bir Yıl Hayatta Kalma Oranları.....	11
Tablo 4.4: Yıllara Göre Böbrek Nakli Bekleyen Hasta Sayısı ve Nakil Gerçekleşen Hasta Sayıları.....	19
Tablo 4.5: Ülkelerin Organ Bağış Yöntemleri.....	21
Tablo 6.1: Tanımlayıcı Özellikler.....	29
Tablo 6.1: Organ Bağışlarının Arttırılması Yönündeki Öneriler.....	33
Tablo 6.2: Organ Bağışı Başvurusunun Hangi Birime Yapıldığı ve Organ Bağışına Toplumun Bakış Açısının Nasıl Olduğu.....	34
Tablo 6.3: Yeterince Organ Bağışının Olmamasının Nedenlerinin Önem Sırasına Göre Sıralanması	35
Tablo 6.5: Organ Nakli ve Bağışına Genel Bakış ile Yaş Arasındaki İlişki.....	37
Tablo 6.6: Organ Nakli ve Bağışına Genel Bakış ile Cinsiyet Arasındaki İlişki.....	37
Tablo 6.7: Organ Nakli ve Bağışına Genel Bakış ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki.....	38
Tablo 6.8: Organ Nakli ve Bağışına Genel Bakış ile Meslek Arasındaki İlişki.....	38
Tablo 6.9: Organ Nakli ve Bağışına Genel Bakış ile Meslekte Çalışma Yılı Arasındaki İlişki.....	39
Tablo 6.10: Ülkemizdeki Organ Nakli ile İlgili Yasanın Okunma Durumu ile Yaş Arasındaki İlişki.....	40
Tablo 6.11: Ülkemizdeki Organ Nakli ile İlgili Yasanın Okunma Durumu ile Cinsiyet Arasındaki İlişki.....	40
Tablo 6.12: Ülkemizdeki Organ Nakli ile İlgili Yasanın Okunma Durumu ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki.....	41
Tablo 6.13: Ülkemizdeki Organ Nakli ile İlgili Yasanın Okunma Durumu ile Meslek Arasındaki İlişki.....	41
Tablo 6.14: Ülkemizdeki Organ Nakli ile İlgili Yasanın Okunma Durumu ile Meslekte Çalışma Yılı Arasındaki İlişki.....	42
Tablo 6.15: Organ Bağışı Yapma Düşüncesi ile Yaş Arasındaki İlişki.....	42
Tablo 6.16: Organ Bağışı Yapma Düşüncesi ile Cinsiyet Arasındaki İlişki.....	43

Tablo 6.17: Organ Bağışı Yapma Düşüncesi ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki.....	44
Tablo 6.18: Organ Bağışı Yapma Düşüncesi ile Meslek Arasındaki İlişki.....	45
Tablo 6.19: Organ Bağışı Yapma Düşüncesi ile Meslekte Çalışma Yılı Arasındaki İlişki.....	45
Tablo 6.20: Organ Nakli ve Bağışı Hakkında Nereden Bilgi Alındığı ile Yaş Arasındaki İlişki.....	46
Tablo 6.21: Organ Nakli ve Bağışı Hakkında Nereden Bilgi Alındığı ile Cinsiyet Arasındaki İlişki.....	47
Tablo 6.22: Organ Nakli ve Bağışı Hakkında Nereden Bilgi Alındığı ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki.....	48
Tablo 6.23: Organ Nakli ve Bağışı Hakkında Nereden Bilgi Alındığı ile Meslek Arasındaki İlişki.....	49
Tablo 6.24: Organ Nakli ve Bağışı Hakkında Nereden Bilgi Alındığı ile Meslekte Çalışma Yılı Arasındaki İlişki.....	51
Tablo 6.25: Organların Alınabilmesi İçin Ölüm Kriterlerini Bilme ile Yaş Arasındaki İlişki.....	52
Tablo 6.26: Organların Alınabilmesi İçin Ölüm Kriterlerini Bilme ile Cinsiyet Arasındaki İlişki.....	53
Tablo 6.27: Organların Alınabilmesi İçin Ölüm Kriterlerini Bilme ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki.....	54
Tablo 6.28: Organların Alınabilmesi İçin Ölüm Kriterlerini Bilme ile Meslek Arasındaki İlişki.....	55
Tablo 6.29: Organların Alınabilmesi İçin Ölüm Kriterlerini Bilme ile Meslekte Çalışma Yılı Arasındaki İlişki.....	56
Tablo 6.30: Organ Nakli İçin Kimlerin Onayının Gerektiği ile Yaş Arasındaki İlişki.....	57
Tablo 6.31: Organ Nakli İçin Kimlerin Onayının Gerektiği ile Cinsiyet Arasındaki İlişki.....	58
Tablo 6.32: Organ Nakli İçin Kimlerin Onayının Gerektiği ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki.....	59
Tablo 6.33: Organ Nakli İçin Kimlerin Onayının Gerektiği ile Meslek Arasındaki İlişki.....	60

Tablo 6.34:Organ Nakli İçin Kimlerin Onayının Gerekliği ile Meslekte Çalışma Yılı Arasındaki İlişki.....	62
Tablo 6.35:Organ Alımı İçin Hangi Tıbbi Birimin Onay Vermesi Gerekliği ile Yaş Arasındaki İlişki.....	64
Tablo 6.36:Organ Alımı İçin Hangi Tıbbi Birimin Onay Vermesi Gerekliği ile Cinsiyet Arasındaki İlişki.....	65
Tablo 6.37:Organ Alımı İçin Hangi Tıbbi Birimin Onay Vermesi Gerekliği ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki.....	66
Tablo 6.38:Organ Alımı İçin Hangi Tıbbi Birimin Onay Vermesi Gerekliği ile Meslek Arasındaki İlişki.....	67
Tablo 6.39:Organ Alımı İçin Hangi Tıbbi Birimin Onay Vermesi Gerekliği ile Meslekte Çalışma Yılı Arasındaki İlişki.....	68
Tablo 6.50: Bilgi Başvurusunda Ne Yapılacağı ile Yaş Arasındaki İlişki.....	69
Tablo 6.61: Bilgi Başvurusunda Ne Yapılacağı ile Cinsiyet Arasındaki İlişki.....	70
Tablo 6.72: Bilgi Başvurusunda Ne Yapılacağı ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki.....	71
Tablo 6.83:Bilgi Başvurusunda Ne Yapılacağı ile Meslek Arasındaki İlişki.....	72
Tablo 6.94:Bilgi Başvurusunda Ne Yapılacağı ile Meslekte Çalışma Yılı Arasındaki	74
Tablo 6.45:Organ Bağışı Başvurusunun Hangi Birime Yapıldığı ile Yaş Arasındaki İlişki.....	75
Tablo 6.106: Organ Bağışı Başvurusunun Hangi Birime Yapıldığı ile Cinsiyet Arasındaki İlişki.....	76
Tablo 6.117: Organ Bağışı Başvurusunun Hangi Birime Yapıldığı ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki.....	77
Tablo 6.128: Organ Bağışı Başvurusunun Hangi Birime Yapıldığı ile Meslek Arasındaki İlişki.....	78
Tablo 6.139: Organ Bağışı Başvurusunun Hangi Birime Yapıldığı ile Meslekte Çalışma Yılı Arasındaki İlişki.....	79
Tablo 6.50: Organ Bağışına Toplumun Bakış Açısının Nasıl Olduğu ile Yaş Arasındaki İlişki.....	80

Tablo 6.51: Organ Bağışına Toplumun Bakış Açısının Nasıl Olduğu ile Cinsiyet Arasındaki İlişki.....	80
Tablo 6.52: Organ Bağışına Toplumun Bakış Açısının Nasıl Olduğu ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki.....	81
Tablo 6.53: Organ Bağışına Toplumun Bakış Açısının Nasıl Olduğu ile Meslek Arasındaki İlişki.....	82
Tablo 6.54: Organ Bağışına Toplumun Bakış Açısının Nasıl Olduğu ile Meslekte Çalışma Yılı Arasındaki İlişki.....	82
Tablo 6.55: Ülkemizdeki Organ Nakli İle İlgili Yasanın Okunma Durumu ile Organ Nakli ve Bağışına Genel Bakış Arasındaki İlişki.....	83
Tablo 6.56: Organ Nakli Ve Bağışı Hakkında Nereden Bilgi Alındığı ile Organ Nakli ve Bağışına Genel Bakış Arasındaki İlişki.....	84
Tablo 6.57: Organların Alınabilmesi İçin Ölüm Kriterlerini Bilme ile Organ Nakli ve Bağışına Genel Bakış Arasındaki İlişki.....	85
Tablo 6.58: Organ Nakli İçin Kimlerin Onayının Gerektiği ile Organ Nakli Ve Bağışına Genel Bakış Arasındaki İlişki.....	86
Tablo 6.59:Organ Alımı İçin Hangi Tıbbi Birimin Onay Vermesi Gerektiği ile Organ Nakli Ve Bağışına Genel Bakış Arasındaki İlişki.....	87
Tablo 6.60: Bilgi Başvurusunda Ne Yapılacağı ile Organ Nakli ve Bağışına Genel Bakış Arasındaki İlişki.....	88
Tablo 6.61: Organ Bağışı Başvurusunun Hangi Birime Yapıldığı ile Organ Nakli ve Bağışına Genel Bakış Arasındaki İlişki.....	89
Tablo 6.62: Organ Bağışına Toplumun Bakış Açısının Nasıl Olduğu ile Organ Nakli ve Bağışına Genel Bakış Arasındaki İlişki.....	90
Tablo 6.63:Organ Bağışı Yapma Düşüncesi ile Organ Nakli Ve Bağışına Genel Bakış Arasındaki İlişki.....	90
Tablo 6.614:Sağlık Elemanlarının Bilgi ve Tutum ile İlgili İfadelere Verdiği Cevapların Dağılımları.....	91
Tablo 6.65: Bilgi ve Tutumların Eğitim Düzeyine Göre Ortalamaları.....	96
Tablo 6.66: Bilgi ve Tutumların Mesleğe Göre Ortalamaları.....	104
Tablo 6.67: Bilgi ve Tutumların Meslekte Çalışma Yılıma Göre Ortalamaları.....	109

Tablo 6.68: Bilgi ve Tutumların Organ Nakli ve Bağışına Genel Bakışa G6re Ortalamaları.....	117
Tablo 6.69: Bilgi ve Tutumların Yaşı G6re Ortalamaları.....	122
Tablo 6.70: Bilgi ve Tutumların Cinsiyete G6re Ortalamaları.....	130
Tablo 6.71: Bilgi ve Tutumların lkemizdeki Organ Nakli İle İlgili Yasanın Okunma Durumuna G6re Ortalamaları.....	134



1. ÖZET

Amaç: Bu araştırma, Aile hekimi ve Aile Sağlığı Elemanlarının organ nakli ve bağışına yönelik bilgi, düşünce ve tutumlarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılmıştır.

Materyal ve Yöntem: Araştırma; İstanbul, Kâğıthane ve Sarıyer ilçesinde yapılmıştır. Araştırmanın evreni, bu illerde bulunan Aile Sağlığı Merkezlerinde görev yapan Aile Hekimi ve Aile Sağlığı Elemanları olup toplam 391 kişiden (48 erkek, 141 kadın) oluşmuştur. Elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 22.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemleri olarak sayı, yüzde, ortalama, standart sapma kullanılmıştır. Gruplu değişkenler arasındaki ilişki ki-kare analizi ile test edilmiştir. İki bağımsız grup arasında niceliksel sürekli verilerin karşılaştırılmasında t-testi, ikiden fazla bağımsız grup arasında niceliksel sürekli verilerin karşılaştırılmasında Tek yönlü (One way) Anova testi kullanılmıştır. Anova testi sonrasında farklılıkları belirlemek üzere tamamlayıcı post-hoc analizi olarak Scheffe testi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırma sonucunda sağlık elemanlarının organ nakli ve bağışına genel bakış değişkenine göre katılımcıların 154'ü (%81,5) Destekliyorum, 29'u (%15,3) Kararsızım, 6'sı (%3,2) Desteklemiyorum olarak dağılmaktadır. Sağlık elemanlarının ülkemizdeki organ nakli ile ilgili yasanın okunma durumu değişkenine göre 55'i (%29,1) evet, 134'ü (%70,9) hayır olarak dağılmaktadır. Sağlık elemanlarının organ bağışı yapma düşüncesi değişkenine göre 2'si (%1,1) Kesinlikle düşünmem, 5'i (%2,6) Düşünmem, 54'ü (%28,6) Kararsızım, 98'i (%51,9) Düşünürüm, 30'u (%15,9) Kesinlikle düşünürüm olarak dağılmaktadır.

Sonuç: Aile Hekimi ve Aile Sağlığı Elemanlarının organ nakli ve bağışı konusunda yeterince duyarlı oldukları belirlenmiştir. Fakat organ nakli ve bağışı ile ilgili bilgilerinin artırılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Organ Bağışı, Organ Nakli, Aile Hekimi, Aile Sağlığı Elemanı

2. SUMMARY

FAMILY HEALTH CENTER, WHERE HE WORKED FAMILY PHYSICIAN AND FAMILY HEALTH OF THE ELEMENTS ORGAN TRANSPLANTATION AND FOR INFORMATION, IDEAS AND ATTITUDES OF DETERMINATION

Objective: In this study, family physicians and family members of health information for the transplant and donation, in order to determine the ideas and attitudes of descriptive and was conducted as a cross-sectional.

Materials and Methods: This study; Istanbul, Kâğıthane and was built in Sarıyer district. The population of the investigation, it is located in the provinces Family physicians working in Family Health Centers and Family Health Elements is a total of 391 people (48 male, 141 female) was formed. The data obtained using SPSS (Statistical Package for Social Sciences) were analyzed using for Windows 22.0 program. As the number of data evaluation descriptive statistics, percentage, mean, standard deviation is used. Group were tested by chi-square analysis of the relationships between variables. Group were tested by chi-square analysis of the relationships between variables. For the comparison of continuous quantitative data between two independent samples t-test was used to compare continuous quantitative data between more than two independent groups Unidirectional (One way) ANOVA test was used. Anova post-hoc analysis to determine a complement differences after test Scheffe test

Findings: The results of health personnel in organ transplantation and donation of 154, according to the variable overview (81.5%) I support, and 29 (15.3%) Neutral, 6 (3.2%) is distributed as not supported. 55 According to the read state of the law on organ transplants in our country the health element variable (29.1%) yes, 134 (70.9%) is distributed as charity. 2 According to the idea of organ donation to the variable element of health (1.1%), I definitely think, 5 (2.6%) I think, 54 (28.6%) Neutral, 98 (51.9%) think, 30 (15.9%) is distributed as I think absolutely.

Results: Family physician and family health Of organ transplantation and donation they're sensitive enough. But organ transplant and donation-related information needs to improve their.

Keywords: Organ Donation, Organ Transplantation, Family Physicians, Family Health Element

3. GİRİŞ VE AMAÇ

Organ nakli, vücudumuzda görevini yapamayan bir organ ya da dokunun yerine canlı bir kişiden ya da beyin ölümü gerçekleşmiş olan kişiden alınan sağlam ve aynı görevi yapacak bir organın-dokunun nakledilmesi işlemidir. Türkiye genelinde yapılan organ bağışının artırılmasına yönelik çalışmalardan yeterli verim alınamamıştır. Literatürlere bakıldığında organ bağışi yetersizliğinin yasal, dinsel, eğitimsel vb. birçok nedeni olduğu bildirilmektedir (1, 2, 3). Organ nakli, geri dönüşü olmayan organ yetmezliklerine karşı başarılı bir tedavi yöntemi olmasının yanı sıra, hasta bireylere ikinci bir yaşam şansı tanınması açısından önemlidir.

Organ nakli, tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de önemli sağlık sorunlarının başında gelmektedir. Organ ve doku nakli bekleyen hastaların sayısı gün geçtikte azalması gerekirken her geçen gün artmaktadır. Ancak ülkemizdeki istatistik verilere bakıldığında organ-doku bağışi sayısı, nakil bekleyen hasta sayısına oranla çok düşük kalmaktadır. Ülkemizde organ-doku bağışi konusunda insanlarımız yeterli düzeyde bilgi sahibi olmadıklarından, organ bağışının önemini anlayamamaktadırlar (4). Ülkemizde organ naklinde kullanılacak organların yaklaşık % 75'i sağlıklı kişilerden alınan organlarla gerçekleştirilmektedir. Gelişmiş ülkelerde ise bu oran tam tersidir yani organ nakillerinin çoğu kadavra vericili kişilerden alınan organlarla gerçekleştirilmektedir (5).

Organ nakli ve bağışi konusunda ülkemizde yapılan çalışmalar incelendiğinde; konuya ilişkin organizasyon eksikliğinin yanında toplumsal ve bireysel bilgi eksikliği olduğu ve bunun sonucunda toplumsal ve bireysel duyarsızlığa bağlı organ bağışının yeterli olmadığı gösterilmektedir (6, 3). 1.Basamak sağlık çalışanları topluma kolay ulaşabilmeleri açısından organ nakli ve bağışi konusunda diğer meslek gruplarına göre daha bilgili olmalarının yanında; konuya ilişkin duyarlılıkları toplum sağlığı açısından oldukça önemlidir. Bu amaçla Aile hekimi ve Aile sağlığı elemanlarının organ nakli ve bağışına ilişkin bilgi düşünce ve tutumlarının belirlenmesine yönelik olarak bu tez çalışması planlanmıştır.

4. GENEL BİLGİLER

4.1. BEYİN ÖLÜMÜ KAVRAMI

Ölüm ilk olarak “hayat, vital sıvıların akması ile mümkündür” ilkesine dayanarak, kardiyopulmoner fonksiyonların kaybolması şeklinde tanımlanmıştır. Ancak KPR (Kardiyo Pulmoner Resüsitasyon) tekniklerinin gelişmesi ve resüsitasyon sonrası yaşam desteğinin gelişmesi ile bu geleneksel tanım değişikliğe uğramıştır. Aynı zamanda organ transplantasyonunun gelişmesi ölümün yeniden tanımlanması gereksinimini doğurmuştur (1).

Ölüm, genellikle dolaşımın geri dönüşümsüz olarak durması veya beyin sapı dâhil tüm beyin fonksiyonlarının yine geri dönüşümsüz olarak kaybı şeklinde tanımlanmaktadır (2). İnsanın yaşamını sürdürebilmesi için gerekli fonksiyonlar olan bilinç ve solunum, beyin sapı hâkimiyetinde olduğu için ölüm beyin sapı ölümü olarak da değerlendirilebilir. Beyin sapı ölür ise, beyin fonksiyon göremez ve kısa sürede kaçınılmaz olarak, kalp fonksiyonları da duracaktır. Beyin ölü olduğu zaman akciğer ve kalp fonksiyonları da bir süre sonra duracaktır (7).

Fakat teknolojik gelişmelerle birlikte yaşam desteği imkânları bu sürenin uzatılabilmesini sağlamaktadır. İnsanlar beyin ve beden aynı zamanda öldüğünde, ne yapacaklarını bilmektedirler. Fakat beyin ölüp, beden yaşamını cihazlar aracılığı ile sürdürmeye devam ettiğinde ne yapılacağına karar vermekte güçlük çekmektedirler. Yaklaşık 40 yıldır organ nakillerinde sağlanan başarı bu konuda yeni duygusal sorulara ve sorunlara, kafa karışıklığına yol açmaktadır. Karar vermede hem dini inançlar, hem de bilimsel kriterler yetersiz kalmaktadır. Kalp-nefes ölüm kriterlerini önde tutan İslam, Ortodoks Hıristiyanlık, Yahudilik, Budizm gibi dinlerde beyin ölümü konusunda bazı itirazlar ortaya çıkmaktadır. Bazı ülkelerde beyin ölümü yasal ve tıbbi olarak kabul edilse de sağlık personeli de dâhil olmak üzere insanlar genellikle bu kavramı kabullenmekte zorluk çekmektedirler. Geleneksel ölüm tanımlarından farklı olması ve bazı etik sorunlar içermesi de bu kararsızlıkta rol oynamaktadır (8).

30 yıldan öncesine kadar solunum ve kalbin durması ile yaşamın sonlandığı derslerde okutulmaktaydı. Solunum ve kalbin durmasıyla görevini en erken sonlandıran

organın beyin olduğu bilinmektedir. Beyindeki değişik hücreler anoksiyi birkaç dakika tolere edebilmekte ve sonunda hayatiyetlerini kaybetmektedirler. Diğer yönden beyin harabiyeti, beyin sapının da dahil olduğu akut intraserebral hematomlar, tümörler beyin fonksiyonlarının tamamen durmasına sebep olmakta ve respiratuar, kardiyak arrest bunu takip etmektedir. Tıp bilimindeki sürekli gelişmeler yoğun bakım ünitelerinin gelişmesine dolayısıyla resüsitasyon tekniklerinin gelişmesi yeni hasta tipinin ortaya çıkmasına sebep olmuştur (4).

Ülkemizde beyin ölümü tanısının konulması 1979 yılında yürürlüğe giren, 2238 sayılı Organ ve Doku Alınması, Saklanması ve Nakli Hakkında Kanun ile belirlenmektedir. Ancak, organ ve doku nakli hizmetlerinin yürütülmesine dair yeni yasal düzenlemelere ihtiyaç duyularak Organ ve Doku Nakli Hizmetleri Yönetmeliği hazırlanmış ve bu Yönetmelik 01.06.2000 tarih ve 24066 sayılı Resmi Gazetede yayınlanarak yürürlüğe girmiştir (9).

4. 1. 1. Beyin Ölümünün Nedenleri

Beyin ölümü sıklıkla ağır kafa travmaları, anevrizmal kanamalar, künt karotid yaralanması, hipoksik iskemik beyin hasarları, fulminan karaciğer yetmezliği veya ağır hipoperfüzyon nedeniyle yoğun bakıma kabul edilen hastalarda gelişen bir tablodur (10). Çocuklarda en sık görülme nedenleri ise motorlu araç kazaları, asfiksi ve çocuk suiistimalidir (11).

4. 1. 2. Beyin Ölümü İçin Harvard Kriterleri

- Ağır uyarılara karşı duyarsızlık ve cevapsızlık
- Üç Dakika vantilatörden ayrılma durumunda hiçbir hareket ve spontan solunumun olmaması
- Kraniyel sinirlere ve beyin sapına ait hiçbir refleksin olmaması
- Düz EEG
- Yukarıdaki testlerin tekrarlanarak en az 24 saat değişmediklerinin gözlemlenmesi
- Hipotermi (32 derece) veya santral sinir sistemi depresanlarının kullanıldığına

ait delil olamaması (12).

4. 1. 3. Sağlık Bakanlığı Organ Nakil Merkezleri Yönetmeliği'ne Göre Beyin Ölümü Kriterleri

1. Beyin ölümüne karar vermek için komanın aşağıdaki nedenlere bağlı olmaması
 - a. Primer hipotermi
 - b. Hipovolemik ya da hipotansif şok
 - c. Geriye dönüşümü sağlayabilecek intoksikasyonlar (barbiturat ve diğer sedatifler, depresan ve narkotikler) ile metabolik ve endokrin bozukluklar
2. Bilincin tam kaybı
3. Spontan hareketin bulunmaması ve ağırlı uyaranlara yanıt alınmaması
4. Spontan solunumun bulunmaması
5. Beyin sapı reflekslerinin tamamen kaybolması
 - a. Pupiller dilate ve/veya fiks, ışık reaksiyonu alınmaması
 - b. Kornea refleksi yokluğu
 - c. Vestibulo-oküler refleks yokluğu
 - d. Okülosefalik refleks yokluğu
 - e. Palatal ve trakeal refleks yokluğu
6. Apne testi (Pasif oksijen verilerek respiratörün birkaç dakika çekilmesi ve spontan solunumun gelmediğinin kontrolü, kan gazı bakılabiliyorsa PaCO₂ 60 mmHg ve üzerinde olmasına rağmen spontan solunumun bulunmaması)
7. Daha önce tanısı konulmuş bir nedenle hasta irreversible koma tablosuna girmişse en az 12 saat, etyolojisi bilinmeden gelişen tablolarda en az 24 saat bu koşulların değişmeden devamlılığı gözlenmelidir.
8. Etiyolojisi belirlenmemiş irreversible komada, hekimler kurulunun uygun göreceği bir yöntemle klinik bulgular teyit edilebilir.
9. Hasta yakınına beyin ölümü deklare edildikten sonra organ bağış izni alınmadığında hastaya uygulanan tıbbi destekler kesilir (13).

4. 2. BEYİN ÖLÜMÜNÜN TARİHSEL SÜRECİ

Tıbbın gelişiminden önce ölüm geleneksel yöntemlerle teşhis ediliyordu. Kalp ve solunumun kalıcı olarak durması ile ölümün gerçekleştiği tespit ediliyordu. Kişinin burun deliklerine bir cam tutuluyor ve buğulanma olup olmadığı gözleniyordu. Buğulanma olmaması ile ölüm teşhis ediliyordu (14).

1800'lere doğru stetoskopların gelişmesi ile kalp ve akciğer seslerinin daha net duyulmaya başlanması da ölümün tanımında yaşanan sıkıntıları gölgeleyememiştir. Çünkü bir taraftan bu gelişmeler olurken bir taraftan da "Paris Bilimler Akademisi" boğulan insanlara dudak dudağa nefes verme tavsiyesinde bulunmuş, günümüz kardiyo pulmoner resusitasyonun temelleri atılmış, solunumun durmasının ölümle eşdeğer olmayabileceğinin düşünülmesini sağlamıştır (15).

Kalbi durmuş, solunumu olmayan bir insanın tekrar yaşayabileceği fikri özellikle Avrupa'da büyük bir ilgi uyandırmış, sadece tıbbi etkilemekle kalmamış; edebiyatı da dolaylı bir şekilde etkilemiştir. Bu gelişmeler yaşanırken, 1818 yılında, Mary Shelley'nin çalışmayan organlardan simya ve elektrik gücüyle yaşayan bir bedenin yaratılmasını konu ettiği Frankenstein adlı romanının yazılmış olması, bu etkiler açısından dikkate değerdir (15).

Bilimin hızlı gelişmesiyle ve var olan ölüm tanımlamalarının yetersiz kalmaya başlaması sonucu, 19.yüzyılda ölümün tanımı tekrar tartışmaya açılmıştır. Durmuş bir kalbin tekrar çalışabileceği 1891 yılında, Dr.Friedrich Maass'ın tarihteki ilk göğüs kompresyonunu uygulamasıyla anlaşılırken, yine aynı dönemde çalışmalar yapan Jalland, Horsley gibi bilim adamlarının kafa içi basınç artışı durumlarında solunumun aniden durduğunu, ama kalbin çalışmaya devam ettiğini fark etmeleri üzerine kalp-akciğer temelli ölüm görüşü sarsılmaya başlamıştır. Elektroansefalografinin (EEG) keşfi ve nöroloji biliminin hızlı gelişimiyle, tarihsel süreci "kalp ölümü" tanımından, günümüzdeki "beyin ölümü" tanımına getirmiştir(15).

4. 3. BEYİN ÖLÜMÜNÜN KLİNİK TANISI

Beyin ölümü tanısı için kardiyak bulguların sağlanması gerekir;

4. 3. 1. Kanama ve Yanıtsızlık: Beyin ölümü teşhisi için ilk kriter spontan yolla ya da uyarıyla herhangi bir hareket olmaması ile karakterize serebral yanıtsızlık durumudur. Deserebre, dekortike postürü ve beyin sapı aktivitesini gösteren diğer hareketi olan hastalara ise beyin ölümü teşhisi konulamaz. Buna karşılık uyarı ile uyarı çekilmesi gibi spinal kord reflekslerinin görülmesi beyin ölümü tanısından uzaklaştırılmaz (16).

4.3.2.Beyin Sapı Reflekslerinin Olmaması: Beyin sapı reflekslerinin değerlendirilmesi mezensefalon, pons ve medulla oblangatadan geçen reflekslerin muayenesini (pupiller, göz hareketleri, fasiyal duyu ve motor yanıtlar, faringial-trakeal refleksler) ve apne testini kapsar (17).

4. 4. BEYİN ÖLÜMÜ İLE BİTKİSEL HAYAT ARASINDAKİ FARK

Beyin ölümü kesin olarak tam bir ölümü ifade eder. Bitkisel hayatta ise hastalar aylarca ya da yıllarca yaşamaya devam etmekte ve bazı durumlarda iyileşerek normale dönebilmektedirler. Bitkisel hayatta tabloda görüldüğü gibi kişinin solunumu devam eder beyin ölümünde ise kişi solunum cihazına bağlı solunumu gerçekleşir cihazdan ayrıldığı anda solunumu durur (18).

Tablo 4. 1: Beyin Ölümü ve Bitkisel Hayat Arasındaki Farklar Tablosu

Bitkisel Hayatta	Beyin Ölümünde
Hastanın solunumu devam eder.	Solunum cihazına bağlıdır.
Bu hastalar aylarca, yıllarca yaşayabilirler.	Ortalama 24-36 saat içinde hayatını kaybederler.
Bazı durumlarda iyileşme şansları vardır.	Hayata dönmesi mümkün değildir, hayatını zaten kaybetmiştir.

18.Kaynak :Yeter E, Demirtaş S. Organ Nakilleri ve Organ Bağışının Önemi.
http://kisi.deu.edu.tr/bulent.cavas/ders/bok3.pdf, 2010, 1-22.

4. 5. BEYİN ÖLÜMÜ TANISINI DESTEKLEYİCİ TESTLER

- 1.Elektroensefalografi (EEG)
- 2.Beyin Sapı Uyarılmış Potansiyelleri
- 3.Kontrast Anjiyografi
- 4.Radyonükleid Anjiyografi
- 5.Radyonükleid Sintigrafisi
- 6.Transkraniyal Doppler Ultrasonografi (TDU) (16).

Beyin ölümü kararının verilmesinde, hastanın tamamen geri dönüşümsüz olarak beyin fonksiyonlarının ortadan kalktığına gösterilmesi gereklidir. Farklı uzmanlık dalındaki hekimin yaptığı klinik testlerde negatif sonuç alınması ve bu hekim grubunun belirleyeceği destekleyici testlerden, serebral anjiyografi (DSA), bilgisayarlı anjiyografi, beyin sintigrafisi, single pozitron emisyon bilgisayarlı tomografi (SPECT), pozitron emisyon tomografi (PET), transkraniyal Doppler ultrasonografi veya elektroensefalografiden (EEG) biri ile tanının doğrulanması gereklidir. Ülkemiz gibi, beyin ölümü tanısında destekleyici testlerin zorunlu olduğu ülkelerde, bu testlerden hangisinin tercih edileceği konusunda belirli kurallar yoktur (19).

Tablo 4. 2: Beyin Ölümü ve Aile İzin Sayısı

Dönem	Beyin Ölüm Sayısı	Aile İzin Sayısı
2015(Mayıs)	35	84
2014	1.812	407
2013	1.709	379
2012	1.478	345
2011	1.291	333
TOPLAM:	6.645	1.548

20.Kaynak: Organ Doku Nakli Ve Diyaliz İşlemleri Daire Başkanlığı. Erişim: 13.03.2015.

Web: <https://organ.saglik.gov.tr/web/>.

4. 6. ORGAN NAKLİ

4. 6. 1. Organ Nakli Tanımı ve Sınıflandırılması

Organ nakli, vücutta görevini yapamayan bir organın yerine canlı bir vericiden veya ölüden alınan sağlam bir doku veya organın nakledilmesidir. Bu işlem, birçok kronik organ hastalığında uygulanan rutin, geçerli ve ileri bir tedavi yöntemi olarak kabul görmektedir(21). Tedavi edici amaçlarla kullanılmasının temelleri 19. yüzyılın başlarında ortaya atılmıştır. Hayvan deneylerinin ardından insanlar üzerinde yapılan çalışmalarla bugünkü biçimini almıştır(22). Ülkemizde kalp, akciğer, böbrek, karaciğer ve pankreas gibi organlar; kalp kapağı, gözün kornea tabakası, kas ve kemik iliği gibi dokular başarıyla nakledilebilmektedir (23).

Organ nakillerinde kaynak (verici, donör); canlı veya ölü (kadavra) olabilir. En uygun organ kaynağı geri dönüşümsüz beyin hasarı saptanan, göreceli olarak genç, tıbbi açıdan sağlıklı ve beyin dışındaki tüm organları iyi çalışan bir donördür (24). Canlı kişilerden organ alınması, organ veren kişinin yaşamını riske sokmayacak çift organların birini almak ile mümkündür. Kadavradan organ alınması için ise vericinin beyin ölümü gerçekleşmiş ve organlarının kullanılabilir olması ayrıca gerekli yasal izinin alınmış olması gerekir. Kadavradan organ alımındaki sorun birçok dünya ülkesinde tartışılan, çözüm yolları araştırılan bir sorundur. Ancak, ülkemizde bu sorun daha da önem taşımaktadır ve transplantasyonun önündeki en önemli engeldir. Avrupa Ülkelerinde organ vericilerinin %80'i kadavra, %20'si canlı kaynaklı iken Türkiye'de tam tersine organ vericilerinin %75'i canlı, %25'i kadavra kaynaklıdır. Son yıllardaki yapılan organizasyonlar ile ülkemizde kadavra verici bulma oranı az da olsa artmıştır (25).

Organ bağıışı ve nakli konusunda çalışan uzmanlar, organ nakli ameliyatı olmak için uygun organ bulunmasını bekleyen ve normal yaşamlarından, üretkenlikten uzak, yaşamlarını diyaliz makinelerine bağılı sürdürmek zorunda kalan hastaların sağlıklarına kavuşturulmalarının önemini vurgulamaktadırlar. Konunun uzmanları, diyaliz makinelerine bağılı olarak yaşamlarını sürdürmeye çalışan ya da organ nakli olmayı bekleyen hastaların, ülke ekonomisine getirdiğı trilyonları bulan sağlık giderlerinin de

azaltılması için, yapılacak en önemli çalışmanın organ bağışının arttırılması, kamuoyunun bu konu hakkında bilgilendirilmesi, bilinçlendirilmesi olduğunu dile getirmektedirler (5).

2011 istatistik yıllığında sadece 2010 yılında ülkemizde 2495 böbrek, 697 karaciğer, 87 kalp nakli olmak üzere toplam 3336 organ nakli gerçekleşmiştir. Ancak aynı yıl içinde akciğer nakli girişimi sayısı yalnızca üçtür. Maalesef akciğer naklindeki gelişmeler diğer organ transplantasyonundaki gelişmelere göre oldukça azdır. 2011 yılı toplam verilere bakıldığında 2 bin 849 böbrek nakil yapılmış, 18 bin 128 kişi sıra bekliyor. Bin 707 kişi karaciğer nakli için sırada bekliyor ve 892 kişiye nakil gerçekleştirilmiş. 262 kişi kalp için sırada ve 93 kişiye nakil yapılmış. Akciğer nakli için 8 kişi sırada bulunuyor ve 6 kişiye nakil yapılmış. Toplam 206 kişi pankreas için sıra bekliyor ve 24 kişiye nakil gerçekleştirilmiş (26).

Araştırmalar, dünya çapında nakil merkezlerine ve organ nakli ekiplerine sahip olduğumuz halde; kadavra verici sayısı ve kadavradan yapılan organ nakli sayısı bakımından gelişmiş ülkelerin gerisinde bulunduğumuzu göstermektedir (27).

Tablo 4. 3: Nakilden Sonra Bir Yıl Hayatta Kalma Oranları

Kalp	%82
Kalp-Akciger	%66
Akciger	%69
Karaciger	%73
Pankreas	%51
Pankreas-Böbrek	%76
Böbrek (kadavradan)	%84
Böbrek (canlıdan)	%95

28.Kaynak: Aksoy Ş, Kadavradan Organ Bağışını Arttırmaya Yönelik Bir Öneri. *T Klin J Med Ethics*.2003, 11: 189-194.

4. 6. 2. Organ Nakli (Transplantasyon) Yöntemleri

1)**Otogreft:** Bir doku veya organın aynı canlının bir yerinden alınıp başka bir yerine takılmasıdır.

2)**İzogreft:** Genetik yapıları birbirlerinin aynısı olan tek yumurta ikizleri arasındaki transplantasyondur.

3)**Allogreft:** Aynı türden iki canlı arasındaki doku ve organ naklidir.

4)**Senogreft:** İki ayrı tür arasında yapılan doku ve organ naklidir.

5)**Bölerek Transplantasyonlar:** Bazen kadavradan alınan bir organ iki alıcıya paylaşılır buna bölerek transplantasyon denir.

6)**Domino Transplantasyonlar:** Bu operasyon her iki akciğerin de değişmesi gereken hallerde uygulanır (18).

4. 7. TRANSPLANTASYON ÇEŞİTLERİ

4. 7. 1. Kadavradan Yapılan Nakil

Trafik kazası, kurşunlanma, beyin kanaması gibi nedenlerle yoğun bakımda tedavisi devam ederken beyin ölümü gerçekleşen hastaların organları bağışlandığı takdirde bu transfer işlemine kadavradan nakil bu hastalara da kadavra donör denmektedir. Beyin ölümü kesin olarak tam bir ölümü ifade eder. Kesin tanımını kazanmadan önce ölümün tanımı, kalbin durması şeklinde tanımlanmıştır. Ama kalp durmasının artık ölüme delalet etmediğini sadece doktorlar değil pek çok insan bugün biliyor. Bilinmesi gereken şudur ki; insanın ölümü tamamıyla beyinde vuku bulan bir olaydır (18).

Ülkemizde kadavradan organ nakli 18 veya üstünde bir yaşta olup akli dengesi yerinde olan herkes organ bağışında bulunabilir fakat bu durumu ailesine bildirmesinde fayda vardır, kişi organ bağışı yapmış olsa dahi aile izni alınmaktadır (29). İngiltere, ABD (Amerika Birleşik Devletleri), Almanya ve Avustralya da olmak üzere birçok ülkede kadavradan organ temini bilgilendirilmiş onam temelli olarak yürütülmektedir. Bilgilendirilmiş olur yasası kadavradan organ çıkartılabilmesi için donörün ölümünden önce bu durumu onayladığını gösteren bağış kartı ile belgelenebilecek bir onayı gerekli tutar. Buna karşın Avrupa’da kadavradan organ temini “karar verebilseydi bağışlardı” sözü ile özetlenebilecek farz edilmiş onaya dayanır. Bu durumda donörün ölümünden önce

organ bağışını kesinlikle istemediğini belirten bir belge bulunmadıkça donör olarak kabul edilir (30).

Transplantasyonda zaman en belirleyici faktördür. Örneğin, çıkarıldıktan sonra kalbin 4, böbreğin 18 ve karaciğerin ise 11 saat içerisinde nakledilmesi durumunda organın optimum işlev gösterdiği bilinmektedir. Organ bağışı tespit edildikten sonra bu süreleri göz önüne alarak medikal koordinatörler en uygun potansiyel alıcıyı tespit ederek organın hedef hastaneye taşınmasını organize etmelidirler. Yapılan çalışmalarda organın çıkarılması ve alıcıya aktarılmasını sağlayan ekip ile alıcıda nakli gerçekleştirecek cerrahi ekip arasındaki koordinasyonun yetersiz olduğu, organ çıkarımı konusunda uzmanlaşmış hekim sağlanamadığı veya acil olarak organın çıkarılması ve naklinin gerektiği durumların transplantasyon sürecinin bozulmasının nakil ameliyatının da gerçekleştirilmemesine sebep olduğunu göstermiştir. Bunun yanında, bu koordinasyonsuzluktan dolayı fiziksel yollarla taşınan organın zarar görme riski de vardır. Bu da nakil ameliyatlarının başarısını düşürmektedir (23).

4. 7. 2. Canlı Vericili Nakil

Nakil bekleyen hastanın eği veya yakın akrabalarının doku, kan grubu vb. uyumu mevcut ise organ bağışında bulunabilmektedir. Böbrek ve karaciğer organın bir kısmı canlıdan nakil yapılması mümkün olan organlardır.

Organ kaynağı olarak canlı vericilerin kullanılmasının temel nedeni, kadavradan temininde karşılaşılan güçlüklerdir. Halen ülkemizde ve doğu ülkelerinde de canlıdan yapılan nakil daha sık uygulanmaktadır. Canlı kişilerden organ alınması, organ veren kişinin yaşamını riske sokmayacak çift organların birini almak ile mümkündür. Canlıdan organ çıkarılması işlemi sırasında vericinin sağlığının korunması temel hedeftir. Potansiyel cerrahi komplikasyonlardan vericinin korunması gereklidir. Çıkarılması planlanan organında mümkün olduğunca az manüplasyonu, vasküler yapılarının korunması ve en kısa zamanda da alıcıya transplantasyonu temel hedeflerdir. Bu nedenle çoğunlukla alıcı ve verici ameliyatları aynı anda aynı yerde yapılmaktadır (31).

Canlı vericiden organ bağışı sadece birinciden 4.dereceye kadar yakın akrabaya yapılmalıdır. Organ vericisinin ve alıcısının, ancak organ transplantasyonundan sonraki sürede doktor gözetiminde bulunmayı kabul etmeleri halinde ameliyat

yapılmalıdır. Bir heyet, organ bağışının organ ticareti amacıyla gerçekleşmediğini ve organ bağışının gönüllü olarak yapıldığını denetlemekle görevlendirilmelidir (32).

4. 8. ÜLKEMİZDEKİ YASAL DÜZENLEMELER

Organ nakli konusunda temel kanunumuz ise 2238 Sayılı, Organ ve Doku Alınması Saklanması ve Nakli Hakkında Kanundur (ODNK) (33).

Ölüden organ veya doku alınabilmesi için gerekli olan ilk ve asli şart bağışının ölmüş olmasıdır. 2238 sayılı Organ Nakli Kanunu'nun 11. maddesinde “tıbbi ölüm hali, ülkede ulaştığı düzeydeki kuralları ve yöntemleri uygulanmak suretiyle, biri kardiyolog, biri nörolog, biri nöroşirürjiyen ve biri de anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanından oluşan dört kişilik hekimler kurulunca oybirliği ile saptanır” denilmiştir (6).

İlgili yasada kadavradan organ alınması için vericinin beyin ölümünün gerçekleşmiş, organlarının kullanılabilir olması ve yakınlarından yasal izinin alınmış olması gerektiği belirtilmektedir. Yasanın 11. maddesinde beyin ölümünün tespiti “Bilimin ülkede ulaştığı düzeydeki kuralları ve yöntemleri uygulamak suretiyle biri kardiyolog, biri nörolog, biri nöroşirürjiyen ve biride anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanından oluşan dört kişilik hekimler kurulunca oy birliği ile saptanır” şeklinde yer alırken, 02.01.2014 tarihinde kabul edilen 6514 sayılı yasa ile yapılan değişlikle birlikte bu ifade “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 değiştirilmiştir (34).

Tedavi, teşhis ve bilimsel amaçlarla organ ve doku alınması, saklanması, aşılması ve nakli ile ilgili hükümleri belirleyen 29.05.1979 tarih ve 2238 sayılı Organ ve Doku Alınması, Saklanması ve Nakli Hakkında Kanun ve buna eklenen bir madde (Ek: 21/1/1982-2594/1 md) ile cesetlerin ölüm sonrası bilimsel araştırmalarda kullanılmasına olanak sağlanmıştır. Yasalara göre kişinin kendi vasiyeti ya da ölüm sonrası yakınlarının onamı ile cesedi kadavra olarak bilimsel çalışmalarda kullanılabilir. Bu kanun ile “bir bedel veya başkaca çıkar karşılığı, organ ve doku alınması ve satılması yasaklanmış olup doku alınması ve verilmesine ilişkin her türlü reklam da yasaklanmıştır (35).

4. 9. TÜRKİYE’DE VE DÜNYADA ORGAN NAKLİNİN TARİHSEL SÜRECİ

4. 9. 1. Dünyada Organ Naklinin Tarihsel Süreci

Organ nakli alanında bugün ulaştığımız nokta zorlu bir gelişim sürecinin ürünüdür. Nakledilecek olan organın yeni organizma içinde yer alan damarlarla bağlantısının sağlanması ve böylece alıcının kan dolaşımını sistemine dâhil olması olasılığı doğduktan sonra tıp bilimi bu alana daha yoğun eğilmeye başlamıştır. Özellikle böbrek nakli araştırmaların merkezinde yer almıştır. İlk defa 1933 yılında Rusya’da 26 yaşında bir kadına bir ölüden alınan böbrek nakledilmiş, ancak hasta iki gün sonra ölmüştür. 1950 yılında Chicago’da yine bir ölüden böbrek nakli, 1952’de Paris’de canlı vericiden böbrek nakli ameliyatları gerçekleştirilmiş ancak her birinde hasta kısa süre sonra ölmüştür. Bu sonuçlar organ nakli karşısındaki ikinci büyük engelin, nakledilen kişinin bağışıklık sisteminin yabancı organa karşı gösterdiği tepki olduğunu ortaya koymuştur. O dönemde ancak genetik yapısı tümüyle örtüşen insanlar açısından bu tür bir ameliyatın başarı şansı vardı. Nitekim 1954’de Boston’da yapılan bir ameliyat ile 23 yaşındaki tek yumurta ikizlerinden birinin böbreğinin diğerine aktarılması organ nakli tarihindeki ilk başarılı nakil sayılmaktadır. Bu ameliyat organ naklinin tedavi yöntemi olarak benimsenmesi ve bu alandaki araştırmaların sürdürülmesi açısından büyük bir teşvik olmuştur (36).

4. 9. 2. Türkiye’de Organ Naklinin Tarihsel Süreci

Organ aktarması kavramı mitolojide geçmektedir. Yunan mitolojisinde Medea isimli bir sihirbazın kan nakli suretiyle Anchise isimli ihtiyara gençlik ve kuvvet aşılacağı anlatılmaktadır. Efsanelerin yanı sıra tarihi bilgiler de organ aktarımının yapıldığına işaret etmektedir. Hindistan’da bundan 2000 yıl önce yüzdeki kusurları örtmek için vücudun diğer kısımlarından alınan parçalar aktarılmış bunu kan, 1771’de diş, aynı yıllarda üreme sistemi aktarmaları izlemiştir (37).

Türkiye’de ilk organ nakli girişimi 1968’de Dr. Kemal Beyazıt tarafından yapılan kalp naklidir, ancak nakil sonrası hasta kaybedildiği için bu nakil başarısız olarak kayıtlara geçmiştir. 1970’lerin başında Hacettepe Üniversitesinde hayvanlar üzerinde organ nakli

deney çalışmaları başlamış ve ilk başarılı organ nakli 1975’de Dr. Mehmet Haberal tarafından bir anneden oğluna böbrek nakledilmesi ile gerçekleştirilmiştir. Bu olumlu gelişmenin ardından ölüden ilk böbrek nakli 1978’de, yine ölüden ilk karaciğer nakli 1988’de, ilk başarılı kalp nakli 1989’da ve ilk kalp kapağı nakli 1991’de gerçekleştirilmiştir. 24 Nisan 1990 tarihinde dünyada ilk defa Türkiye’de, Dr. Haberal tarafından canlıdan kısmi karaciğer nakli gerçekleştirilmiştir (38).

1979 yılında ise, Türkiye ‘de Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakline ilişkin 2238 sayılı yasa çıkarılarak organ naklinin yasal çerçevesi belirlenmiştir (33). Bu yasaya göre organ bağışısı ya kişinin hayatta iken organ bağışısı yaptığını organ bağış kartı edinerek yasallaştırması ya da hastanın yakınlarının tıbben ölümün tespitinden sonra organ bağışısında bulunması ile yapılmaktadır. Belçika gibi bazı Avrupa ülkelerinde ise organ bağışısında bulunmak istemeyenler bunu yazılı olarak belirtmekte ve ret başvurusu olmayan tüm bireylerden organ alınabilmektedir. Almanya ve Suudi Arabistan’da toplumun %10’u organ bağış kartı taşıırken Türk toplumunun sadece %0,3’ü organ bağış kartı taşımaktadır. Bu güne kadar yapılan çalışmalar organ bağışının eğitim, sosyokültürel düzey, kültür ve din gibi birçok faktöre bağılı olduğunu göstermiştir (3).

1978’li yıllar içerisinde Prof. Dr. Korkut Özerkan tarafından kemik iliğı nakli yapılmıştır. Kadavradan elde edilen greftle gerçekleştirilen bu nakil, Türkiyede’de organ nakli ile ilgili yasal bir düzenleme yapılması gerekliliğini fark ettirmiş ve 1979 yılında organ nakline ilişkin 2238 sayılı kanun yürürlüğe girmiştir.1982 yılında ise yasanın 14.maddesinin içeriğı değiştirilmiş, yasaya yeni bir fıkra eklenerek yeniden yapılandırılmıştır. Böylece 1982 yılında 2594 sayılı yasada değışiklik ile yürürlüğe girmiştir. Yasanın çıkmasına öncülük eden Hacettepe Üniversitesi, İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi ve İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Türkiye’de organ ve doku nakli çalışmalarının devamlılığını sağılayan kuruluşlardır. 1989 yılında Gülhane Askeri Tıp Akademisinde Prof. Dr. Fahrettin Aslan ve ekibi tarafından ilk pankreas nakli gerçekleştirilmiştir. 2001 yılında Sağılık Bakanlığı’nca “Ulusal Koordinasyon Merkezi” ve buna bağılı Bilim Kurulları kurulmuş ve çalışmalar kadavradan yapılan nakillerin sayısında belirgin artış görülmüştür (39).

4. 10. DİNİ VE ETİK AÇIDAN ORGAN BAĞIŞI VE ORGAN NAKLİ

4. 10. 1. Dini Açıdan Organ Bağışı ve Organ Nakli

Organ bağışı konusundaki engeller araştırılırken üzerinde en fazla durulan konulardan birisi de dini inançlardır. İslam dini açısından organ bağışının herhangi bir sakıncası bulunmadığı Diyanet İşleri Başkanlığı Din İşleri Yüksek Kurulunun 3.3.1980 tarihli 396 sayılı kararında belirtilmiştir. Diyanet İşleri Başkanlığı Din İşleri Yüksek Kurulu, organ bağışını insanın insana yapabileceği en büyük yardım olarak tanımlamıştır (40).

Organ bağışı ve naklinin dini yönü bütün toplumlar açısından önem taşır. Türkiye'de halkın büyük çoğunluğunun Müslüman olması, organ transplantasyonu gibi toplumsal bir konuda dini kurumların görüşünün kamuoyunca bilinmesini zorunlu kılmaktadır. Kişilerin dini inançları, tüm sosyal yaşantılarını etkiler. Bu nedenle dinlerin organ nakline bakışı ve etik olarak organ naklini caiz görmesi, organ bağışlarının artması açısından oldukça önemlidir. Dünyada, hemen hemen her din, organ naklini caiz görmektedir (41).

Kur'an-ı Kerim, bir kişinin hayatını kurtarmanın bütün insanların hayatını kurtarmak gibi büyük bir iyilik olduğunu belirtmekte, muhtaçlara yardım etmeyi emretmektedir. Bu çerçevede Kur'an açısından organ naklinin caiz olduğunu söylemek şöyle dursun, şartlar el verdiği zaman yerine getirilmesi gereken yüce bir görev olduğunu söylemek mümkündür (42).

4. 10. 2. Etik Açıdan Organ Bağışı ve Organ Nakli

Etik açıdan bakıldığında canlıdan organ aktarımı, gönüllülük ve bir başka insana yardım etme hayat verme amacıyla yapılırken, ölüden (kadavradan) organ nakilleri çürüyerek toprağa karışacak insan organ ve organ parçalarının bir başkasının yaşamı kurtarma amacıyla kullanılması hedefi ile desteklenmektedir. Ancak bir başka yaşamı kurtarmak için canlı bedene dokunmak yerine kök hücre araştırmaları gibi yeni tıp teknolojilerinden yararlanılmak üzere de çalışılmaktadır. Aynı zamanda tüm dünyada ve ülkemizde, organ bağışının, organ ihtiyacının çok altında kalması nedeniyle kamuoyunda

organ bağına duyarlık ve bilinç yaratacak, halkın desteğini ve güvenini kazanacak bilgisel temelli aydınlatıcı kampanyalar yürütülmesi önemlidir(43).

Canlı donörden organ alınmasında etik yönden kesinlikle uyulması gereken 4 koşul bulunmaktadır:

1. Donöre yüklenecek riskin, alıcının zorunlu ihtiyaç durumu ile karşılaştırılması; yani, kadavra kaynaklı organ şansının hiç olmaması ya da bekleme süresinin belirsiz olması,
 2. Donörün onay vermeden önce, operasyon ve operasyon sonrası dönemde karşılaşılabileceği sıkıntı ve riskler konusunda ayrıntılı bir biçimde ve açıkça aydınlatılması,
 3. Donörün onay belgesini maddi veya psikolojik etki ve baskı altında kalmadan vermesi, kararından vazgeçmesi durumunda, aile ve toplum içindeki itibarını zedelemesini önlemek amacıyla medikal bir neden yaratıp yardımcı olunması,
 4. Organ verme karşılığında hiçbir maddi çıkarın söz konusu olmaması;
- bu konuda herhangi bir kanıt ya da kuşku varsa hekimin operasyonu iptal etmesi (44)

4.11. ORGAN NAKLİ TİCARETİ

Dünyada birçok ülkede organ ticareti yasaklanmıştır. Canlı vericilerden alınan organların ticaretini önlemek amacıyla yapılan yasal düzenlemelere göre, bedel karşılığı organ veya doku verilmesi yasaklanmıştır. Dünya Sağlık Örgütü de 1989'da organ ticaretini lanetlemiştir. Avrupa Konseyi, 1978'deki bir toplantıda, ticari amaçlı olmamak koşuluyla organının alınması nedeniyle vericinin uğrayacağı maddi zararın karşılanmasının uygun olduğu kabul edilmiştir. Bu kararın organ ticaretini kabul ettiği anlamını çıkarmak doğru değildir, karar sadece vericinin mağdur olmasını engellemeye yöneliktir ki aslında bu da doğru bir düşüncedir (37).

4.11.1. Organ Kaçakçılığı

Organ nakli için organların alınmasıyla organları kullanma amacıyla, organları temin etmek, ulaştırmak, transfer etmek, barındırmak veya yaşayan veya ölmüş insanları ya da onların organlarını tehdit aracılığıyla ya da aldatma, dolandırıcılık, kaçırma, zorlama gibi başka biçimlerde güç kullanarak, ya da insanların zor durumda olmasından yararlanarak

potansiyel donör üzerinde transfer kontrolünü sağlamak için üçüncü bir tarafa para vermek ya da ondan para almak veya yarar sağlamaya organ kaçakçılığı denir (45).

Organ satışının acil ve büyüyen sorunlarını ve küresel organ yetersizliği sıkıntısı bağlamında organ nakli turizmini ve organ bağışçıları arasında organ kaçakçılığı problemini çözmek için, dünyanın dört bir yanından 150'nin üzerinde bilimsel ve tıbbi temsilcinin, hükümet yetkililerinin, sosyal bilimcilerin ve etik üzerine çalışan uzmanların bir araya geldiği Zirve Toplantısı, 30 Nisan – 2 Mayıs 2008 tarihleri arasında İstanbul'da gerçekleştirildi. Toplantının hazırlık çalışmaları Organ Nakli Topluluğu (TTS) ve Uluslararası Nefroloji Topluluğu (ISN) tarafından seçilen bir yönlendirme komitesi tarafından 2007'de Dubai'de yapıldı. Zirve Toplantısı'nda güncellenmiş olan bu taslak, çalışma grupları tarafından incelendi ve genel kurul görüşmelerinde son şekli verildi. Bu Deklarasyon, Zirve Toplantısındaki katılımcıların fikir birliğini temsil etmektedir. Bütün ülkeler etik olmayan uygulamaları yasaklayıp, belli standartlar getirerek şeffaf ve düzenleyici bir gözetim sistemi ile donör ve alıcının güvenliğini garantileyecek organ bağışi ve nakli faaliyetlerini yürütmek üzere, yasal ve profesyonel bir çerçeveye gereksinim duymaktadır (45).

Tablo 4. 4: Yıllara Göre Böbrek Nakli Bekleyen Hasta Sayısı ve Nakil Gerçekleşen Hasta Sayıları

Yıl	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Böbrek Nakli Bekleyen Hasta Sayısı	4526	6060	6501	8536	11676	13258	14450	11122	14751
Nakli Gerçekleşen Hasta Sayısı	491	550	605	775	926	949	1311	1665	2362

46.Kaynak: Çaylayan AK, Tüleylioğlu M, Hülür Ü, İkinci Ulusal Organ Bilgi Sistemi, VII. Ulusal Tıp Bilişimi Kongresi Bildirileri. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Ankara.

Erişim:13.04.2015.<http://www.jmedinf.turkmia.org/kongre2010/cd/bildiriler/99108%20Ali%20Kemal%20CAYLAN.pdf>

4. 12. ORGAN BAĞIŞI

Organ bağışı; kişi hayatta iken, serbest iradesi ile tibben yaşamı sona erdikten sonra doku ve organlarının başka hastaların tedavisi için kullanılmasına izin vermesidir.

"ORGAN VE DOKU ALINMASI, SAKLANMASI, AŐILANMASI VE NAKLİ HAKKINDAKİ KANUN" a göre;

Muvafakat:

Madde 6- On sekiz yaşını doldurmuş ve mŸmeyyiz olan her kişiden organ ve doku alınabilmesi için vericinin en az iki tanık huzurunda açık, bilinçli ve tesirden uzak olarak Ÿnceden verilmiş yazılı ve imzalı veya en az iki tanık ŸnŸnde sŸzli olarak beyan edip imzaladığı tutanağın bir hekim tarafından onaylanması zorunludur (29).

4. 12. 1. Organ Bağışlamak İçin Ne Yapılmalıdır?

GŸnŸmŸzde yeni doğmuştan 60 yaşa kadar olan kadavradan organ alınabildiği gibi, 18 veya ŸstŸnde bir yaşta olup akli dengesi yerinde olan herkes organ bağışında bulunabilir. Bir organ bağış kartı alıp yanınızda taşımanız yeterlidir. Organ bağış kartlarını;

- İl Sağlık MŸdŸrlŸđŸ BŸlge Koordinasyon Merkezi'nden
- Toplum Sağlığı Merkezleri'nden
- Devlet Hastanelerinden

temin edebilirsiniz. Organlarını bağışlayan bir kişinin bu durumdan ailesini haberdar etmesinde yarar vardır (27).

Organlarını bağışlayan bir kişinin sonradan organlarını bağışlamaktan vazgeçmesi durumunda, organ bağışı kartı sahibi olunsa dahi, istenildiği anda kişi ailesine bildirerek ve bağış kartını yırtarak, fikrinden vazgeçebilir. Ayrıca Sağlık Bakanlığınca 2013 yılı Nisan ayında oluşturulan TŸrkiye Organ Bağışı Bilgi Sisteminde (TODBS) kaydı var ise kaydının silinmesi için organ bağışı yapılan kuruma ya da organ bağışı alan her hangi bir kuruluşa isteğini bildirebilir. Kişilerin bir bedel karşılığı organlarını vermeleri 2238 sayılı yasaya gŸre yasaktır. Organ bağışı gŸnŸllŸlŸk esasına dayanır. Ayrıca aralarında akraba ilişkisi bulunmayan nakillerde kişilerin isimleri açıklanmaz (47).

4. 12. 2. Organ Bağış Yöntemleri

4. 12. 2. 1. İtiraz Yöntemi: En geniş kapsamlı yöntemdir. Bu yöntemde sağlığında kesin itirazı olmayan herkes organını bağışlamış olarak kabul edilir.

4. 12. 2. 2. Genişletilmiş İtiraz Yöntemi: Bağışçının ölümünden sonra, potansiyel bağışçının akrabaları organ bağışını, ölen kişinin, yaşarken yaptığı vasiyet olarak kabul ederler.

4. 12. 2. 3. Gönüllülük Yöntemi: Bağışçının yaşarken organlarını bağışlayacağını kabul etmesi zorunluluğunu getirir. Kesin bir organ bağışı yapmayı kabul etme prosedürü gerektirir. Bu nedenle çok dar kapsamlıdır

4. 12. 2. 4. Genişletilmiş Gönüllük Yöntemi: Bağışçının ölümünden sonra, ailesi de bağış için onay verebilir. Bu uygulama Gönüllülük Yönetimi'ni genişletmektedir (15).

Tablo 4-5: Ülkelerin Organ Bağış Yöntemleri

ÜLKE	YASAL DÜZENLEMELE
Arnavutluk, Hırvatistan	Yasal bir düzenleme yok
Danimarka, Almanya, Yunanistan, İngiltere, Yugoslavya, Hollanda, Romanya, İsviçre, Türkiye	Genişletilmiş gönüllülük yöntemi uygulanıyor
İrlanda, Litvanya, Malta	Yasal bir düzenleme yok, genişletilmiş gönüllülük yöntemi uygulanıyor
Lüksemburg, Avusturya, Polonya, Portekiz, Slovakya, Slovenya, İspanya, Çekoslovakya, Macaristan	İtiraz yöntemi uygulanıyor. □
Bulg□ristan	Sadece olağanüstü durumlarda izin veriliyor

48.Kaynak: Akpolat N, Arslan M, Çolak A, Karataş M. Tıp, Etik, Din, Sosyoloji ve Hukuk Bağlamında Organ Nakli Sorunlar ve Çözüm Önerileri. Sempozyum. 2014, Malatya.

4. 12. 3. Ülkelerin Organ Bağış Modelleri

4. 12. 3. 1. İspanya Modeli

Ülkedeki düşük bağış oranı sebebiyle, 1989'da İspanya'da Ulusal Transplantasyon Kurumu kurulmuştur. Organ bağışı sürecinin, bu konuda özel eğitilmiş organ nakli koordinatörlerinden oluşan takımlara bırakılması önerilmiştir. Sistem öncelikle yoğun bakımdaki potansiyel vericileri tespit etmekte ve gerçekleşen beyin ölümlerini kaçırmadan rapor etmeyi sağlamaktadır. Böylece her beyin ölümü vakasında aileye bağışta bulunma seçeneği sunulabilmektedir. Sorunun sadece verici eksikliğinden kaynaklanmadığını belirten koordinatörler, asıl başarısızlığın potansiyel bağışın gerçek bağışa çevrilemeyeşinden kaynaklandığını belirtmiştir. Buna göre organ bağışındaki sorunlar, uygun bağışçı yokluğundan değil potansiyel donörlerin bulunmasında ve bu kişilerden onam alınmasındaki zorluklardan kaynaklanmaktadır. Çalışmalar sayesinde İspanya'da son yıllarda ailelerin organ bağışını ret oranı %21,5'e inmiş, İspanya bağış oranı düşük ülkeler kategorisinden çıkarak yüksek bir bağış oranı elde etmiştir (48).

4. 12. 3. 2. Belçika Modeli

Belçika'da yürürlükteki varsayılan onam yasasına göre, organ bağışında öncelik isteklilere aittir. Şehirlerdeki merkezlerde kişiler hayattayken bağış formu doldurmakta ve bu bilgiler ulusal kayıt merkezine gönderilmektedir. Bu bilgilere sadece transplantasyon takımı elemanları ulaşabilmektedir. Eğer kişi sağken form doldurarak izin vermişse, ölümünden sonra ailesi istemese de organları alınabilmektedir. Eğer bağış formu doldurmamış ise, kişinin sağlığında organ bağışına gönüllü olduğu varsayılmaktadır ve organ alımı için ailenin izni aranmamaktadır. Buna göre organların alınacağı aileye bildirilmeyebilir, yasal bir bildirim yükümlülüğü mevcut değildir. Ancak aile reddederse organ alınmaz. Bu uygulama "nasıl askerlik bir vatani görevse, organ bağışı da öyle olmalıdır" argümanı ile savunulmuştur. Böylece, aksi belirtilmediği takdirde, Belçika nüfusunun %98'i organ bağışçısı durumundadır ve aydınlatılmış onamın yerini "varsayılan onam" almaktadır. Ancak sağken bir fikir belirtmemiş kişilerin böyle bir isteği

olmayabileceği düşünüldüğünde, bu durum kendi bedeni üzerinde tasarruf özgürlüğüne ve medikal etiğin özerklik ilkesine aykırıdır(48).

4. 12. 3. 3. İran Modeli

İran modelinin çarpıcı bir özelliği, birçok ülkeden farklı olarak, donöre maddi bir karşılık (bağışı için bir bedel) verilmesidir. Akraba olmayan sağ kişilerden böbrek bağışının kabulüne yönelik 1998 tarihli düzenlemeyle birlikte, İran’da böbrek bekleyenlerin artık mevcut olmadığı iddia edilmektedir. Vericiye maddi bir bedel verilmesi yeterince tartışılmamış bir konudur; bu bedeli “ödüllendirici bir hediye” sayan görüş, 90’lı yıllarda dile getirilmiştir. Bu görüşe göre organlar satılmaz ancak donör bağışı için ödüllendirilir. Robert Veatch gibi bazı düşünürler “ödüllendirici hediye” ifadesini dilin çarpıtılması olarak yorumlamış ve karşı çıkmıştır. Vericiye verilen paranın bir ödül değil açıkça bir “ödeme” olduğu belirtilmiştir. Bununla birlikte donörün makul masraflarını karşılamak kabul edilebilir bulunmuştur (48).

4. 12. 4. Hemşirenin Organ Bağışı ve Arttırılması Konusundaki Sorumluluğu

Johnson (1992), temel hemşirelik eğitiminde organ nakli konusunun öğrenilmesine karşın, hemşirelerin beyin ölümü gerçekleştiğinde aileden organ bağışında bulunmalarını istemek, izin almak için yaklaşım konularında hazırlanmadıklarını ifade etmektedir. Bu rolün hemşireler tarafından başarıyla yerine getirilebilmesi için; aileyi beyin ölümüne hazırlama, bilgilendirme, beyin ölümünün gerçekleşmesinde nasıl yaklaşılacağı, bağışta bulunmaları istemek için en uygun zamanın ne olduğu, organ bağışı ve alımı sürecinde verilecek destek ve hemşirelik bakımı konularında yetiştirilmelerinin önemli olduğunu belirtmektedir. Hassas, duyarlı, destekleyici hemşirelik bakımının, ailelerin organ bağışında bulunma cesaretini gösterme ve işlem sürecinde dayanma güçlerini arttıracığı bildirilmektedir. Johnson (1992) Randhawa (1997) ve Bothamley (1999), organ kazanımında hemşirenin rolünün önemli olduğunu, fakat bu rolün uygulamada daha çok, yoğun bakım ünitelerinde ve acil serviste çalışan hemşireler ile diyalize giren hastalarla (sağlık kuruluşlarında diyalize girenler ve evde uygulayan hastalar) çalışan toplum sağlığı hemşireleriyle sınırlı olduğunu belirtmektedirler (49).

4. 12. 5. Organ Bağış Konusunda Toplumun Eğitimi

Organ nakli toplumda başlar ve sonuçları toplumu ilgilendirir. Organ naklinin en büyük engeli olan yeterli organ bulunamama sorununun çözümü ancak toplumun bu konuya yeterli destek ve önemi vermesi ile çözülebilir. Bu destek de ancak toplum eğitimi ile sağlanabilir. Organ bağışında insan ve toplum faktörü çok önemlidir. İnsanların yaşadığı toplumun sosyokültürel özellikleri dikkate alınarak organ bağış konusunda bilinçlendirmeyi sağlayacak eğitim planlanmalıdır. Kişilere "Ölen yakınları ile yaşadıkları kayıpları nasıl kazanca dönüştürebilecekleri" ancak iyi bir eğitim yolu ile sağlanabilir. Topluma organ bağışının hayat kurtardığı mesajı açık ve net olarak anlatılmalıdır. Ölen kişinin hayattayken organ bağış yapmasa bile bu konuda fikirlerini söylemesi, bir sohbet sırasında "ben ölürsem organlarımı bağışlarım" cümlesini kullanması bile ailenin organ bağış iznini vermesini kolaylaştırmaktadır. Bu nedenle konunun sürekli gündemde tutulması önem taşımaktadır (50). Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de önemli bir sağlık sorunu olan organ nakli için gerekli ancak yetersiz sayıdaki organ bağışını arttırmak için halkın bilgilendirilmesi ve organ bağışının sağlanması gerektiği ortadadır. İnsanların yaşadığı toplumun sosyokültürel özellikleri dikkate alınarak, organ bağış konusunda bilinçlendirmeyi sağlayacak eğitim planlanmalıdır. Toplumsal bilincin yaratılmasının en iyi yolu okullarda eğitim verilmesidir (51). Organ bağış oranlarının artması ve transplantasyonun ilerlemesi toplumun sosyokültürel düzeyinin yükselmesi ve bu konudaki bilgi eksikliklerinin giderilmesi ile direkt ilişkilidir (50).

Ülkemizde Çolak ve ark. 2008 yılında organ bağışına yönelik tutum ve inançları incelemek için yaptıkları bir çalışmaya göre demografik, sosyoekonomik ve kültürel özellikler organ bağış için gönüllü olmayı etkilemektedir. Emin olmayan ya da bağış yapmak istemeyenlerin eğitim sayesinde istekli hale gelebilecekleri görülmüştür. Zengin ya da ünlü kişilerin normal insanlara göre daha çabuk organ bulduklarını düşünenlerin oranı ülkemizde %69'dur. Bu nedenle insanların sistemden emin olması önemlidir. Kuran'da: Her kim ki bir hayatı kurtarır, tüm insanlığın hayatını kurtarmış gibi olur" denmektedir (Kuran'da, Maide suresi, ayet 32). Organ bağış İslam'da kabul görmesine rağmen dinin buna izin vermediğiyle ilgili olan toplumsal bir takım görüşler de organ bağışını kabul etmemenin ikinci nedenidir (52).

4. 13. TÜRKİYE’DE ORGAN NAKİL KOORDİNASYON SİSTEMİ

Organ temini, saklanması, yanlış organ aktarımlarının önlenmesi ve en uygun alıcıyı saptamak için Avrupa’ da “Euro-Transplant” isimli bir merkez kurulmuştur (19). Ülkemizde de benzer şekilde organ bağışını artırabilmek ve genel koordinasyonu sağlayabilmek amacıyla 2000 yılında yürürlüğe giren “Organ ve Doku Nakli Hizmetleri Yönetmeliği ” ile tedavisi doku ve ya organ nakli ile mümkün olan hastaların hayatini sürdürmek için nakilleri gerçekleştirecek organ ve doku nakli merkezlerinin, organ ve doku kaynağı merkezlerini ve doku tiplene laboratuvarlarının açılması, çalışması ve denetimi ile bunların bağlı olduğu kamu kurum ve kuruluşları ile özel kuruluşların uymak zorunda oldukları usul ve esasları düzenlemeyi, organ ve doku nakli hizmetlerinin yürütülmesinde uyulması gereken esasları belirlemek amaçlanmıştır. Bu amaçla Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü’ ne bağlı olmak üzere; Ulusal Organ ve Doku Nakli Koordinasyon Merkezi ile Ankara, İstanbul, İzmir, Antalya, Adana ve Kayseri Bölgesel Organ ve Doku Nakli Koordinasyon Merkezleri oluşturulmuştur (53).

4. 13. 1. Ulusal Koordinasyon Merkezi (UKM)

MADDE 12

(1) Ulusal Koordinasyon Merkezi, Genel Müdürlüğe bağlı olarak yirmi dört saat kesintisiz hizmet verir.

(2) Ulusal Koordinasyon Merkezinde, ülke genelinde organ ve doku nakli bekleyen hastaların ve nakil merkezlerinin kayıtları tutulur. Bakanlıkça belirlenen kurallara uygun olarak, organ ve doku çıkarımının koordinasyonu ile TODS üzerinden dağıtımı yapılır.

MADDE 14

(1) Ülke genelinde organ ve doku nakli hizmetleri alanında çalışan kurum ve kuruluşlar arasında gerekli koordinasyonu sağlamak ve çalışmaların verimliliğini artırmak, kadavra organ sayısını artırmak, bilimsel kurallara göre ve tıbbi etik anlayışına uygun, adaletli organ ve doku dağıtımını sağlamak üzere Ulusal Koordinasyon Sistemi oluşturulur.

(2) Ulusal Koordinasyon Sistemi içindeki birimler arasında koordinasyonu, organ ve doku kaynağı merkezlerinde görev yapacak olan organ ve doku nakli koordinatörleri sağlar. Organ ve doku nakli koordinatörleri beyin ölümü tutanağının beyin ölümü

kriterlerine göre ve kurallara uygun biçimde düzenlenip düzenlenmediğinin kontrolünden, Kanuna göre gerekiyorsa verici adayının ailesinden organ ve doku bağıışı için izin alınmasından ve alınan organ ve dokunun ilgili merkeze naklinden sorumludur.

(3) Nakil merkezleri Bakanlıkça istenilen tüm bilgileri TODS' a kaydetmekle yükümlüdür.

Sistemde tutulacak her türlü kişisel bilginin gizliliği esastır. Bu kapsamda, sisteme giriş yapacak olan kişiler, kaydı bulunan hastaların bilgilerinin amaç dışı kullanımını engelleyecek önlemleri almak, hasta haklarına ve kişisel haklara uymak ile yükümlüdür.

(4) Kadavra vericiye ait tüm organlar bu sistem üzerinden dağıtılır. TODS' da kaydı olmayan hastalara, kadavradan organ dağıtımını ve nakli ile canlıdan organ nakli yapılamaz.

(5) Bakanlığın gerekli gördüğü hallerde, kadavra ve canlıdan elde edilen dokuların dağıtımını da TODS üzerinden yapılır (54).

4.13.2. Bölge Koordinasyon Merkezleri(BKM)

MADDE 13

(1) Bölge Koordinasyon Merkezleri, Ulusal Koordinasyon Merkezine bağlı olarak çalışır ve kendilerine bağlı illerde hizmetin yürütülmesinde koordinasyonu sağlar. Bu merkezler, bilimsel danışma komisyonlarının önerileri de alınarak ülke çapında Bakanlıkça belirlenecek hizmet bölgelerinde kurulur.

(2) Bölge Koordinasyon Merkezleri;

- a) Organ ve doku kaynağı merkezleri, doku tiplene laboratuvarları ile organ ve doku nakli merkezleri arasında koordinasyonu,
- b) Organ ve doku alım ekiplerinin, çıkarılan organ ve dokuların ve nakil yapılacak hastaların merkezlere nakilleri ile koordinasyonunu,
- c) Organ ve doku naklinin gerçekleştirilmesine ilişkin verici aday ve alıcı ile ilgili yapılması gereken tıbbi, idari ve hukuki işlemlerin tamamlanmasını sağlar (54).

5. MATERİYAL VE YÖNTEM

Bu çalışmada Aile Hekimi ve Aile Sağlığı Elemanlarının Organ nakli ve bağışına yönelik bilgi düşünce ve tutumlarını öğrenmek amaçlanmaktadır. Bu amaç kapsamında sosyo- demografik özellikler ile organ bağışına ilişkin likert ölçekle inceleme yapılmıştır.

5. 1.Araştırmanın Tipi

Bu araştırma Aile Hekimi ve Aile Sağlığı Elemanlarının Organ nakli ve bağışına yönelik bilgi düşünce ve tutumlarını incelemek üzere tanımlayıcı ve kesitsel olarak planlanmış bir anket çalışmasıdır.

5. 2. Araştırmanın Yeri

Araştırma Türkiye'nin İstanbul, Kâğıthane ve Sarıyer ilçesindeki Aile Sağlığı Merkezlerinde yapılmıştır.

5. 3. Araştırmanın Evreni

İstanbul, Kâğıthane ve Sarıyer İlçesinde Aile Sağlığı Merkezlerinde çalışan 198 Aile Hekimi ve 193 Aile Sağlığı Elemanı olup 391 kişi araştırmanın evrenini oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemi ise; çalışmanın yapıldığı tarihler arasında yüz yüze görüşmeyi kabul eden aile hekimleri ve aile sağlığı elemanlarından oluşmaktadır.

5. 4. Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada likert tipi ölçekli anket kullanılmıştır. Çalışmada; 5'i sosyo-demografik 12 tanesi organ nakli ve bağış konusunda bilgi düşünce ve tutumları içeren özelliklere sahip 16 tanesi likert tipi cümleciklerden oluşturulmuş toplam 33 sorudan oluşan anket formu uygulanmıştır. (Ek-1)

5. 5. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 22.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemleri olarak sayı, yüzde, ortalama, standart sapma kullanılmıştır. Gruplu değişkenler arasındaki ilişki ki-kare analizi ile test edilmiştir. İki

bağımsız grup arasında niceliksel sürekli verilerin karşılaştırılmasında t-testi, ikiden fazla bağımsız grup arasında niceliksel sürekli verilerin karşılaştırılmasında Tek yönlü (One way) Anova testi kullanılmıştır. Anova testi sonrasında farklılıkları belirlemek üzere tamamlayıcı post-hoc analizi olarak Scheffe testi kullanılmıştır. Elde edilen bulgular %95 güven aralığında, %5 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.



6. BULGULAR

Bu bölümde, araştırma probleminin çözümü için, araştırmaya katılan Aile Hekimi ve Aile Sağlığı elemanlarının ölçekler yoluyla toplanan verilerin analizi sonucunda elde edilen bulgular yer almaktadır. Elde edilen bulgulara dayalı olarak açıklama ve yorumlar yapılmıştır.

Tablo 6. 1. Tanımlayıcı Özellikler

Değişkenler	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Yaş	21-30 Yaş	37	19,6
	31-40 Yaş	79	41,8
	41-50 Yaş	61	32,3
	50 Yaş üstü	12	6,3
	Toplam	189	100,0
Cinsiyet	Kadın	141	74,6
	Erkek	48	25,4
	Toplam	189	100,0
Eğitim Düzeyi	Lise Mezunu	20	10,6
	Önlisans Mezunu	15	7,9
	Lisans Mezunu	126	66,7
	Yüksek Lisans Mezunu	20	10,6
	Doktora Mezunu	8	4,2
	Toplam	189	100,0
Meslek	Doktor	95	50,3
	Hemşire	46	24,3
	Ebe	48	25,4
	Toplam	189	100,0
Meslekte Çalışma Yılı	1- 5 Yıl	27	14,3
	6- 10 Yıl	51	27,0
	11-15 Yıl	35	18,5
	16-20 Yıl	32	16,9
	21 Yıl Ve üzeri	44	23,3
	Toplam	189	100,0

Tablo 6. 1. Devam

Organ Nakli ve Bağışına Genel Bakış	Destekliyorum	154	81,5
	Kararsızım	29	15,3
	Desteklemiyorum	6	3,2
	Toplam	189	100,0
Ülkemizdeki Organ Nakli İle İlgili Yasanın Okunma Durumu	Evet	55	29,1
	Hayır	134	70,9
	Toplam	189	100,0
Organ Bağışısı Yapma Düşüncesi	Kesinlikle Düşünmem	2	1,1
	Düşünmem	5	2,6
	Kararsızım	54	28,6
	Düşünürüm	98	51,9
	Kesinlikle Düşünürüm	30	15,9
	Toplam	189	100,0
Organ Nakli ve Bağışısı Hakkında Nereden Bilgi Alındığı	Basın- Yayın Organlarından	8	4,2
	Sağlık Kuruluşu Veya Sağlık Ekibinden	9	4,8
	Çalıştığım Kurum Tarafından Verilen Eğitimlerden	25	13,2
	Mesleki Eğitimimden	76	40,2
	Konuya Merakımdan Dolayı Kendi Yaptığım Araştırmalardan	2	1,1
	Hepsi	69	36,5
	Toplam	189	100,0
Organların Alınabilmesi İçin Ölüm Kriterlerini Bilme	Kalp Atımının Durması	10	5,3
	Solunumun Durması	4	2,1
	Beyin Ölümünün Gerçekleşmesi	162	85,7
	Bitkisel Hayata Girmesi	7	3,7
	Fikrim Yok	6	3,2
	Toplam	189	100,0
Organ Nakli İçin Kimlerin Onayının Gerekliği	Vericinin Sağlığında Organlarını Yasaya Uygun Bağışlamış Olması Durumunda Hiç Kimsenin Onayı Gerekmez	70	37,0
	Vericinin Sağlığında Birinci Derece Yakınlarının Onayı	10	5,3
	Vericinin Sağlığında Doktorunun Onayı	4	2,1

Tablo 6. 1. Devam

	Vericinin Sağlığında Organlarını Yasaya Uygun Bağışlamış Olsa Bile Birinci Derece Yakınlarının Onayı	105	55,6
	Toplam	189	100,0
Organ Alımı İçin Hangi Tıbbi Birimin Onay Vermesi Gerektiği	Kardiyoloji	1	0,5
	Nörolog	1	0,5
	Nöroşirurji Uzmanı	2	1,1
	Anestezi Ve Reanimasyon Uzmanı	8	4,2
	Yukarıda Sayılanların Hepsini	108	57,1
	Nörolog Veya Nöroşirurji Uzmanı Ve Anestezi Ve Reanimasyon Uzmanı	69	36,5
	Toplam	189	100,0
Bilgi Başvurusunda Ne Yapılacağı	Organ Nakli Ve Bağışı İle İlgili Bildiklerimi Anlatırım	74	39,2
	Organ Nakli Ve Bağışı İle İlgili Yeterli Bilgiye Sahip Olmadığımı Belirtip Bilgi Alabileceği Bir Yere Yönlendiririm	57	30,2
	Organ Nakli Ve Bağışının Önemi Anlatırım	51	27,0
	Organ Nakli Ve Bağışı Hakkındaki Düşüncelerimden Bahsederim	7	3,7
	Toplam	189	100,0

Sağlık elemanları yaş değişkenine göre incelendiğinde 37'si (%19,6) 21-30 yaş, 79'u (%41,8) 31-40 yaş, 61'i (%32,3) 41-50 yaş, 12'si (%6,3) 50 yaş üstü olarak dağılmaktadır.

Sağlık elemanları cinsiyet değişkenine göre incelendiğinde 141'i (%74,6) kadın, 48'i (%25,4) erkek olarak dağılmaktadır.

Sağlık elemanları eğitim düzeyi değişkenine göre incelendiğinde 20'si (%10,6) lise mezunu, 15'i (%7,9) önlisans mezunu, 126'sı (%66,7) lisans mezunu, 20'si (%10,6) yüksek lisans mezunu, 8'i (%4,2) doktora mezunu olarak dağılmaktadır.

Sağlık elemanları meslek değişkenine göre incelendiğinde 95'i (%50,3) doktor, 46'sı (%24,3) hemşire, 48'i (%25,4) ebe olarak dağılmaktadır.

Sağlık elemanları meslekte çalışma yılı değişkenine göre incelendiğinde 27'si (%14,3) 1- 5 yıl, 51'i (%27,0) 6- 10 yıl, 35'i (%18,5) 11-15 yıl, 32'si (%16,9) 16-20 yıl, 44'ü (%23,3) 21 yıl ve üzeri olarak dağılmaktadır.

Sağlık elemanları organ nakli ve bağışına genel bakış değişkenine göre incelendiğinde 154'ü (%81,5) Destekliyorum, 29'u (%15,3) Kararsızım, 6'sı (%3,2) Desteklemiyorum olarak cevap vermişlerdir.

Sağlık elemanları ülkemizdeki organ nakli ile ilgili yasanın okunma durumu değişkenine göre incelendiğinde 55'i (%29,1) yasayı okumuş, 134'ü (%70,9) yasayı okumamıştır.

Sağlık elemanları organ bağışı yapma düşüncesi değişkenine göre incelendiğinde katılımcıların 2'si (%1,1) Kesinlikle düşünmem, 5'i (%2,6) Düşünmem, 54'ü (%28,6) Kararsızım, 98'i (%51,9) Düşünürüm, 30'u (%15,9) Kesinlikle düşünürüm olarak cevap vermişlerdir.

Sağlık elemanları organ nakli ve bağışı hakkında nereden bilgi alındığı sorusuna 8'i (%4,2) Basın- yayın organlarından, 9'u (%4,8) Sağlık kuruluşu veya sağlık ekibinden, 25'i (%13,2) Çalıştığım kurum tarafından verilen eğitimlerden, 76'sı (%40,2) Mesleki eğitimimden, 2'si (%1,1) Konuya merakımdan dolayı kendi yaptığım araştırmalardan, 69'u Hepsisi (%36,5) olarak cevap vermişlerdir.

Sağlık elemanları organların alınabilmesi için ölüm kriterlerini bilme sorusuna 10'u (%5,3) Kalp atımının durması, 4'ü (%2,1) Solunumun durması, 162'si (%85,7) Beyin Ölümünün gerçekleşmesi, 7'si (%3,7) Bitkisel hayata girmesi, 6'sı (%3,2) Fikrim yok olarak cevap vermişlerdir.

Organ nakli için kimlerin onayının gerektiği sorusuna verilen cevaplar incelendiğinde katılımcıların 70'i (%37,0) Vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olması durumunda hiç kimsenin onayı gerekmez, 10'u (%5,3) Vericinin sağlığında birinci derece yakınlarının onayı, 4'ü (%2,1) Vericinin sağlığında doktorunun onayı, 105'i (%55,6) Vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olsa bile birinci derece yakınlarının onayı olarak cevap vermişlerdir.

Organ alımı için hangi tıbbi birimin onay vermesi gerektiği sorusuna verilen cevaplar incelendiğinde katılımcıların 1'i (%0,5) Kardiyoloji, 1'i (%0,5) Nörolog, 2'si (%1,1) Nöroşirurji uzmanı, 8'i (%4,2) Anestezi ve reanimasyon uzmanı, 108'i (%57,1) Yukarıda sayılanların hepsi, 69'u (%36,5) Nörolog veya Nöroşirurji uzmanı ve Anestezi ve reanimasyon uzmanı olarak cevap vermişlerdir.

Sağlık elemanları "size organ nakli ve bağışı hakkında bilgi almak için başvuran olursa ne yaparsınız" sorusuna verilen cevaplar incelendiğinde katılımcıların 74'ü

(%39,2) Organ nakli ve bağıışı ile ilgili bildiklerimi anlatırım, 57'si (%30,2) Organ nakli ve bağıışı ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadığımı belirtip bilgi alabileceği bir yere yönlendiririm, 51'i (%27,0) Organ nakli ve bağıışının önemini anlatırım, 7'si (%3,7) Organ nakli ve bağıışı hakkındaki düşüncelerimden bahsederim olarak cevap vermişlerdir.

Tablo 6. 1 : Organ Bağıışlarının Arttırılması Yönündeki Öneriler

Organ Bağıışlarının Arttırılması Yönündeki Öneriler	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Sağlık Çalışanlarına Düzenli Aralıklarla Eğitim Verilmesi	Evet	84	44,4
	Hayır	105	55,6
	Toplam	189	100,0
Kanunlarla Desteklenmesi	Evet	106	56,1
	Hayır	83	43,9
	Toplam	189	100,0
Okul Müfredatında Bu Konu İle İlgili Ders İçeriği Olması	Evet	74	39,2
	Hayır	115	60,8
	Toplam	189	100,0
Televizyon Radyo Gibi Araçlarla Organ Bağıışının Sürekli Gündemde Tutulmasının Sağlanması	Evet	119	63,0
	Hayır	70	37,0
	Toplam	189	100,0
Toplumun Bilinçlendirilmesi Ve Bilgilendirilmesi	Evet	136	72,0
	Hayır	53	28,0
	Toplam	189	100,0
Diğer	Evet	9	4,8
	Hayır	180	95,2
	Toplam	189	100,0

Sağlık elemanlarının ‘‘Organ bağıışlarının arttırılması yönündeki önerileriniz nelerdir?’’ sorusuna verilen cevaplar incelendiğinde sağlık çalışanlarına düzenli aralıklarla eğitim verilmesi değişkenine göre katılımcıların 84’ü (%44,4) evet, 105’i (%55,6) hayır olarak cevap vermişlerdir. Sağlık elemanlarının kanunlarla desteklenmesi değişkenine göre 106’sı (%56,1) evet, 83’ü (%43,9) hayır olarak cevap vermişlerdir. Sağlık elemanları okul müfredatında bu konu ile ilgili ders içeriği olması değişkenine göre 74’ü (%39,2) evet, 115’i (%60,8) hayır olarak cevap vermişlerdir. Sağlık elemanlarının televizyon radyo gibi

araçlarla organ bağışının sürekli gündemde tutulmasının sağlanması değişkenine göre 119'u (%63,0) evet, 70'i (%37,0) hayır olarak cevap vermişlerdir. Sağlık elemanları toplumun bilinçlendirilmesi ve bilgilendirilmesi değişkenine göre 136'sı (%72,0) evet, 53'ü (%28,0) hayır olarak cevap vermişlerdir. Sağlık elemanlarının diğer değişkenine göre 9'u (%4,8) evet, 180'i (%95,2) hayır olarak cevap vermişlerdir.

Tablo 6. 3: Organ Bağışısı Başvurusunun Hangi Birime Yapıldığı ve Organ Bağışısına Toplumun Bakış Açısının Nasıl Olduğu

Değişkenler	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Organ Bağışısı Başvurusunun Hangi Birime Yapıldığı	İl Sağlık Müdürlüğü Bölge Koordinasyon Merkezi'ne	14	7,4
	Toplum Sağlığı Merkezleri'ne	7	3,7
	Hastanelere	7	3,7
	Yukarıda Sayılanların Hepsine	118	62,4
	Sağlıkla İlgili Tüm Birimlere	43	22,8
	Toplam	189	100,0
Organ Bağışısına Toplumun Bakış Açısının Nasıl Olduğu	Olumludur	49	25,9
	Olumsuzdur	99	52,4
	Fikrim Yok	41	21,7
	Toplam	189	100,0

Sağlık elemanlarının organ bağışısı başvurusunun hangi birime yapıldığı değişkenine göre incelendiğinde katılımcıların 14'ü (%7,4) İl Sağlık Müdürlüğü Bölge Koordinasyon Merkezi'ne, 7'si (%3,7) Toplum Sağlığı Merkezleri'ne, 7'si (%3,7) Hastanelere, 118'i (%62,4) Yukarıda sayılanların hepsine, 43'ü (%22,8) Sağlıkla ilgili tüm birimlere olarak cevap vermişlerdir. Sağlık elemanlarının organ bağışısına toplumun bakış açısının nasıl olduğu değişkenine göre incelendiğinde 49'u (%25,9) Olumludur, 99'u (%52,4) Olumsuzdur, 41'i (%21,7) Fikrim yok olarak cevap vermişlerdir.

Tablo 6. 2: Yeterince Organ Başıının Olmamasının Nedenlerinin Önem Sırasına Göre Sıralanması

Yeterince Organ Başıının Olmamasının Nedenleri	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Bilgi Yetersizliği	1	60	31,7
	2	63	33,3
	3	25	13,2
	4	23	12,2
	5	3	1,6
	6	7	3,7
	7	8	4,2
	Toplam	189	100,0
Dini Açıdan Caiz Olmadığıının Düşünülmesi	1	90	47,6
	2	48	25,4
	3	21	11,1
	4	12	6,3
	5	12	6,3
	6	3	1,6
	7	3	1,6
	Toplam	189	100,0
Ölüm Sonrası Vücut Bütünlüğünü Korumak	1	16	8,5
	2	39	20,6
	3	72	38,1
	4	32	16,9
	5	14	7,4
	6	9	4,8
	7	7	3,7
	Toplam	189	100,0
Yakınlarından Birinin Organ İhtiyacının Olmaması	1	3	1,6
	2	12	6,3
	3	17	9,0
	4	50	26,5
	5	66	34,9
	6	14	7,4
	7	27	14,3
	Toplam	189	100,0
Sağlık Çalışanlarına Olan Güvensizlik	1	2	1,1

Tablo 6. 4 Devam

	2	3	1,6
	3	11	5,8
	4	10	5,3
	5	33	17,5
	6	62	32,8
	7	68	36,0
	Toplam	189	100,0
Organ Nakli Koordinasyon Yapısına Olan Güvensizlik	1	2	1,1
	2	4	2,1
	3	7	3,7
	4	16	8,5
	5	30	15,9
	6	70	37,0
	7	60	31,7
	Toplam	189	100,0
Duyarsızlık	1	17	9,0
	2	19	10,1
	3	36	19,0
	4	45	23,8
	5	32	16,9
	6	24	12,7
	7	16	8,5
	Toplam	189	100,0

Yeterince organ bağışının olmamasının nedenleri bilgi yetersizliği değişkenine göre incelendiğinde 60'ı (%31,7) 1, 63'ü (%33,3) 2, 25'i (%13,2) 3, 23'ü (%12,2) 4, 3'ü (%1,6) 5, 7'si (%3,7) 6, 8'i (%4,2) 7 olarak dağılmaktadır. Yeterince organ bağışının olmamasının nedenleri dini açıdan caiz olmadığı düşünülmesi değişkenine göre 90'ı (%47,6) 1, 48'i (%25,4) 2, 21'i (%11,1) 3, 12'si (%6,3) 4, 12'si (%6,3) 5, 3'ü (%1,6) 6, 3'ü (%1,6) 7 olarak dağılmaktadır. Yeterince organ bağışının olmamasının nedenleri ölüm sonrası vücut bütünlüğünü korumak değişkenine göre incelendiğinde 16'sı (%8,5) 1, 39'u (%20,6) 2, 72'si (%38,1) 3, 32'si (%16,9) 4, 14'ü (%7,4) 5, 9'u (%4,8) 6, 7'si (%3,7) 7 olarak dağılmaktadır. Yeterince organ bağışının olmamasının nedenleri yakınlarından birinin organ ihtiyacının olmaması değişkenine göre incelendiğinde 3'ü (%1,6) 1, 12'si (%6,3) 2, 17'si (%9,0) 3, 50'si (%26,5) 4, 66'sı (%34,9) 5, 14'ü (%7,4) 6, 27'si (%14,3) 7 olarak

dağılmaktadır. Yeterince organ bağışının olmamasının nedenleri sağlık çalışanlarına olan güvensizlik değişkenine göre incelendiğinde 2'si (%1,1) 1, 3'ü (%1,6) 2, 11'i (%5,8) 3, 10'u (%5,3) 4, 33'ü (%17,5) 5, 62'si (%32,8) 6, 68'i (%36,0) 7 olarak dağılmaktadır. Yeterince organ bağışının olmamasının nedenleri organ nakli koordinasyon yapısına olan güvensizlik değişkenine göre incelendiğinde 2'si (%1,1) 1, 4'ü (%2,1) 2, 7'si (%3,7) 3, 16'sı (%8,5) 4, 30'u (%15,9) 5, 70'i (%37,0) 6, 60'ı (%31,7) 7 olarak dağılmaktadır. Yeterince organ bağışının olmamasının nedenleri duyarsızlık değişkenine göre incelendiğinde 17'si (%9,0) 1, 19'u (%10,1) 2, 36'sı (%19,0) 3, 45'i (%23,8) 4, 32'si (%16,9) 5, 24'ü (%12,7) 6, 16'sı (%8,5) 7 olarak dağılmaktadır.

Tablo 6. 5: Organ Nakli ve Bağışına Genel Bakış ile Yaş Arasındaki İlişki

Organ Nakli Ve Bağışına Genel Bakış	Yaş										X ² /p
	21-30 Yaş		31-40 Yaş		41-50 Yaş		50 Yaş üstü		Toplam		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Destekliyorum	31	%83,8	66	%83,5	48	%78,7	9	%75,0	154	%81,5	X ² =4,292 p=0,637
Kararsızım	5	%13,5	9	%11,4	12	%19,7	3	%25,0	29	%15,3	
Desteklemiyorum	1	%2,7	4	%5,1	1	%1,6	0	%0,0	6	%3,2	
Toplam	37	%100,0	79	%100,0	61	%100,0	12	%100,0	189	%100,0	

Organ nakli ve bağışına genel bakış ile yaş arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. (X²=4,292; p=0,637>0.05). Yaşı 21-30 yaş olanların 31'i (%83,8) destekliyorum, 5'i (%13,5) kararsızım, 1'i (%2,7) desteklemiyorum; yaşı 31-40 yaş olanların 66'sının (%83,5) destekliyorum, 9'unun (%11,4) kararsızım, 4'ünün (%5,1) desteklemiyorum; yaşı 41-50 yaş olanların 48'i (%78,7) destekliyorum, 12'si (%19,7) kararsızım, 1'i (%1,6) desteklemiyorum; yaşı 50 yaş üstü olanların 9'unun (%75,0) destekliyorum, 3'ünün (%25,0) kararsızım olarak cevap verdikleri görülmektedir.

Tablo 6. 6: Organ Nakli ve Bağışına Genel Bakış ile Cinsiyet Arasındaki İlişki

Organ Nakli Ve Bağışına Genel Bakış	Cinsiyet						X ² /p
	Kadın		Erkek		Toplam		
	n	%	n	%	n	%	
Destekliyorum	113	%80,1	41	%85,4	154	%81,5	X ² =2,189 p=0,335
Kararsızım	22	%15,6	7	%14,6	29	%15,3	
Desteklemiyorum	6	%4,3	0	%0,0	6	%3,2	
Toplam	141	%100,0	48	%100,0	189	%100,0	

Organ nakli ve bağışına genel bakış ile cinsiyet arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($X^2=2,189$; $p>0,05$). Cinsiyeti kadın olanların 113'ünün (%80,1) destekliyorum, 22'si (%15,6) kararsızım, 6'sının (%4,3) desteklemiyorum; cinsiyeti erkek olanların 41'i (%85,4) destekliyorum, 7'si (%14,6) kararsızım olarak cevap verdikleri görülmektedir.

Tablo 6. 7: Organ Nakli ve Bağışına Genel Bakış ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki

Organ Nakli ve Bağışına Genel Bakış	Eğitim Düzeyi										X ² /p		
	Lise Mezunu		Önlisans Mezunu		Lisans Mezunu		Yüksek Lisans Mezunu		Doktora Mezunu			Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		n	%
Destekliyorum	14	%70,0	6	%40,0	112	%88,9	17	%85,0	5	%62,5	154	%81,5	X ² =27,712 p=0,001
Kararsızım	5	%25,0	7	%46,7	12	%9,5	3	%15,0	2	%25,0	29	%15,3	
Desteklemiyorum	1	%5,0	2	%13,3	2	%1,6	0	%0,0	1	%12,5	6	%3,2	
Toplam	20	%100,0	15	%100,0	126	%100,0	20	%100,0	8	%100,0	189	%100,0	

Organ nakli ve bağışına genel bakış ile eğitim düzeyi arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=27,712$; $p<0,05$). Eğitim düzeyi lise mezunu olanların 14'ünün (%70,0) destekliyorum, 5'i (%25,0) kararsızım, 1'i (%5,0) desteklemiyorum; eğitim düzeyi önlisans mezunu olanların 6'sının (%40,0) destekliyorum, 7'si (%46,7) kararsızım, 2'si (%13,3) desteklemiyorum; eğitim düzeyi lisans mezunu olanların 112'si (%88,9) destekliyorum, 12'si (%9,5) kararsızım, 2'si (%1,6) desteklemiyorum; eğitim düzeyi yüksek lisans mezunu olanların 17'si (%85,0) destekliyorum, 3'ünün (%15,0) kararsızım; eğitim düzeyi doktora

mezunu olanların 5'i (%62,5) destekliyorum, 2'si (%25,0) kararsızım, 1'i (%12,5) desteklemiyorum olarak cevap verdikleri görülmektedir.

Tablo 6. 8: Organ Nakli ve Bağışına Genel Bakış ile Meslek Arasındaki İlişki

Organ Nakli Ve Bağışına Genel Bakış	Meslek								X ² /p
	Doktor		Hemşire		Ebe		Toplam		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Destekliyorum	83	%87,4	30	%65,2	41	%85,4	154	%81,5	X ² =15,816 p=0,003
Kararsızım	10	%10,5	15	%32,6	4	%8,3	29	%15,3	
Desteklemiyorum	2	%2,1	1	%2,2	3	%6,2	6	%3,2	
Toplam	95	%100,0	46	%100,0	48	%100,0	189	%100,0	

Organ nakli ve bağışına genel bakış ile meslek arasında anlamlı ilişki bulunmuştur (X²=15,816; p<0.05). Mesleği doktor olanların 83'ünün (%87,4) destekliyorum, 10'unun (%10,5) kararsızım, 2'si (%2,1) desteklemiyorum; mesleği hemşire olanların 30'unun (%65,2) destekliyorum, 15'i (%32,6) kararsızım, 1'i (%2,2) desteklemiyorum; mesleği ebe olanların 41'i (%85,4) destekliyorum, 4'ünün (%8,3) kararsızım, 3'ünün (%6,2) desteklemiyorum olarak cevap verdikleri görülmektedir.

Tablo 6. 9: Organ Nakli ve Bağışına Genel Bakış ile Meslekte Çalışma Yılı Arasındaki İlişki

Organ Nakli Ve Bağışına Genel Bakış	Meslekte Çalışma Yılı										X ² /p		
	1- 5 Yıl		6- 10 Yıl		11-15 Yıl		16-20 Yıl		21 Yıl Ve üzeri			Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		n	%
Destekliyorum	26	%96,3	41	%80,4	27	%77,1	25	%78,1	35	%79,5	154	%81,5	X ² =11,033 p=0,200
Kararsızım	1	%3,7	6	%11,8	8	%22,9	6	%18,8	8	%18,2	29	%15,3	
Desteklemiyorum	0	%0,0	4	%7,8	0	%0,0	1	%3,1	1	%2,3	6	%3,2	
Toplam	27	%100,0	51	%100,0	35	%100,0	32	%100,0	44	%100,0	189	%100,0	

Organ nakli ve bağışına genel bakış ile meslekte çalışma yılı arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır (X²=11,033; p>0.05). Meslekte çalışma yılı 1- 5 yıl olanların 26'sının (%96,3) destekliyorum, 1'i (%3,7) kararsızım; meslekte çalışma yılı 6- 10 yıl olanların 41'i (%80,4) destekliyorum, 6'sının (%11,8) kararsızım, 4'ünün (%7,8)

desteklemiyorum; meslekte çalışma yılı 11-15 yıl olanların 27'si (%77,1) destekliyorum, 8'i (%22,9) kararsızım; meslekte çalışma yılı 16-20 yıl olanların 25'i (%78,1) destekliyorum, 6'sının (%18,8) kararsızım, 1'i (%3,1) desteklemiyorum; meslekte çalışma yılı 21 yıl ve üzeri olanların 35'i (%79,5) destekliyorum, 8'i (%18,2) kararsızım, 1'i (%2,3) desteklemiyorum olarak cevap verdikleri görülmektedir.

Tablo 6. 10: Ülkemizdeki Organ Nakli ile İlgili Yasanın Okunma Durumu ile Yaş Arasındaki İlişki

Ülkemizdeki Organ Nakli ile İlgili Yasanın Okunma Durumu	Yaş										X ² /p
	21-30 Yaş		31-40 Yaş		41-50 Yaş		50 Yaş üstü		Toplam		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Evet	4	%10,8	19	%24,1	30	%49,2	2	%16,7	55	%29,1	X ² =19,795 p=0,000
Hayır	33	%89,2	60	%75,9	31	%50,8	10	%83,3	134	%70,9	
Toplam	37	%100,0	79	%100,0	61	%100,0	12	%100,0	189	%100,0	

Ülkemizdeki organ nakli ile ilgili yasanın okunma durumu ile yaş arasında anlamlı ilişki bulunmuştur (X²=19,795; p<0.05). Ülkemizdeki organ nakli ile ilgili yasanın okunma durumu ile yaş arasındaki ilişki incelendiğinde; Yaşı 21-30 yaş olanların 4'ünün (%10,8) evet, 33'ünün (%89,2) hayır; yaşı 31-40 yaş olanların 19'unun (%24,1) evet, 60'ının (%75,9) hayır; yaşı 41-50 yaş olanların 30'unun (%49,2) evet, 31'i (%50,8) hayır; yaşı50 yaş üstü olanların 2'si (%16,7) evet, 10'unun (%83,3) hayır olarak cevap verdikleri görülmektedir.

Tablo 6.11: Ülkemizdeki Organ Nakli ile İlgili Yasanın Okunma Durumu ile Cinsiyet Arasındaki İlişki

Ülkemizdeki Organ Nakli ile İlgili Yasanın Okunma Durumu	Cinsiyet						X ² /p
	Kadın		Erkek		Toplam		
	n	%	n	%	n	%	
Evet	36	%25,5	19	%39,6	55	%29,1	X ² =3,427 p=0,050
Hayır	105	%74,5	29	%60,4	134	%70,9	
Toplam	141	%100,0	48	%100,0	189	%100,0	

Ülkemizdeki organ nakli ile ilgili yasanın okunma durumu ile cinsiyet arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=3,427$; $p<0.05$). Organ nakli ile ilgili yasanın okunma durumu ile cinsiyet arasındaki ilişki incelendiğinde; Cinsiyeti kadın olanların organ nakli ile ilgili yasayı okuma durumuna 36'sının (%25,5) evet, 105'i (%74,5) hayır; cinsiyeti erkek olanların 19'unun (%39,6) evet, 29'unun (%60,4) hayır olarak cevap verdikleri görülmektedir.

Tablo 6. 12: Ülkemizdeki Organ Nakli ile İlgili Yasanın Okunma Durumu ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki

Ülkemizdeki Organ Nakli ile İlgili Yasanın Okunma Durumu	Eğitim Düzeyi												X^2/p
	Lise Mezunu		Önlisans Mezunu		Lisans Mezunu		Yüksek Lisans Mezunu		Doktora Mezunu		Toplam		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Evet	6	%30,0	3	%20,0	40	%31,7	5	%25,0	1	%12,5	55	%29,1	$X^2=2,269$ $p=0,686$
Hayır	14	%70,0	12	%80,0	86	%68,3	15	%75,0	7	%87,5	134	%70,9	
Toplam	20	%100,0	15	%100,0	126	%100,0	20	%100,0	8	%100,0	189	%100,0	

Ülkemizdeki organ nakli ile ilgili yasanın okunma durumu ile eğitim düzeyi arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($X^2=2,269$; $p>0.05$). Eğitim düzeyi lise mezunu olanların organ nakli ile ilgili yasayı okuma durumu sorgulandığında 6'sının (%30,0) evet, 14'ünün (%70,0) hayır; eğitim düzeyi önlisans mezunu olanların 3'ünün (%20,0) evet, 12'si (%80,0) hayır; eğitim düzeyi lisans mezunu olanların 40'ının (%31,7) evet, 86'sının (%68,3) hayır; eğitim düzeyi yüksek lisans mezunu olanların 5'i (%25,0) evet, 15'i (%75,0) hayır; eğitim düzeyi doktora mezunu olanların 1'i (%12,5) evet, 7'si (%87,5) hayır olarak cevap verdikleri görülmektedir.

Tablo 6.13: Ülkemizdeki Organ Nakli ile İlgili Yasanın Okunma Durumu ile Meslek Arasındaki İlişki

Ülkemizdeki Organ Nakli ile İlgili Yasanın Okunma Durumu	Meslek								X ² /p
	Doktor		Hemşire		Ebe		Toplam		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Evet	36	%37,9	11	%23,9	8	%16,7	55	%29,1	X ² =7,758 p=0,021
Hayır	59	%62,1	35	%76,1	40	%83,3	134	%70,9	
Toplam	95	%100,0	46	%100,0	48	%100,0	189	%100,0	

Ülkemizdeki organ nakli ile ilgili yasanın okunma durumu ile meslek arasında anlamlı ilişki bulunmuştur (X²=7,758; p<0.05). Mesleği doktor olanların ilgili yasayı okuma durumu sorgulandığında 36'sının (%37,9) evet, 59'unun (%62,1) hayır; mesleği hemşire olanların 11'i (%23,9) evet, 35'i (%76,1) hayır; mesleği ebe olanların 8'i (%16,7) evet, 40'ının (%83,3) hayır olarak cevap verdikleri görülmektedir.

Tablo 6. 14: Ülkemizdeki Organ Nakli ile İlgili Yasanın Okunma Durumu ile Meslekte Çalışma Yılı Arasındaki İlişki

Ülkemizdeki Organ Nakli ile İlgili Yasanın Okunma Durumu	Meslekte Çalışma Yılı										X ² /p		
	1- 5 Yıl		6- 10 Yıl		11-15 Yıl		16-20 Yıl		21 Yıl Ve üzeri			Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		n	%
Evet	2	%7,4	12	%23,5	9	%25,7	14	%43,8	18	%40,9	55	%29,1	X ² =13,422 p=0,009
Hayır	25	%92,6	39	%76,5	26	%74,3	18	%56,2	26	%59,1	134	%70,9	
Toplam	27	%100,0	51	%100,0	35	%100,0	32	%100,0	44	%100,0	189	%100,0	

Ülkemizdeki organ nakli ile ilgili yasanın okunma durumu ile meslekte çalışma yılı arasında anlamlı ilişki bulunmuştur (X²=13,422; p<0.05). Meslekte çalışma yılı 1- 5 yıl olanların ilgili yasanın okunma durumuna 2'si (%7,4) evet, 25'i (%92,6) hayır; meslekte çalışma yılı 6- 10 yıl olanların ilgili yasanın okunma durumuna 12'si (%23,5) evet, 39'unun (%76,5) hayır; meslekte çalışma yılı 11-15 yıl olanların ilgili yasanın okunma durumuna 9'unun (%25,7) evet, 26'sının (%74,3) hayır; meslekte çalışma yılı 16-20 yıl olanların ilgili yasanın okunma durumuna 14'ünün (%43,8) evet, 18'i (%56,2) hayır; meslekte çalışma

yılı 21 yıl ve üzeri olanların 18'i (%40,9) evet, 26'sının (%59,1) hayır olarak cevap verdikleri görülmektedir.

Tablo 6. 15: Organ Bağışi Yapma Düşüncesi ile Yaş Arasındaki İlişki

Organ Bağışi Yapma Düşüncesi	Yaş								X ² /p		
	21-30 Yaş		31-40 Yaş		41-50 Yaş		50 Yaş üstü			Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%		n	%
Kesinlikle Düşünmem	0	%0,0	2	%2,5	0	%0,0	0	%0,0	2	%1,1	X ² =8,354 p=0,757
Düşünmem	2	%5,4	2	%2,5	1	%1,6	0	%0,0	5	%2,6	
Kararsızım	12	%32,4	23	%29,1	15	%24,6	4	%33,3	54	%28,6	
Düşünürüm	18	%48,6	43	%54,4	32	%52,5	5	%41,7	98	%51,9	
Kesinlikle Düşünürüm	5	%13,5	9	%11,4	13	%21,3	3	%25,0	30	%15,9	
Toplam	37	%100,0	79	%100,0	61	%100,0	12	%100,0	189	%100,0	

Organ bağışi yapma düşüncesi ile yaş arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır (X²=8,354; p>0.05). Yaşı 21-30 arasında olanların organ bağışi yapma düşüncesi incelendiğinde 2'si (%5,4) düşünmem, 12'si (%32,4) kararsızım, 18'i (%48,6) düşünürüm, 5'i (%13,5) kesinlikle düşünürüm; yaşı 31-40 arasında olanların organ bağışi yapma düşüncesi incelendiğinde 2'si (%2,5) kesinlikle düşünmem, 2'si (%2,5) düşünmem, 23'ünün (%29,1) kararsızım, 43'ünün (%54,4) düşünürüm, 9'unun (%11,4) kesinlikle düşünürüm; yaşı 41-50 arasında olanların organ bağışi yapma düşüncesi incelendiğinde 1'i (%1,6) düşünmem, 15'i (%24,6) kararsızım, 32'si (%52,5) düşünürüm, 13'ünün (%21,3) kesinlikle düşünürüm; yaşı 50 yaş üstü olanların organ bağışi yapma düşüncesi incelendiğinde 4'ünün (%33,3) kararsızım, 5'i (%41,7) düşünürüm, 3'ünün (%25,0) kesinlikle düşünürüm olarak cevap verdikleri görülmektedir.

Tablo 6. 16: Organ Bağışı Yapma Düşüncesi ile Cinsiyet Arasındaki İlişki

Organ Bağışı Yapma Düşüncesi	Cinsiyet				Toplam		X ² /p
	Kadın		Erkek		Toplam		
	n	%	n	%	n	%	
Kesinlikle Düşünmem	2	%1,4	0	%0,0	2	%1,1	X ² =8,323 p=0,080
Düşünmem	5	%3,5	0	%0,0	5	%2,6	
Kararsızım	46	%32,6	8	%16,7	54	%28,6	
Düşünürüm	66	%46,8	32	%66,7	98	%51,9	
Kesinlikle Düşünürüm	22	%15,6	8	%16,7	30	%15,9	
Toplam	141	%100,0	48	%100,0	189	%100,0	

Organ bağışı yapma düşüncesi ile cinsiyet arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($X^2=8,323$; $p>0,05$). Cinsiyeti kadın olanların organ bağışı yapma düşüncesi incelendiğinde 2'si (%1,4) kesinlikle düşünmem, 5'i (%3,5) düşünmem, 46'sının (%32,6) kararsızım, 66'sının (%46,8) düşünürüm, 22'si (%15,6) kesinlikle düşünürüm; cinsiyeti erkek olanların 8'i (%16,7) kararsızım, 32'si (%66,7) düşünürüm, 8'i (%16,7) kesinlikle düşünürüm olarak cevap verdikleri görülmektedir.

Tablo 6. 17: Organ Bağışı Yapma Düşüncesi ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki

Organ Bağışı Yapma Düşüncesi	Eğitim Düzeyi										X ² /p		
	Lise Mezunu		Önlisans Mezunu		Lisans Mezunu		Yüksek Lisans Mezunu		Doktora Mezunu			Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		n	%
Kesinlikle Düşünmem	0	%0,0	0	%0,0	2	%1,6	0	%0,0	0	%0,0	2	%1,1	X ² =18,062 p=0,320
Düşünmem	0	%0,0	2	%13,3	2	%1,6	0	%0,0	1	%12,5	5	%2,6	
Kararsızım	9	%45,0	3	%20,0	34	%27,0	6	%30,0	2	%25,0	54	%28,6	
Düşünürüm	10	%50,0	7	%46,7	66	%52,4	10	%50,0	5	%62,5	98	%51,9	
Kesinlikle Düşünürüm	1	%5,0	3	%20,0	22	%17,5	4	%20,0	0	%0,0	30	%15,9	
Toplam	20	%100,0	15	%100,0	126	%100,0	20	%100,0	8	%100,0	189	%100,0	

Organ bağışı yapma düşüncesi ile eğitim düzeyi arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($X^2=18,062$; $p>0.05$). Eğitim düzeyi lise mezunu olanların organ bağışı yapma düşüncesine bakıldığında 9'unun (%45,0) kararsızım, 10'unun (%50,0) düşünürüm, 1'i (%5,0) kesinlikle düşünürüm; eğitim düzeyi önlisans mezunu olanların organ bağışı yapma düşüncesine bakıldığında 2'si (%13,3) düşünmem, 3'ünün (%20,0) kararsızım, 7'si (%46,7) düşünürüm, 3'ünün (%20,0) kesinlikle düşünürüm; eğitim düzeyi lisans mezunu olanların organ bağışı yapma düşüncesine bakıldığında 2'si (%1,6) kesinlikle düşünmem, 2'si (%1,6) düşünmem, 34'ünün (%27,0) kararsızım, 66'sının (%52,4) düşünürüm, 22'si (%17,5) kesinlikle düşünürüm; eğitim düzeyi yüksek lisans mezunu olanların organ bağışı yapma düşüncesine bakıldığında 6'sının (%30,0) kararsızım, 10'unun (%50,0) düşünürüm, 4'ünün (%20,0) kesinlikle düşünürüm; eğitim düzeyi doktora olanların organ bağışı yapma düşüncesine bakıldığında 1'i (%12,5) düşünmem, 2'si (%25,0) kararsızım, 5'i (%62,5) düşünürüm olarak cevap verdikleri görülmektedir.

Tablo 6. 18: Organ Bağışı Yapma Düşüncesi ile Meslek Arasındaki İlişki

Organ Bağışı Yapma Düşüncesi	Meslek								X^2/p
	Doktor		Hemşire		Ebe		Toplam		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Kesinlikle Düşünmem	0	%0,0	2	%4,3	0	%0,0	2	%1,1	$X^2=10,582$ $p=0,227$
Düşünmem	2	%2,1	1	%2,2	2	%4,2	5	%2,6	
Kararsızım	24	%25,3	17	%37,0	13	%27,1	54	%28,6	
Düşünürüm	55	%57,9	18	%39,1	25	%52,1	98	%51,9	
Kesinlikle Düşünürüm	14	%14,7	8	%17,4	8	%16,7	30	%15,9	
Toplam	95	%100,0	46	%100,0	48	%100,0	189	%100,0	

Organ bağışı yapma düşüncesi ile meslek arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($X^2=10,582$; $p>0.05$). Mesleği doktor olanların organ bağışı yapma düşüncesi incelendiğinde 2'si (%2,1) düşünmem, 24'ü (%25,3) kararsızım, 55'i (%57,9) düşünürüm, 14'ü (%14,7) kesinlikle düşünürüm; mesleği hemşire olanların 2'si (%4,3) kesinlikle düşünmem, 1'i (%2,2) düşünmem, 17'si (%37,0) kararsızım, 18'i (%39,1) düşünürüm, 8'i (%17,4) kesinlikle düşünürüm; mesleği ebe olanların 2'si (%4,2) düşünmem, 13'ü (%27,1) kararsızım, 25'i (%52,1) düşünürüm, 8'i (%16,7) kesinlikle düşünürüm olarak cevap verdikleri görülmektedir.

Tablo 6. 19: Organ Bağışı Yapma Düşüncesi ile Meslekte Çalışma Yılı Arasındaki İlişki

Organ Bağışı Yapma Düşüncesi	Meslekte Çalışma Yılı										X ² /p		
	1- 5 Yıl		6- 10 Yıl		11-15 Yıl		16-20 Yıl		21 Yıl Ve üzeri			Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		n	%
Kesinlikle Düşünmem	0	%0,0	0	%0,0	2	%5,7	0	%0,0	0	%0,0	2	%1,1	X ² =23,093 p=0,111
Düşünmem	1	%3,7	2	%3,9	0	%0,0	1	%3,1	1	%2,3	5	%2,6	
Kararsızım	5	%18,5	19	%37,3	13	%37,1	8	%25,0	9	%20,5	54	%28,6	
Düşünürüm	17	%63,0	23	%45,1	15	%42,9	21	%65,6	22	%50,0	98	%51,9	
Kesinlikle Düşünürüm	4	%14,8	7	%13,7	5	%14,3	2	%6,2	12	%27,3	30	%15,9	
Toplam	27	%100,0	51	%100,0	35	%100,0	32	%100,0	44	%100,0	189	%100,0	

Organ bağışı yapma düşüncesi ile meslekte çalışma yılı arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($X^2=23,093$; $p>0,05$). Meslekte çalışma yılı ile organ bağışı yapma düşüncesi incelendiğinde meslekte çalışma yılı 1- 5 yıl olanların 1'i (%3,7) organ bağışı yapmayı düşünmem, 5'i (%18,5) kararsızım, 17'si (%63,0) düşünürüm, 4'ü (%14,8) kesinlikle düşünürüm; meslekte çalışma yılı 6- 10 yıl olanların 2'si (%3,9) düşünmem, 19'u (%37,3) kararsızım, 23'ü (%45,1) düşünürüm, 7'si (%13,7) kesinlikle düşünürüm; meslekte çalışma yılı 11-15 yıl olanların 2'si (%5,7) kesinlikle düşünmem, 13'ü (%37,1) kararsızım, 15'i (%42,9) düşünürüm, 5'i (%14,3) kesinlikle düşünürüm; meslekte çalışma yılı 16-20 yıl olanların 1'i (%3,1) düşünmem, 8'i (%25,0) kararsızım, 21'i (%65,6) düşünürüm, 2'si (%6,2) kesinlikle düşünürüm; meslekte çalışma yılı 21 yıl ve üzeri olanların 1'i (%2,3) düşünmem, 9'unun (%20,5) kararsızım, 22'si (%50,0) düşünürüm, 12'si (%27,3) kesinlikle düşünürüm olarak cevap verdikleri görülmektedir.

Tablo 6. 20: Organ Nakli ve Bağışı Hakkında Nereden Bilgi Alındığı ile Yaş Arasındaki İlişki

Organ Nakli ve Bağışı Hakkında Nereden Bilgi Alındığı	Yaş										X ² /p
	21-30 Yaş		31-40 Yaş		41-50 Yaş		50 Yaş üstü		Toplam		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Basın- Yayın Organlarından	2	%5,4	3	%3,8	2	%3,3	1	%8,3	8	%4,2	X ² =12,079 p=0,673
Sağlık Kuruluşu Veya Sağlık Ekibinden	4	%10,8	3	%3,8	1	%1,6	1	%8,3	9	%4,8	
Çalıştığım Kurum Tarafından Verilen Eğitimlerden	6	%16,2	12	%15,2	6	%9,8	1	%8,3	25	%13,2	
Mesleki Eğitimimden	15	%40,5	31	%39,2	23	%37,7	7	%58,3	76	%40,2	
Konuya Merakımdan Dolayı Kendi Yaptığım Araştırmalardan	0	%0,0	1	%1,3	1	%1,6	0	%0,0	2	%1,1	
Hepsi	10	%27,0	29	%36,7	28	%45,9	2	%16,7	69	%36,5	
Toplam	37	%100,0	79	%100,0	61	%100,0	12	%100,0	189	%100,0	

Organ nakli ve bağışı hakkında nereden bilgi alındığı ile yaş arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($X^2=12,079$; $p>0,05$). Yaşı 21-30 arasında olanların 2'si (%5,4) basın- yayın organlarından, 4'ü (%10,8) sağlık kuruluşu veya sağlık ekibinden, 6'sının (%16,2) çalıştığım kurum tarafından verilen eğitimlerden, 15'i (%40,5) mesleki eğitimimden, 10'unun (%27,0) konuya merakımdan dolayı kendi yaptığım araştırmalardan; yaşı 31-40 arasında olanların 3'ünün (%3,8) basın- yayın organlarından, 3'ünün (%3,8) sağlık kuruluşu veya sağlık ekibinden, 12'si (%15,2) çalıştığım kurum tarafından verilen eğitimlerden, 31'i (%39,2) mesleki eğitimimden, 1'i (%1,3) mesleki eğitimimden, 29'u (%36,7) konuya merakımdan dolayı kendi yaptığım araştırmalardan; yaşı 41-50 arasında olanların 2'si (%3,3) basın- yayın organlarından, 1'i (%1,6) sağlık kuruluşu veya sağlık ekibinden, 6'sının (%9,8) çalıştığım kurum tarafından verilen eğitimlerden, 23'ü (%37,7) mesleki eğitimimden, 1'i (%1,6) mesleki eğitimimden, 28'i (%45,9) konuya merakımdan dolayı kendi yaptığım araştırmalardan; yaşı 50 yaş üstü olanların 1'i (%8,3) basın-yayın organlarından, 1'i (%8,3) sağlık kuruluşu veya sağlık ekibinden, 1'i (%8,3) çalıştığım kurum tarafından verilen eğitimlerden, 7'si (%58,3) mesleki eğitimimden, 2'si (%16,7)

konuya merakımdan dolayı kendi yaptığım araştırmalardan olarak cevap verdikleri görölmektedir.

Tablo 6. 21: Organ Nakli ve Bağışı Hakkında Nereden Bilgi Alındığı ile Cinsiyet Arasındaki İlişki

Organ Nakli ve Bağışı Hakkında Nereden Bilgi Alındığı	Cinsiyet						X ² /p
	Kadın		Erkek		Toplam		
	n	%	n	%	n	%	
Basın- Yayın Organlarından	3	%2,1	5	%10,4	8	%4,2	X ² =14,439 p=0,013
Sağlık Kuruluşu Veya Sağlık Ekibinden	9	%6,4	0	%0,0	9	%4,8	
Çalıştığım Kurum Tarafından Verilen Eğitimlerden	23	%16,3	2	%4,2	25	%13,2	
Mesleki Eğitimimden	57	%40,4	19	%39,6	76	%40,2	
Mesleki Eğitimimden	1	%0,7	1	%2,1	2	%1,1	
Konuya Merakımdan Dolayı Kendi Yaptığım Araştırmalardan	48	%34,0	21	%43,8	69	%36,5	
Toplam	141	%100,0	48	%100,0	189	%100,0	

Organ nakli ve bağışı hakkında nereden bilgi alındığı ile cinsiyet arasında anlamlı ilişki bulunmuştur (X²=14,439; p<0.05). Cinsiyeti kadın olanların 3'ünün (%2,1) basın-yayın organlarından, 9'unun (%6,4) sağlık kuruluşu veya sağlık ekibinden, 23'ünün (%16,3) çalıştığım kurum tarafından verilen eğitimlerden, 57'si (%40,4) mesleki eğitimimden, 1'i (%0,7) mesleki eğitimimden, 48'i (%34,0) konuya merakımdan dolayı kendi yaptığım araştırmalardan; cinsiyeti erkek olanların 5'i (%10,4) basın-yayın organlarından, 2'si (%4,2) çalıştığım kurum tarafından verilen eğitimlerden, 19'unun (%39,6) mesleki eğitimimden, 1'i (%2,1) mesleki eğitimimden, 21'i (%43,8) konuya merakımdan dolayı kendi yaptığım araştırmalardan olarak cevap verdikleri görölmektedir.

Tablo 6. 22: Organ Nakli ve Bağışı Hakkında Nereden Bilgi Alındığı ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki

Organ Nakli ve Bağışı Hakkında Nereden Bilgi Alındığı	Eğitim Düzeyi										X ² /p		
	Lise Mezunu		Önlisans Mezunu		Lisans Mezunu		Yüksek Lisans Mezunu		Doktora Mezunu			Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		n	%
Basın- Yayın Organlarından	0	%0,0	0	%0,0	7	%5,6	1	%5,0	0	%0,0	8	%4,2	X ² =34,591 p=0,022
Sağlık Kuruluşu Veya Sağlık Ekibinden	4	%20,0	0	%0,0	4	%3,2	1	%5,0	0	%0,0	9	%4,8	
Çalıştığım Kurum Tarafından Verilen Eğitimlerden	6	%30,0	5	%33,3	13	%10,3	1	%5,0	0	%0,0	25	%13,2	
Mesleki Eğitimimden	6	%30,0	3	%20,0	50	%39,7	12	%60,0	5	%62,5	76	%40,2	
Konuya Merakımdan Dolayı Kendi Yaptığım Araştırmalardan	0	%0,0	0	%0,0	2	%1,6	0	%0,0	0	%0,0	2	%1,1	
Hepsi	4	%20,0	7	%46,7	50	%39,7	5	%25,0	3	%37,5	69	%36,5	
Toplam	20	%100,0	15	%100,0	126	%100,0	20	%100,0	8	%100,0	189	%100,0	

Organ nakli ve bağışı hakkında nereden bilgi alındığı ile eğitim düzeyi arasında anlamlı ilişki bulunmuştur (X²=34,591; p<0.05). Organ nakli ve bağışı hakkında nereden bilgi alındığı sorusu incelendiğinde eğitim düzeyi lise mezunu olanların 4'ünün (%20,0) sağlık kuruluşu veya sağlık ekibinden, 6'sının (%30,0) çalıştığım kurum tarafından verilen eğitimlerden, 6'sının (%30,0) mesleki eğitimimden, 4'ünün (%20,0) konuya merakımdan dolayı kendi yaptığım araştırmalardan; eğitim düzeyi önlisans mezunu olanların 5'i (%33,3) çalıştığım kurum tarafından verilen eğitimlerden, 3'ünün (%20,0) mesleki eğitimimden, 7'si (%46,7) konuya merakımdan dolayı kendi yaptığım

araştırmalardan; eğitim düzeyi lisans mezunu olanların 7'si (%5,6) basın- yayın organlarından, 4'ünün (%3,2) sağlık kuruluşu veya sağlık ekibinden, 13'ünün (%10,3) çalıştığım kurum tarafından verilen eğitimlerden, 50'si (%39,7) mesleki eğitimimden, 2'si (%1,6) mesleki eğitimimden, 50'si (%39,7) konuya merakımdan dolayı kendi yaptığım araştırmalardan; eğitim düzeyi yüksek lisans mezunu olanların 1'i (%5,0) basın- yayın organlarından, 1'i (%5,0) sağlık kuruluşu veya sağlık ekibinden, 1'i (%5,0) çalıştığım kurum tarafından verilen eğitimlerden, 12'si (%60,0) mesleki eğitimimden, 5'i (%25,0) konuya merakımdan dolayı kendi yaptığım araştırmalardan; eğitim düzeyi doktora mezunu olanların 5'i (%62,5) mesleki eğitimimden, 3'ünün (%37,5) konuya merakımdan dolayı kendi yaptığım araştırmalardan olarak cevap verdikleri görülmektedir.

Tablo 6- 23:Organ Nakli ve Bağışı Hakkında Nereden Bilgi Alındığı ile Meslek Arasındaki İlişki

Organ Nakli ve Bağışı Hakkında Nereden Bilgi Alındığı	Meslek								X ² /p
	Doktor		Hemşire		Ebe		Toplam		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Basın- Yayın Organlarından	6	%6,3	1	%2,2	1	%2,1	8	%4,2	X ² =23,905 p=0,008
Sağlık Kuruluşu Veya Sağlık Ekibinden	1	%1,1	4	%8,7	4	%8,3	9	%4,8	
Çalıştığım Kurum Tarafından Verilen Eğitimlerden	5	%5,3	7	%15,2	13	%27,1	25	%13,2	
Mesleki Eğitimimden	46	%48,4	15	%32,6	15	%31,2	76	%40,2	
Konuya Merakımdan Dolayı Kendi Yaptığım Araştırmalardan	1	%1,1	1	%2,2	0	%0,0	2	%1,1	
Hepsi	36	%37,9	18	%39,1	15	%31,2	69	%36,5	
Toplam	95	%100,0	46	%100,0	48	%100,0	189	%100,0	

Organ nakli ve bağışı hakkında nereden bilgi alındığı ile meslek arasında anlamlı ilişki bulunmuştur (X²=23,905; p<0.05). Organ nakli ve bağışı hakkında nereden bilgi alındığı ile meslek arasındaki ilişki incelendiğinde mesleği doktor olanların 6'sının (%6,3) basın- yayın organlarından, 1'i (%1,1) sağlık kuruluşu veya sağlık ekibinden, 5'i (%5,3) çalıştığım kurum tarafından verilen eğitimlerden, 46'sının (%48,4) mesleki eğitimimden, 1'i (%1,1) mesleki eğitimimden, 36'sının (%37,9) konuya merakımdan dolayı kendi yaptığım araştırmalardan; meslek hemşire olanların 1'i (%2,2) basın- yayın organlarından,

4'ünün (%8,7) sağlık kuruluşu veya sağlık ekibinden, 7'si (%15,2) çalıştığım kurum tarafından verilen eğitimlerden, 15'i (%32,6) mesleki eğitimimden, 1'i (%2,2) mesleki eğitimimden, 18'i (%39,1) konuya merakımdan dolayı kendi yaptığım araştırmalardan; meslek ebe olanların 1'i (%2,1) basın- yayın organlarından, 4'ünün (%8,3) sağlık kuruluşu veya sağlık ekibinden, 13'ünün (%27,1) çalıştığım kurum tarafından verilen eğitimlerden, 15'i (%31,2) mesleki eğitimimden, 15'i (%31,2) konuya merakımdan dolayı kendi yaptığım araştırmalardan olarak cevap verdikleri görülmektedir.

Tablo 6. 23: Organ Nakli ve Bağışı Hakkında Nereden Bilgi Alındığı ile Meslekte Çalışma Yılı Arasındaki İlişki

Organ Nakli ve Bağışı Hakkında Nereden Bilgi Alındığı	Meslekte Çalışma Yılı										Toplam		X ² /p
	1- 5 Yıl		6- 10 Yıl		11-15 Yıl		16-20 Yıl		21 Yıl Ve üzeri				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Basın- Yayın Organlarından	2	%7,4	3	%5,9	1	%2,9	1	%3,1	1	%2,3	8	%4,2	X ² =12,261 p=0,907
Sağlık Kuruluşu Veya Sağlık Ekibinden	1	%3,7	5	%9,8	1	%2,9	0	%0,0	2	%4,5	9	%4,8	
Çalıştığım Kurum Tarafından Verilen Eğitimlerden	3	%11,1	7	%13,7	5	%14,3	5	%15,6	5	%11,4	25	%13,2	
Mesleki Eğitimimden	14	%51,9	17	%33,3	15	%42,9	12	%37,5	18	%40,9	76	%40,2	
Konuya Merakımdan Dolayı Kendi Yaptığım Araştırmalardan	0	%0,0	1	%2,0	0	%0,0	1	%3,1	0	%0,0	2	%1,1	
Hepsi	7	%25,9	18	%35,3	13	%37,1	13	%40,6	18	%40,9	69	%36,5	
Toplam	27	%100,0	51	%100,0	35	%100,0	32	%100,0	44	%100,0	189	%100,0	

Organ nakli ve bağışı hakkında nereden bilgi alındığı ile meslekte çalışma yılı arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır (X²=12,261; p>0.05). Organ nakli ve bağışı hakkında

nereden bilgi alındığı sorusu ile meslekte çalışma yılı arasındaki ilişki incelendiğinde meslekte çalışma yılı 1- 5 yıl olanların 2'si (%7,4) basın- yayın organlarından, 1'i (%3,7) sağlık kuruluşu veya sağlık ekibinden, 3'ünün (%11,1) çalıştığım kurum tarafından verilen eğitimlerden, 14'ünün (%51,9) mesleki eğitimimden, 7'si (%25,9) konuya merakımdan dolayı kendi yaptığım araştırmalardan; meslekte çalışma yılı 6- 10 yıl olanların 3'ünün (%5,9) basın- yayın organlarından, 5'i (%9,8) sağlık kuruluşu veya sağlık ekibinden, 7'si (%13,7) çalıştığım kurum tarafından verilen eğitimlerden, 17'si (%33,3) mesleki eğitimimden, 1'i (%2,0) konuya merakımdan dolayı kendi yaptığım araştırmalardan, 18'i (%35,3) hepsi ; meslekte çalışma yılı 11-15 yıl olanların 1'i (%2,9) basın- yayın organlarından, 1'i (%2,9) sağlık kuruluşu veya sağlık ekibinden, 5'i (%14,3) çalıştığım kurum tarafından verilen eğitimlerden, 15'i (%42,9) mesleki eğitimimden, 13'ünün (%37,1) konuya merakımdan dolayı kendi yaptığım araştırmalardan; meslekte çalışma yılı 16-20 yıl olanların 1'i (%3,1) basın- yayın organlarından, 5'i (%15,6) çalıştığım kurum tarafından verilen eğitimlerden, 12'si (%37,5) mesleki eğitimimden, 1'i (%3,1) konuya merakımdan dolayı kendi yaptığım araştırmalardan, 13'ünün (%40,6) hepsi ; meslekte çalışma yılı 21 yıl ve üzeri olanların 1'i (%2,3) basın- yayın organlarından, 2'si (%4,5) sağlık kuruluşu veya sağlık ekibinden, 5'i (%11,4) çalıştığım kurum tarafından verilen eğitimlerden, 18'i (%40,9) mesleki eğitimimden, 18'i (%40,9) konuya merakımdan dolayı kendi yaptığım araştırmalardan olarak cevap verdikleri görülmektedir.

Tablo 6. 25: Organların Alınabilmesi İçin Ölüm Kriterlerini Bilme ile Yaş Arasındaki İlişki

Organların Alınabilmesi İçin Ölüm Kriterlerini Bilme	Yaş										X ² /p
	21-30 Yaş		31-40 Yaş		41-50 Yaş		50 Yaş üstü		Toplam		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Kalp Atımının Durması	4	%10,8	4	%5,1	0	%0,0	2	%16,7	10	%5,3	X ² =14,988 p=0,242
Solunumun Durması	1	%2,7	2	%2,5	1	%1,6	0	%0,0	4	%2,1	
Beyin Ölümünün Gerçekleşmesi	30	%81,1	65	%82,3	57	%93,4	10	%83,3	162	%85,7	
Bitkisel Hayata Girmesi	1	%2,7	3	%3,8	3	%4,9	0	%0,0	7	%3,7	
Fikrim Yok	1	%2,7	5	%6,3	0	%0,0	0	%0,0	6	%3,2	
Toplam	37	%100,0	79	%100,0	61	%100,0	12	%100,0	189	%100,0	

Organların alınabilmesi için ölüm kriterlerini bilme ile yaş arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($X^2=14,988$; $p >0.05$). Organların alınabilmesi için ölüm kriterlerini bilme ile yaş arasındaki ilişki incelendiğinde yaşı 21-30 yaş olanların 4'ünün (%10,8) kalp atımının durması, 1'i (%2,7) solunumun durması, 30'unun (%81,1) beyin ölümünün gerçekleşmesi, 1'i (%2,7) bitkisel hayata girmesi, 1'i (%2,7) fikrim yok; yaşı 31-40 yaş olanların 4'ünün (%5,1) kalp atımının durması, 2'si (%2,5) solunumun durması, 65'i (%82,3) beyin ölümünün gerçekleşmesi, 3'ünün (%3,8) bitkisel hayata girmesi, 5'i (%6,3) fikrim yok; yaşı 41-50 yaş olanların 1'i (%1,6) solunumun durması, 57'si (%93,4) beyin ölümünün gerçekleşmesi, 3'ünün (%4,9) bitkisel hayata girmesi; yaşı 50 yaş üstü olanların 2'si (%16,7) kalp atımının durması, 10'unun (%83,3) beyin ölümünün gerçekleşmesi olarak cevap verdikleri görülmektedir.

Tablo 6. 26: Organların Alınabilmesi İçin Ölüm Kriterlerini Bilme ile Cinsiyet Arasındaki İlişki

Organların Alınabilmesi İçin Ölüm Kriterlerini Bilme	Cinsiyet						X^2/p
	Kadın		Erkek		Toplam		
	n	%	n	%	n	%	
Kalp Atımının Durması	9	%6,4	1	%2,1	10	%5,3	$X^2=8,491$ $p=0,075$
Solunumun Durması	4	%2,8	0	%0,0	4	%2,1	
Beyin Ölümünün Gerçekleşmesi	119	%84,4	43	%89,6	162	%85,7	
Bitkisel Hayata Girmesi	3	%2,1	4	%8,3	7	%3,7	
Fikrim Yok	6	%4,3	0	%0,0	6	%3,2	
Toplam	141	%100,0	48	%100,0	189	%100,0	

Organların alınabilmesi için ölüm kriterlerini bilme ile cinsiyet arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($X^2=8,491$; $p>0.05$). Organların alınabilmesi için ölüm kriterlerini bilme ile cinsiyet arasındaki ilişki incelendiğinde cinsiyeti kadın olanların 9'unun (%6,4) kalp atımının durması, 4'ünün (%2,8) solunumun durması, 119'unun (%84,4) beyin ölümünün gerçekleşmesi, 3'ünün (%2,1) bitkisel hayata girmesi, 6'sının (%4,3) fikrim yok; cinsiyeti erkek olanların 1'i (%2,1) kalp atımının durması, 43'ünün (%89,6) beyin ölümünün gerçekleşmesi, 4'ünün (%8,3) bitkisel hayata girmesi olarak cevap verdikleri görülmektedir.

Tablo 6. 27: Organların Alınabilmesi İçin Ölüm Kriterlerini Bilme ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki

Organların Alınabilmesi İçin Ölüm Kriterlerini Bilme	Eğitim Düzeyi											X ² /p	
	Lise Mezunu		Önlisans Mezunu		Lisans Mezunu		Yüksek Lisans Mezunu		Doktora Mezunu		Toplam		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n		%
Kalp Atımının Durması	3	%15,0	0	%0,0	6	%4,8	1	%5,0	0	%0,0	10	%5,3	X ² =16,865 p=0,394
Solunumun Durması	2	%10,0	0	%0,0	2	%1,6	0	%0,0	0	%0,0	4	%2,1	
Beyin Ölümünün Gerçekleşmesi	14	%70,0	15	%100,0	107	%84,9	18	%90,0	8	%100,0	162	%85,7	
Bitkisel Hayata Girmesi	1	%5,0	0	%0,0	6	%4,8	0	%0,0	0	%0,0	7	%3,7	
Fikrim Yok	0	%0,0	0	%0,0	5	%4,0	1	%5,0	0	%0,0	6	%3,2	
Toplam	20	%100,0	15	%100,0	126	%100,0	20	%100,0	8	%100,0	189	%100,0	

Organların alınabilmesi için ölüm kriterlerini bilme ile eğitim düzeyi arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($X^2=16,865$; $p>0,05$). Organların alınabilmesi için ölüm kriterlerini bilme ile eğitim düzeyi arasındaki ilişki durumu incelendiğinde eğitim düzeyi lise mezunu olanların 3'ünün (%15,0) kalp atımının durması, 2'si (%10,0) solunumun durması, 14'ünün (%70,0) beyin ölümünün gerçekleşmesi, 1'i (%5,0) bitkisel hayata girmesi; eğitim düzeyi önlisans mezunu olanların 15'i (%100,0) beyin ölümünün gerçekleşmesi; eğitim düzeyi lisans mezunu olanların 6'sının (%4,8) kalp atımının durması, 2'si (%1,6) solunumun durması, 107'si (%84,9) beyin ölümünün gerçekleşmesi, 6'sının (%4,8) bitkisel hayata girmesi, 5'i (%4,0) fikrim yok; eğitim düzeyi yüksek lisans mezunu olanların 1'i (%5,0) kalp atımının durması, 18'i (%90,0) beyin ölümünün gerçekleşmesi, 1'i (%5,0) fikrim yok; eğitim düzeyi doktora mezunu olanların 8'i (%100,0) beyin ölümünün gerçekleşmesi olarak cevap verdikleri görülmektedir.

Tablo 6. 28: Organların Alınabilmesi İçin Ölüm Kriterlerini Bilme ile Meslek Arasındaki İlişki

Organların Alınabilmesi İçin Ölüm Kriterlerini Bilme	Meslek								X ² /p
	Doktor		Hemşire		Ebe		Toplam		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Kalp Atımının Durması	4	%4,2	2	%4,3	4	%8,3	10	%5,3	X ² =9,749 p=0,283
Solunumun Durması	0	%0,0	2	%4,3	2	%4,2	4	%2,1	
Beyin Ölümünün Gerçekleşmesi	83	%87,4	39	%84,8	40	%83,3	162	%85,7	
Bitkisel Hayata Girmesi	6	%6,3	1	%2,2	0	%0,0	7	%3,7	
Fikrim Yok	2	%2,1	2	%4,3	2	%4,2	6	%3,2	
Toplam	95	%100,0	46	%100,0	48	%100,0	189	%100,0	

Organların alınabilmesi için ölüm kriterlerini bilme ile meslek arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($X^2=9,749$; $p=0,283>0.05$). Organların alınabilmesi için ölüm kriterlerini bilme ile meslek arasındaki ilişki incelendiğinde mesleği doktor olanların 4'ünün (%4,2) kalp atımının durması, 83'ünün (%87,4) beyin ölümünün gerçekleşmesi, 6'sının (%6,3) bitkisel hayata girmesi, 2'si (%2,1) fikrim yok; mesleği hemşire olanların 2'si (%4,3) kalp atımının durması, 2'si (%4,3) solunumun durması, 39'unun (%84,8) beyin ölümünün gerçekleşmesi, 1'i (%2,2) bitkisel hayata girmesi, 2'si (%4,3) fikrim yok; mesleği ebe olanların 4'ünün (%8,3) kalp atımının durması, 2'si (%4,2) solunumun durması, 40'ının (%83,3) beyin ölümünün gerçekleşmesi, 2'si (%4,2) fikrim yok olarak cevap verdikleri görülmektedir.

Tablo 6. 29: Organların Alınabilmesi İçin Ölüm Kriterlerini Bilme ile Meslekte Çalışma Yılı Arasındaki İlişki

Organların Alınabilmesi İçin Ölüm Kriterlerini Bilme	Meslekte Çalışma Yılı										Toplam		X ² /p
	1- 5 Yıl		6- 10 Yıl		11-15 Yıl		16-20 Yıl		21 Yıl Ve üzeri				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Kalp Atımının Durması	0	%0,0	6	%11,8	2	%5,7	0	%0,0	2	%4,5	10	%5,3	X ² =17,056 p=0,382
Solunumun Durması	1	%3,7	0	%0,0	1	%2,9	1	%3,1	1	%2,3	4	%2,1	
Beyin Ölümünün Gerçekleşmesi	24	%88,9	39	%76,5	29	%82,9	29	%90,6	41	%93,2	162	%85,7	
Bitkisel Hayata Girmesi	1	%3,7	3	%5,9	1	%2,9	2	%6,2	0	%0,0	7	%3,7	
Fikrim Yok	1	%3,7	3	%5,9	2	%5,7	0	%0,0	0	%0,0	6	%3,2	
Toplam	27	%100,0	51	%100,0	35	%100,0	32	%100,0	44	%100,0	189	%100,0	

Organların alınabilmesi için ölüm kriterlerini bilme ile meslekte çalışma yılı arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($X^2=17,056$; $p>0,05$). Organların alınabilmesi için ölüm kriterlerini bilme ile meslekte çalışma yılı arasındaki ilişki incelendiğinde meslekte çalışma yılı 1- 5 yıl arasında olanların 1'i (%3,7) solunumun durması, 24'ünün (%88,9) beyin ölümünün gerçekleşmesi, 1'i (%3,7) bitkisel hayata girmesi, 1'i (%3,7) fikrim yok; meslekte çalışma yılı 6- 10 yıl arasında olanların 6'sının (%11,8) kalp atımının durması, 39'unun (%76,5) beyin ölümünün gerçekleşmesi, 3'ünün (%5,9) bitkisel hayata girmesi, 3'ünün (%5,9) fikrim yok; meslekte çalışma yılı 11-15 yıl arasında olanların 2'si (%5,7) kalp atımının durması, 1'i (%2,9) solunumun durması, 29'unun (%82,9) beyin ölümünün gerçekleşmesi, 1'i (%2,9) bitkisel hayata girmesi, 2'si (%5,7) fikrim yok; meslekte çalışma yılı 16-20 yıl arasında olanların 1'i (%3,1) solunumun durması, 29'unun (%90,6) beyin ölümünün gerçekleşmesi, 2'si (%6,2) bitkisel hayata girmesi; meslekte çalışma yılı 21 yıl ve üzeri olanların 2'si (%4,5) kalp atımının durması, 1'i (%2,3) solunumun durması, 41'i (%93,2) beyin ölümünün gerçekleşmesi olarak cevap verdikleri görülmektedir.

Tablo 6. 30: Organ Nakli İçin Kimlerin Onayının Gerektiği ile Yaş Arasındaki İlişki

Organ Nakli İçin Kimlerin Onayının Gerektiği	Yaş								Toplam	X ² /p	
	21-30 Yaş		31-40 Yaş		41-50 Yaş		50 Yaş üstü				
	n	%	n	%	n	%	n	%			
Vericinin Sağlığında Organlarını Yasaya Uygun Bağışlamış Olması Durumunda Hiç Kimsenin Onayı Gerekmez	13	%35,1	34	%43,0	20	%32,8	3	%25,0	70	%37,0	X ² =10,626 p=0,302
Vericinin Sağlığında Birinci Derece Yakınlarının Onayı	5	%13,5	3	%3,8	1	%1,6	1	%8,3	10	%5,3	
Vericinin Sağlığında Doktorunun Onayı	1	%2,7	1	%1,3	2	%3,3	0	%0,0	4	%2,1	
Vericinin Sağlığında Organlarını Yasaya Uygun Bağışlamış Olsa Bile Birinci Derece Yakınlarının Onayı	18	%48,6	41	%51,9	38	%62,3	8	%66,7	105	%55,6	
Toplam	37	%100,0	79	%100,0	61	%100,0	12	%100,0	189	%100,0	

Organ nakli için kimlerin onayının gerektiği ile yaş arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($X^2=10,626$; $p>0,05$). Organ nakli için kimlerin onayının gerektiği ile yaş arasındaki ilişki incelendiğinde yaşı 21-30 yaş olanların 13'ünün (%35,1) vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olması durumunda hiç kimsenin onayı gerekmez, 5'i (%13,5) vericinin sağlığında birinci derece yakınlarının onayı, 1'i (%2,7) vericinin sağlığında doktorunun onayı, 18'i (%48,6) vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olsa bile birinci derece yakınlarının onayı; yaşı 31-40 yaş olanların 34'ünün (%43,0) vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olması durumunda hiç kimsenin onayı gerekmez, 3'ünün (%3,8) vericinin sağlığında birinci derece yakınlarının onayı, 1'i (%1,3) vericinin sağlığında doktorunun onayı, 41'i (%51,9) vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olsa bile birinci derece yakınlarının onayı; yaşı 41-50 yaş olanların 20'si (%32,8) vericinin sağlığında organlarını

yasaya uygun bağışlamış olması durumunda hiç kimsenin onayı gerekmez, 1'i (%1,6) vericinin sağlığında birinci derece yakınlarının onayı, 2'si (%3,3) vericinin sağlığında doktorunun onayı, 38'i (%62,3) vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olsa bile birinci derece yakınlarının onayı; yaşı 50 yaş üstü olanların 3'ünün (%25,0) vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olması durumunda hiç kimsenin onayı gerekmez, 1'i (%8,3) vericinin sağlığında birinci derece yakınlarının onayı, 8'i (%66,7) vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olsa bile birinci derece yakınlarının onayı olarak cevap verdikleri görülmektedir.

Tablo 6. 31: Organ Nakli İçin Kimlerin Onayının Gerektiği ile Cinsiyet Arasındaki İlişki

Organ Nakli İçin Kimlerin Onayının Gerektiği	Cinsiyet						X ² /p
	Kadın		Erkek		Toplam		
	n	%	n	%	n	%	
Vericinin Sağlığında Organlarını Yasaya Uygun Bağışlamış Olması Durumunda Hiç Kimsenin Onayı Gerekmez	52	%36,9	18	%37,5	70	%37,0	X ² =5,667 p=0,129
Vericinin Sağlığında Birinci Derece Yakınlarının Onayı	7	%5,0	3	%6,2	10	%5,3	
Vericinin Sağlığında Doktorunun Onayı	1	%0,7	3	%6,2	4	%2,1	
Vericinin Sağlığında Organlarını Yasaya Uygun Bağışlamış Olsa Bile Birinci Derece Yakınlarının Onayı	81	%57,4	24	%50,0	105	%55,6	
Toplam	141	%100,0	48	%100,0	189	%100,0	

Organ nakli için kimlerin onayının gerektiği ile cinsiyet arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır (X²=5,667; p>0.05). Organ nakli için kimlerin onayının gerektiği ile cinsiyet arasındaki ilişki incelendiğinde cinsiyeti kadın olanların 52'si (%36,9) vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olması durumunda hiç kimsenin onayı gerekmez, 7'si (%5,0) vericinin sağlığında birinci derece yakınlarının onayı, 1'i (%0,7) vericinin sağlığında doktorunun onayı, 81'i (%57,4) vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olsa bile birinci derece yakınlarının onayı; cinsiyeti erkek olanların 18'i (%37,5) vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olması durumunda hiç kimsenin onayı gerekmez, 3'ünün (%6,2) vericinin sağlığında birinci derece yakınlarının onayı, 3'ünün (%6,2) vericinin sağlığında doktorunun onayı, 24'ünün (%50,0) vericinin

sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olsa bile birinci derece yakınlarının onayı olarak cevap verdikleri görülmektedir.

Tablo 6. 32: Organ Nakli İçin Kimlerin Onayının Gerekliği ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki

Organ Nakli İçin Kimlerin Onayının Gerekliği	Eğitim Düzeyi										Toplam		X ² /p
	Lise Mezunu		Önlisans Mezunu		Lisans Mezunu		Yüksek Lisans Mezunu		Doktora Mezunu				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Vericinin Sağlığında Organlarını Yasaya Uygun Bağışlamış Olması Durumunda Hiç Kimsenin Onayı Gerekmez	5	%25,0	6	%40,0	48	%38,1	7	%35,0	4	%50,0	70	%37,0	X ² =14,641 p=0,262
Vericinin Sağlığında Birinci Derece Yakınlarının Onayı	4	%20,0	0	%0,0	4	%3,2	2	%10,0	0	%0,0	10	%5,3	
Vericinin Sağlığında Doktorunun Onayı	0	%0,0	0	%0,0	4	%3,2	0	%0,0	0	%0,0	4	%2,1	
Vericinin Sağlığında Organlarını Yasaya Uygun Bağışlamış Olsa Bile Birinci Derece Yakınlarının Onayı	11	%55,0	9	%60,0	70	%55,6	11	%55,0	4	%50,0	105	%55,6	
Toplam	20	%100,0	15	%100,0	126	%100,0	20	%100,0	8	%100,0	189	%100,0	

Organ nakli için kimlerin onayının gerektiği ile eğitim düzeyi arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır (X²=14,641; p>0.05). Organ nakli için kimlerin onayının gerektiği ile eğitim düzeyi arasındaki ilişki incelendiğinde eğitim düzeyi lise mezunu olanların 5'i

(%25,0) vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olması durumunda hiç kimsenin onayı gerekmez, 4'ünün (%20,0) vericinin sağlığında birinci derece yakınlarının onayı, 11'i (%55,0) vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olsa bile birinci derece yakınlarının onayı; eğitim d'zveyi 'n lisans mezunu olanların 6'sının (%40,0) vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olması durumunda hiç kimsenin onayı gerekmez, 9'unun (%60,0) vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olsa bile birinci derece yakınlarının onayı; eğitim d'zveyi lisans mezunu olanların 48'i (%38,1) vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olması durumunda hiç kimsenin onayı gerekmez, 4'ünün (%3,2) vericinin sağlığında birinci derece yakınlarının onayı, 4'ünün (%3,2) vericinin sağlığında doktorunun onayı, 70'i (%55,6) vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olsa bile birinci derece yakınlarının onayı; eğitim d'zveyi y'ksek lisans mezunu olanların 7'si (%35,0) vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olması durumunda hiç kimsenin onayı gerekmez, 2'si (%10,0) vericinin sağlığında birinci derece yakınlarının onayı, 11'i (%55,0) vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olsa bile birinci derece yakınlarının onayı; eğitim d'zveyi doktora mezunu olanların 4'ünün (%50,0) vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olması durumunda hiç kimsenin onayı gerekmez, 4'ünün (%50,0) vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olsa bile birinci derece yakınlarının onayı olarak cevap verdikleri g'r'lmektedir.

Tablo 6. 33: Organ Nakli İçin Kimlerin Onayının Gerektiği ile Meslek Arasındaki İlişki

Organ Nakli İçin Kimlerin Onayının Gerektiği	Meslek						Toplam		X ² /p
	Doktor		Hemşire		Ebe		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Vericinin Sağlığında Organlarını Yasaya Uygun Bağışlamış Olması Durumunda Hiç Kimsenin Onayı Gerekmez	34	%35,8	17	%37,0	19	%39,6	70	%37,0	X ² =1,891 p=0,929
Vericinin Sağlığında Birinci Derece Yakınlarının Onayı	5	%5,3	3	%6,5	2	%4,2	10	%5,3	
Vericinin Sağlığında Doktorunun Onayı	3	%3,2	1	%2,2	0	%0,0	4	%2,1	
Vericinin Sağlığında Organlarını Yasaya Uygun Bağışlamış Olsa Bile Birinci Derece Yakınlarının Onayı	53	%55,8	25	%54,3	27	%56,2	105	%55,6	
Toplam	95	%100,0	46	%100,0	48	%100,0	189	%100,0	

Organ nakli için kimlerin onayının gerektiği ile meslek arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($X^2=1,891$; $p>0.05$). Organ nakli için kimlerin onayının gerektiği ile meslek arasındaki ilişki incelendiğinde mesleği doktor olanların 34'ünün (%35,8) vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olması durumunda hiç kimsenin onayı gerekmez, 5'i (%5,3) vericinin sağlığında birinci derece yakınlarının onayı, 3'ünün (%3,2) vericinin sağlığında doktorunun onayı, 53'ünün (%55,8) vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olsa bile birinci derece yakınlarının onayı; mesleği hemşire olanların 17'si (%37,0) vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olması durumunda hiç kimsenin onayı gerekmez, 3'ünün (%6,5) vericinin sağlığında birinci derece yakınlarının onayı, 1'i (%2,2) vericinin sağlığında doktorunun onayı, 25'i (%54,3) vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olsa bile birinci derece yakınlarının onayı; mesleği ebe olanların 19'unun (%39,6) vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olması durumunda hiç kimsenin onayı gerekmez, 2'si (%4,2) vericinin sağlığında birinci derece yakınlarının onayı, 27'si (%56,2) vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olsa bile birinci derece yakınlarının onayı olarak cevap verdikleri görülmektedir.

Tablo 6. 34: Organ Nakli İçin Kimlerin Onayının Gerektiği ile Meslekte Çalışma Yılı Arasındaki İlişki

Organ Nakli İçin Kimlerin Onayının Gerektiği	Meslekte Çalışma Yılı										X ² /p		
	1- 5 Yıl		6- 10 Yıl		11-15 Yıl		16-20 Yıl		21 Yıl Ve üzeri			Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		n	%
Vericinin Sağlığında Organlarını Yasaya Uygun Bağışlamış Olması Durumunda Hiç Kimsenin Onayı Gerekmez	14	%51,9	19	%37,3	11	%31,4	12	%37,5	14	%31,8	70	%37,0	X ² =12,039 p=0,443
Vericinin Sağlığında Birinci Derece Yakınlarının Onayı	3	%11,1	4	%7,8	1	%2,9	0	%0,0	2	%4,5	10	%5,3	
Vericinin Sağlığında Doktorunun Onayı	0	%0,0	2	%3,9	1	%2,9	1	%3,1	0	%0,0	4	%2,1	
Vericinin Sağlığında Organlarını Yasaya Uygun Bağışlamış Olsa Bile Birinci Derece Yakınlarının Onayı	10	%37,0	26	%51,0	22	%62,9	19	%59,4	28	%63,6	105	%55,6	
Toplam	27	%100,0	51	%100,0	35	%100,0	32	%100,0	44	%100,0	189	%100,0	

Organ nakli için kimlerin onayının gerektiği ile meslekte çalışma yılı arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır (X²=12,039; p>0.05). Organ nakli için kimlerin onayının gerektiği ile meslekte çalışma yılı arasındaki ilişki incelendiğinde meslekte çalışma yılı 1-

5 yıl olanların 14'ünün (%51,9) vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olması durumunda hiç kimsenin onayı gerekmez, 3'ünün (%11,1) vericinin sağlığında birinci derece yakınlarının onayı, 10'unun (%37,0) vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olsa bile birinci derece yakınlarının onayı; meslekte çalışma yılı 6- 10 yıl olanların 19'unun (%37,3) vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olması durumunda hiç kimsenin onayı gerekmez, 4'ünün (%7,8) vericinin sağlığında birinci derece yakınlarının onayı, 2'si (%3,9) vericinin sağlığında doktorunun onayı, 26'sının (%51,0) vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olsa bile birinci derece yakınlarının onayı; meslekte çalışma yılı 11-15 yıl olanların 11'i (%31,4) vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olması durumunda hiç kimsenin onayı gerekmez, 1'i (%2,9) vericinin sağlığında birinci derece yakınlarının onayı, 1'i (%2,9) vericinin sağlığında doktorunun onayı, 22'si (%62,9) vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olsa bile birinci derece yakınlarının onayı; meslekte çalışma yılı 16-20 yıl olanların 12'si (%37,5) vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olması durumunda hiç kimsenin onayı gerekmez, 1'i (%3,1) vericinin sağlığında doktorunun onayı, 19'unun (%59,4) vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olsa bile birinci derece yakınlarının onayı; meslekte çalışma yılı 21 yıl ve üzeri olanların 14'ünün (%31,8) vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olması durumunda hiç kimsenin onayı gerekmez, 2'si (%4,5) vericinin sağlığında birinci derece yakınlarının onayı, 28'i (%63,6) vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olsa bile birinci derece yakınlarının onayı olarak cevap verdikleri görülmektedir.

Tablo 6- 35:Organ Alımı İçin Hangi Tıbbi Birimin Onay Vermesi Gerektiği ile Yaş Arasındaki İlişki

Organ Alımı İçin Hangi Tıbbi Birimin Onay Vermesi Gerektiği	Yaş								Toplam		X ² /p
	21-30 Yaş		31-40 Yaş		41-50 Yaş		50 Yaş üstü				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Kardiyoloji	0	%0,0	0	%0,0	1	%1,6	0	%0,0	1	%0,5	X ² =9,704 p=0,838
Nörolog	0	%0,0	1	%1,3	0	%0,0	0	%0,0	1	%0,5	
Nöroşirurji Uzmanı	0	%0,0	2	%2,5	0	%0,0	0	%0,0	2	%1,1	
Anestezi ve Reanimasyon Uzmanı	0	%0,0	4	%5,1	4	%6,6	0	%0,0	8	%4,2	
Yukarıda Sayılanların Hepsini	23	%62,2	43	%54,4	35	%57,4	7	%58,3	108	%57,1	
Nörolog Veya Nöroşirurji Uzmanı ve Anestezi Ve Reanimasyon Uzmanı	14	%37,8	29	%36,7	21	%34,4	5	%41,7	69	%36,5	
Toplam	37	%100,0	79	%100,0	61	%100,0	12	%100,0	189	%100,0	

Organ alımı için hangi tıbbi birimin onay vermesi gerektiği ile yaş arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($X^2=9,704$; $p>0,05$). Organ alımı için hangi tıbbi birimin onay vermesi gerektiği ile yaş arasındaki ilişki incelendiğinde yaşı 21-30 yaş olanların 23'ünün (%62,2) yukarıda sayılanların hepsi (Kardiyoloji, Nörolog, Nöroşirurji Uzmanı, Anestezi ve Reanimasyon Uzmanı) , 14'ünün (%37,8) nörolog veya nöroşirurji uzmanı ve anestezi ve reanimasyon uzmanı; yaşı 31-40 yaş olanların 1'i (%1,3) nörolog, 2'si (%2,5) nöroşirurji uzmanı, 4'ünün (%5,1) anestezi ve reanimasyon uzmanı, 43'ünün (%54,4) yukarıda sayılanların hepsi, 29'unun (%36,7) nörolog veya nöroşirurji uzmanı ve anestezi ve reanimasyon uzmanı; yaşı 41-50 yaş olanların 1'i (%1,6) kardiyoloji, 4'ünün (%6,6) anestezi ve reanimasyon uzmanı, 35'i (%57,4) yukarıda sayılanların hepsi(Kardiyoloji, Nörolog, Nöroşirurji Uzmanı, Anestezi ve Reanimasyon Uzmanı) , 21'i (%34,4) nörolog veya nöroşirurji uzmanı ve anestezi ve reanimasyon uzmanı; yaşı 50 yaş üstü olanların 7'si (%58,3) yukarıda sayılanların hepsi (Kardiyoloji, Nörolog, Nöroşirurji Uzmanı, Anestezi ve Reanimasyon Uzmanı), 5'i (%41,7) nörolog veya nöroşirurji uzmanı ve anestezi ve reanimasyon uzmanı olarak cevap verdikleri görülmektedir.

Tablo 6. 36: Organ Alımı İçin Hangi Tıbbi Birimin Onay Vermesi Gerektiği ile Cinsiyet Arasındaki İlişki

Organ Alımı İçin Hangi Tıbbi Birimin Onay Vermesi Gerektiği	Cinsiyet						X ² /p
	Kadın		Erkek		Toplam		
	n	%	n	%	n	%	
Kardiyoloji	1	%0,7	0	%0,0	1	%0,5	X ² =3,821 p=0,575
Nörolog	1	%0,7	0	%0,0	1	%0,5	
Nöroşirurji Uzmanı	1	%0,7	1	%2,1	2	%1,1	
Anestezi Ve Reanimasyon Uzmanı	5	%3,5	3	%6,2	8	%4,2	
Yukarıda Sayılanların Hepsini	85	%60,3	23	%47,9	108	%57,1	
Nörolog Veya Nöroşirurji Uzmanı Ve Anestezi Ve Reanimasyon Uzmanı	48	%34,0	21	%43,8	69	%36,5	
Toplam	141	%100,0	48	%100,0	189	%100,0	

Organ alımı için hangi tıbbi birimin onay vermesi gerektiği ile cinsiyet arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır (X²=3,821; p>0.05). Organ alımı için hangi tıbbi birimin onay vermesi gerektiği ile cinsiyet arasındaki ilişki incelendiğinde cinsiyeti kadın olanların 1'i (%0,7) kardiyoloji, 1'i (%0,7) nörolog, 1'i (%0,7) nöroşirurji uzmanı, 5'i (%3,5) anestezi ve reanimasyon uzmanı, 85'i (%60,3) yukarıda sayılanların hepsi, 48'i (%34,0) nörolog veya nöroşirurji uzmanı ve anestezi ve reanimasyon uzmanı; cinsiyeti erkek olanların 1'i (%2,1) nöroşirurji uzmanı, 3'ünün (%6,2) anestezi ve reanimasyon uzmanı, 23'ünün (%47,9) yukarıda sayılanların hepsi, 21'i (%43,8) nörolog veya nöroşirurji uzmanı ve anestezi ve reanimasyon uzmanı olarak cevap verdikleri görülmektedir.

Tablo 6. 37: Organ Alımı İçin Hangi Tıbbi Birimin Onay Vermesi Gerektiği ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki

Organ Alımı İçin Hangi Tıbbi Birimin Onay Vermesi Gerektiği	Eğitim Düzeyi												X ² /p
	Lise Mezunu		Önlisans Mezunu		Lisans Mezunu		Yüksek Lisans Mezunu		Doktora Mezunu		Toplam		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Kardiyoloji	0	%0,0	0	%0,0	1	%0,8	0	%0,0	0	%0,0	1	%0,5	X ² =15,767 p=0,731
Nörolog	0	%0,0	0	%0,0	1	%0,8	0	%0,0	0	%0,0	1	%0,5	
Nöroşirurji Uzmanı	0	%0,0	0	%0,0	2	%1,6	0	%0,0	0	%0,0	2	%1,1	
Anestezi ve Reanimasyon Uzmanı	1	%5,0	1	%6,7	5	%4,0	1	%5,0	0	%0,0	8	%4,2	
Yukarıda Sayılanların Hepsini	10	%50,0	10	%66,7	67	%53,2	18	%90,0	3	%37,5	108	%57,1	
Nörolog Veya Nöroşirurji Uzmanı ve Anestezi ve Reanimasyon Uzmanı	9	%45,0	4	%26,7	50	%39,7	1	%5,0	5	%62,5	69	%36,5	
Toplam	20	%100,0	15	%100,0	126	%100,0	20	%100,0	8	%100,0	189	%100,0	

Organ alımı için hangi tıbbi birimin onay vermesi gerektiği ile eğitim düzeyi arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($X^2=15,767$; $p>0,05$). Organ alımı için hangi tıbbi birimin onay vermesi gerektiği ile eğitim düzeyi arasındaki ilişki incelendiğinde eğitim düzeyi lise mezunu olanların 1'i (%5,0) anestezi ve reanimasyon uzmanı, 10'unun (%50,0) yukarıda sayılanların hepsi, 9'unun (%45,0) nörolog veya nöroşirurji uzmanı ve anestezi ve reanimasyon uzmanı; eğitim düzeyi önlisans mezunu olanların 1'i (%6,7) anestezi ve reanimasyon uzmanı, 10'unun (%66,7) yukarıda sayılanların hepsi, 4'ünün (%26,7) nörolog veya nöroşirurji uzmanı ve anestezi ve reanimasyon uzmanı; eğitim düzeyi lisans mezunu olanların 1'i (%0,8) kardiyoloji, 1'i (%0,8) nörolog, 2'si (%1,6) nöroşirurji uzmanı, 5'i

(%4,0) anestezi ve reanimasyon uzmanı, 67'si (%53,2) yukarıda sayılanların hepsi, 50'si (%39,7) nörolog veya nöroşirurji uzmanı ve anestezi ve reanimasyon uzmanı; eğitim düzeyi yüksek lisans mezunu olanların 1'i (%5,0) anestezi ve reanimasyon uzmanı, 18'i (%90,0) yukarıda sayılanların hepsi, 1'i (%5,0) nörolog veya nöroşirurji uzmanı ve anestezi ve reanimasyon uzmanı; eğitim düzeyi doktora mezunu olanların 3'ünün (%37,5) yukarıda sayılanların hepsi, 5'i (%62,5) nörolog veya nöroşirurji uzmanı ve anestezi ve reanimasyon uzmanı olarak cevap verdikleri görülmektedir.

Tablo 6. 38: Organ Alımı İçin Hangi Tıbbi Birimin Onay Vermesi Gerektiği ile Meslek Arasındaki İlişki

Organ Alımı İçin Hangi Tıbbi Birimin Onay Vermesi Gerektiği	Meslek						Toplam		X ² /p
	Doktor		Hemşire		Ebe		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Kardiyoloji	0	%0,0	1	%2,2	0	%0,0	1	%0,5	X ² =9,129 p=0,520
Nörolog	1	%1,1	0	%0,0	0	%0,0	1	%0,5	
Nöroşirurji Uzmanı	1	%1,1	1	%2,2	0	%0,0	2	%1,1	
Anestezi Ve Reanimasyon Uzmanı	5	%5,3	0	%0,0	3	%6,2	8	%4,2	
Yukarıda Sayılanların Hepsini	52	%54,7	30	%65,2	26	%54,2	108	%57,1	
Nörolog Veya Nöroşirurji Uzmanı Ve Anestezi Ve Reanimasyon Uzmanı	36	%37,9	14	%30,4	19	%39,6	69	%36,5	
Toplam	95	%100,0	46	%100,0	48	%100,0	189	%100,0	

Organ alımı için hangi tıbbi birimin onay vermesi gerektiği ile meslek arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır (X²=9,129; p>0.05). Organ alımı için hangi tıbbi birimin onay vermesi gerektiği ile meslek arasındaki ilişki incelendiğinde mesleği doktor olanların 1'i (%1,1) nörolog, 1'i (%1,1) nöroşirurji uzmanı, 5'i (%5,3) anestezi ve reanimasyon uzmanı, 52'si (%54,7) yukarıda sayılanların hepsi, 36'sının (%37,9) nörolog veya nöroşirurji uzmanı ve anestezi ve reanimasyon uzmanı; mesleği hemşire olanların 1'i (%2,2) kardiyoloji, 1'i (%2,2) nöroşirurji uzmanı, 30'unun (%65,2) yukarıda sayılanların hepsi, 14'ünün (%30,4) nörolog veya nöroşirurji uzmanı ve anestezi ve reanimasyon uzmanı; mesleği ebe olanların 3'ünün (%6,2) anestezi ve reanimasyon uzmanı, 26'sının (%54,2) yukarıda sayılanların hepsi, 19'unun (%39,6) nörolog veya nöroşirurji uzmanı ve anestezi ve reanimasyon uzmanı olarak cevap verdikleri görülmektedir.

Tablo 6. 39: Organ Alımı İçin Hangi Tıbbi Birimin Onay Vermesi Gerektiği ile Meslekte Çalışma Yılı Arasındaki İlişki

Organ Alımı İçin Hangi Tıbbi Birim Onay Vermesi Gerektiği	Meslekte Çalışma Yılı										Toplam	X ² /p	
	1- 5 Yıl		6- 10 Yıl		11-15 Yıl		16-20 Yıl		21 Yıl Ve üzeri				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%			
Kardiyoloji	0	%0,0	0	%0,0	0	%0,0	0	%0,0	1	%2,3	1	%0,5	X ² =29,884 p=0,072
Nörolog	0	%0,0	0	%0,0	1	%2,9	0	%0,0	0	%0,0	1	%0,5	
Nöroşirurji Uzmanı	0	%0,0	0	%0,0	1	%2,9	1	%3,1	0	%0,0	2	%1,1	
Anestezi Ve Reanimasyon Uzmanı	0	%0,0	0	%0,0	5	%14,3	2	%6,2	1	%2,3	8	%4,2	
Yukarıda Sayılanların Hepsini	17	%63,0	31	%60,8	17	%48,6	13	%40,6	30	%68,2	108	%57,1	
Nörolog Veya Nöroşirurji Uzmanı Ve Anestezi Ve Reanimasyon Uzmanı	10	%37,0	20	%39,2	11	%31,4	16	%50,0	12	%27,3	69	%36,5	
Toplam	27	%100,0	51	%100,0	35	%100,0	32	%100,0	44	%100,0	189	%100,0	

Organ alımı için hangi tıbbi birimin onay vermesi gerektiği ile meslekte çalışma yılı arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($X^2=29,884$; $p>0,05$). Organ alımı için hangi tıbbi birimin onay vermesi gerektiği ile meslekte çalışma yılı arasındaki ilişki incelendiğinde meslekte çalışma yılı 1- 5 yıl olanların 17'si (%63,0) yukarıda sayılanların hepsi, 10'unun (%37,0) nörolog veya nöroşirurji uzmanı ve anestezi ve reanimasyon uzmanı; meslekte çalışma yılı 6- 10 yıl olanların 31'i (%60,8) yukarıda sayılanların hepsi, 20'si (%39,2) nörolog veya nöroşirurji uzmanı ve anestezi ve reanimasyon uzmanı; meslekte çalışma yılı 11-15 yıl olanların 1'i (%2,9) nörolog, 1'i (%2,9) nöroşirurji uzmanı, 5'i (%14,3) anestezi ve reanimasyon uzmanı, 17'si (%48,6) yukarıda sayılanların hepsi, 11'i (%31,4) nörolog veya nöroşirurji uzmanı ve anestezi ve reanimasyon uzmanı; meslekte çalışma yılı 16-20 yıl olanların 1'i (%3,1) nöroşirurji uzmanı, 2'si (%6,2) anestezi ve reanimasyon

uzmanı, 13'ünün (%40,6) yukarıda sayılanların hepsi, 16'sının (%50,0) nörolog veya nöroşirurji uzmanı ve anestezi ve reanimasyon uzmanı; meslekte çalışma yılı 21 yıl ve üzeri olanların 1'i (%2,3) kardiyoloji, 1'i (%2,3) anestezi ve reanimasyon uzmanı, 30'unun (%68,2) yukarıda sayılanların hepsi, 12'si (%27,3) nörolog veya nöroşirurji uzmanı ve anestezi ve reanimasyon uzmanı olarak cevap verdikleri görülmektedir.

Tablo 6. 40: Bilgi Başvurusunda Ne Yapılacağı ile Yaş Arasındaki İlişki

Bilgi Başvurusunda Ne Yapılacağı	Yaş								Toplam		X ² /p
	21-30 Yaş		31-40 Yaş		41-50 Yaş		50 Yaş üstü				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Organ Nakli Ve Bağıışı İle İlgili Bildiklerimi Anlatırım	10	%27,0	25	%31,6	34	%55,7	5	%41,7	74	%39,2	X ² =21,029 p=0,013
Organ Nakli Ve Bağıışı İle İlgili Yeterli Bilgiye Sahip Olmadığımı Belirtip Bilgi Alabileceği Bir Yere Yönlendiririm	17	%45,9	25	%31,6	9	%14,8	6	%50,0	57	%30,2	
Organ Nakli Ve Bağıışının Önemini Anlatırım	9	%24,3	24	%30,4	17	%27,9	1	%8,3	51	%27,0	
Organ Nakli Ve Bağıışı Hakkındaki Düşüncelerimden Bahsederim	1	%2,7	5	%6,3	1	%1,6	0	%0,0	7	%3,7	
Toplam	37	%100,0	79	%100,0	61	%100,0	12	%100,0	189	%100,0	

Bilgi başvurusunda ne yapılacağı ile yaş arasında anlamlı ilişki bulunmuştur (X²=21,029; p<0.05). Bilgi başvurusunda ne yapılacağı ile yaş arasındaki ilişki incelendiğinde yaşı 21-30 yaş olanların 10'unun (%27,0) organ nakli ve bağıışı ile ilgili bildiklerimi anlatırım, 17'si (%45,9) organ nakli ve bağıışı ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadığımı belirtip bilgi alabileceği bir yere yönlendiririm, 9'unun (%24,3) organ nakli ve bağıışının önemini anlatırım, 1'i (%2,7) organ nakli ve bağıışı hakkındaki düşüncelerimden bahsederim; yaşı 31-40 yaş olanların 25'i (%31,6) organ nakli ve bağıışı ile ilgili

bildiklerimi anlatırım, 25'i (%31,6) organ nakli ve bağıışı ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadığımı belirtip bilgi alabileceği bir yere yönlendiririm, 24'ünün (%30,4) organ nakli ve bağıışının önemini anlatırım, 5'i (%6,3) organ nakli ve bağıışı hakkındaki düşüncelerimden bahsederim; yaşı 41-50 yaş olanların 34'ünün (%55,7) organ nakli ve bağıışı ile ilgili bildiklerimi anlatırım, 9'unun (%14,8) organ nakli ve bağıışı ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadığımı belirtip bilgi alabileceği bir yere yönlendiririm, 17'si (%27,9) organ nakli ve bağıışının önemini anlatırım, 1'i (%1,6) organ nakli ve bağıışı hakkındaki düşüncelerimden bahsederim; yaşı 50 yaş üstü olanların 5'i (%41,7) organ nakli ve bağıışı ile ilgili bildiklerimi anlatırım, 6'sının (%50,0) organ nakli ve bağıışı ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadığımı belirtip bilgi alabileceği bir yere yönlendiririm, 1'i (%8,3) organ nakli ve bağıışının önemini anlatırım olarak cevap verdikleri görülmektedir.

Tablo 6. 51: Bilgi Başvurusunda Ne Yapılacağı ile Cinsiyet Arasındaki İlişki

Bilgi Başvurusunda Ne Yapılacağı	Cinsiyet				Toplam		X ² /p
	Kadın		Erkek		n	%	
	n	%	n	%			
Organ Nakli Ve Bağıışı İle İlgili Bildiklerimi Anlatırım	51	%36,2	23	%47,9	74	%39,2	X ² =3,687 p=0,297
Organ Nakli Ve Bağıışı İle İlgili Yeterli Bilgiye Sahip Olmadığımı Belirtip Bilgi Alabileceği Bir Yere Yönlendiririm	47	%33,3	10	%20,8	57	%30,2	
Organ Nakli Ve Bağıışının Önemini Anlatırım	37	%26,2	14	%29,2	51	%27,0	
Organ Nakli Ve Bağıışı Hakkındaki Düşüncelerimden Bahsederim	6	%4,3	1	%2,1	7	%3,7	
Toplam	141	%100,0	48	%100,0	189	%100,0	

Bilgi başvurusunda ne yapılacak ile cinsiyet arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır (X²=3,687; p>0.05). Bilgi başvurusunda ne yapılacak ile cinsiyet arasındaki ilişki incelendiğinde cinsiyeti kadın olanların 51'i (%36,2) organ nakli ve bağıışı ile ilgili bildiklerimi anlatırım, 47'si (%33,3) organ nakli ve bağıışı ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadığımı belirtip bilgi alabileceği bir yere yönlendiririm, 37'si (%26,2) organ nakli ve bağıışının önemini anlatırım, 6'sının (%4,3) organ nakli ve bağıışı hakkındaki düşüncelerimden bahsederim; cinsiyeti erkek olanların 23'ünün (%47,9) organ nakli ve

bağışı ile ilgili bildiklerimi anlatırım, 10'unun (%20,8) organ nakli ve bağışı ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadığımı belirtip bilgi alabileceği bir yere yönlendiririm, 14'ünün (%29,2) organ nakli ve bağışının önemini anlatırım, 1'i (%2,1) organ nakli ve bağışı hakkındaki düşüncelerimden bahsederim olarak cevap verdikleri görülmektedir.

Tablo 6. 62: Bilgi Başvurusunda Ne Yapılacağı ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki

Bilgi Başvurusunda Ne Yapılacağı	Eğitim Düzeyi										X ² /p		
	Lise Mezunu		Önlisans Mezunu		Lisans Mezunu		Yüksek Lisans Mezunu		Doktora Mezunu			Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		n	%
Organ Nakli Ve Bağışı İle İlgili Bildiklerimi Anlatırım	6	%30,0	5	%33,3	52	%41,3	9	%45,0	2	%25,0	74	%39,2	X ² =9,176 p=0,688
Organ Nakli Ve Bağışı İle İlgili Yeterli Bilgiye Sahip Olmadığımı Belirtip Bilgi Alabileceği Bir Yere Yönlendiririm	9	%45,0	3	%20,0	36	%28,6	6	%30,0	3	%37,5	57	%30,2	
Organ Nakli Ve Bağışının Önemini Anlatırım	4	%20,0	7	%46,7	33	%26,2	5	%25,0	2	%25,0	51	%27,0	
Organ Nakli Ve Bağışı Hakkındaki Düşüncelerimden Bahsederim	1	%5,0	0	%0,0	5	%4,0	0	%0,0	1	%12,5	7	%3,7	
Toplam	20	%100,0	15	%100,0	126	%100,0	20	%100,0	8	%100,0	189	%100,0	

Bilgi başvurusunda ne yapılacağı ile eğitim düzeyi arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır (X²=9,176; p>0.05). Bilgi başvurusunda ne yapılacağı ile eğitim düzeyi arasındaki ilişki incelendiğinde eğitim düzeyi lise mezunu olanların 6'sının (%30,0) organ nakli ve bağışı ile ilgili bildiklerimi anlatırım, 9'unun (%45,0) organ nakli ve bağışı ile

ilgili yeterli bilgiye sahip olmadığımı belirtip bilgi alabileceği bir yere yönlendiririm, 4'ünün (%20,0) organ nakli ve bağışının önemini anlatırım, 1'i (%5,0) organ nakli ve bağışı hakkındaki düşüncelerimden bahsederim; eğitim düzeyi önlisans mezunu olanların 5'i (%33,3) organ nakli ve bağışı ile ilgili bildiklerimi anlatırım, 3'ünün (%20,0) organ nakli ve bağışı ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadığımı belirtip bilgi alabileceği bir yere yönlendiririm, 7'si (%46,7) organ nakli ve bağışının önemini anlatırım; eğitim düzeyi lisans mezunu olanların 52'si (%41,3) organ nakli ve bağışı ile ilgili bildiklerimi anlatırım, 36'sının (%28,6) organ nakli ve bağışı ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadığımı belirtip bilgi alabileceği bir yere yönlendiririm, 33'ünün (%26,2) organ nakli ve bağışının önemini anlatırım, 5'i (%4,0) organ nakli ve bağışı hakkındaki düşüncelerimden bahsederim; eğitim düzeyi yüksek lisans mezunu olanların 9'unun (%45,0) organ nakli ve bağışı ile ilgili bildiklerimi anlatırım, 6'sının (%30,0) organ nakli ve bağışı ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadığımı belirtip bilgi alabileceği bir yere yönlendiririm, 5'i (%25,0) organ nakli ve bağışının önemini anlatırım; eğitim düzeyi doktora mezunu olanların 2'si (%25,0) organ nakli ve bağışı ile ilgili bildiklerimi anlatırım, 3'ünün (%37,5) organ nakli ve bağışı ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadığımı belirtip bilgi alabileceği bir yere yönlendiririm, 2'si (%25,0) organ nakli ve bağışının önemini anlatırım, 1'i (%12,5) organ nakli ve bağışı hakkındaki düşüncelerimden bahsederim olarak cevap verdikleri görülmektedir.

Tablo 6. 73: Bilgi Başvurusunda Ne Yapılacağı ile Meslek Arasındaki İlişki

Bilgi Başvurusunda Ne Yapılacağı	Meslek						Toplam		X ² /p
	Doktor		Hemşire		Ebe		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Organ Nakli Ve Bağışı İle İlgili Bildiklerimi Anlatırım	47	%49,5	16	%34,8	11	%22,9	74	%39,2	X ² =14,649 p=0,023
Organ Nakli Ve Bağışı İle İlgili Yeterli Bilgiye Sahip Olmadığımı Belirtip Bilgi Alabileceği Bir Yere Yönlendiririm	23	%24,2	19	%41,3	15	%31,2	57	%30,2	
Organ Nakli Ve Bağışının Önemini Anlatırım	23	%24,2	9	%19,6	19	%39,6	51	%27,0	
Organ Nakli Ve Bağışı Hakkındaki Düşüncelerimden Bahsederim	2	%2,1	2	%4,3	3	%6,2	7	%3,7	
Toplam	95	%100,0	46	%100,0	48	%100,0	189	%100,0	

Bilgi başvurusunda ne yapılacağı ile meslek arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=14,649$; $p<0.05$). Bilgi başvurusunda ne yapılacağı ile meslek arasındaki ilişki incelendiğinde mesleği doktor olanların 47'si (%49,5) organ nakli ve bağıışı ile ilgili bildiklerimi anlatırım, 23'ünün (%24,2) organ nakli ve bağıışı ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadığını belirtip bilgi alabileceği bir yere yönlendiririm, 23'ünün (%24,2) organ nakli ve bağıışının önemini anlatırım, 2'si (%2,1) organ nakli ve bağıışı hakkındaki düşüncelerimden bahsederim; mesleği hemşire olanların 16'sının (%34,8) organ nakli ve bağıışı ile ilgili bildiklerimi anlatırım, 19'unun (%41,3) organ nakli ve bağıışı ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadığını belirtip bilgi alabileceği bir yere yönlendiririm, 9'unun (%19,6) organ nakli ve bağıışının önemini anlatırım, 2'si (%4,3) organ nakli ve bağıışı hakkındaki düşüncelerimden bahsederim; mesleği ebe olanların 11'i (%22,9) organ nakli ve bağıışı ile ilgili bildiklerimi anlatırım, 15'i (%31,2) organ nakli ve bağıışı ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadığını belirtip bilgi alabileceği bir yere yönlendiririm, 19'unun (%39,6) organ nakli ve bağıışının önemini anlatırım, 3'ünün (%6,2) organ nakli ve bağıışı hakkındaki düşüncelerimden bahsederim olarak cevap verdikleri görülmektedir.

Tablo 6. 84: Bilgi Başvurusunda Ne Yapılacağı ile Meslekte Çalışma Yılı Arasındaki İlişki

Bilgi Başvurusunda Ne Yapılacağı	Meslekte Çalışma Yılı										X ² /p		
	1- 5 Yıl		6- 10 Yıl		11-15 Yıl		16-20 Yıl		21 Yıl Ve üzeri			Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		n	%
Organ Nakli Ve Bağışı İle İlgili Bildiklerimi Anlatırım	5	%18,5	18	%35,3	12	%34,3	15	%46,9	24	%54,5	74	%39,2	X ² =14,992 p=0,242
Organ Nakli Ve Bağışı İle İlgili Yeterli Bilgiye Sahip Olmadığımı Belirtip Bilgi Alabileceği Bir Yere Yönlendiririm	10	%37,0	17	%33,3	14	%40,0	8	%25,0	8	%18,2	57	%30,2	
Organ Nakli Ve Bağışının Önemini Anlatırım	10	%37,0	13	%25,5	9	%25,7	8	%25,0	11	%25,0	51	%27,0	
Organ Nakli Ve Bağışı Hakkındaki Düşüncelerimden Bahsederim	2	%7,4	3	%5,9	0	%0,0	1	%3,1	1	%2,3	7	%3,7	
Toplam	27	%100,0	51	%100,0	35	%100,0	32	%100,0	44	%100,0	189	%100,0	

Bilgi başvurusunda ne yapılacağı ile meslekte çalışma yılı arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($X^2=14,992$; $p>0,05$). Bilgi başvurusunda ne yapılacağı ile meslekte çalışma yılı arasındaki ilişki durumu incelendiğinde meslekte çalışma yılı 1- 5 yıl olanların 5'i (%18,5) organ nakli ve bağışı ile ilgili bildiklerimi anlatırım, 10'unun (%37,0) organ nakli ve bağışı ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadığımı belirtip bilgi alabileceği bir yere yönlendiririm, 10'unun (%37,0) organ nakli ve bağışının önemini anlatırım, 2'si (%7,4) organ nakli ve bağışı hakkındaki düşüncelerimden bahsederim; meslekte çalışma yılı 6- 10 yıl olanların 18'i (%35,3) organ nakli ve bağışı ile ilgili bildiklerimi anlatırım, 17'si (%33,3) organ nakli ve bağışı ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadığımı belirtip bilgi alabileceği bir yere yönlendiririm, 13'ünün (%25,5) organ nakli ve bağışının önemini anlatırım, 3'ünün (%5,9) organ nakli ve bağışı hakkındaki düşüncelerimden bahsederim; meslekte çalışma yılı 11-15 yıl olanların 12'si (%34,3) organ nakli ve bağışı ile ilgili bildiklerimi anlatırım, 14'ünün (%40,0) organ nakli ve bağışı ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadığımı belirtip bilgi alabileceği bir yere yönlendiririm, 9'unun (%25,7) organ nakli ve bağışının önemini anlatırım; meslekte çalışma yılı 16-20 yıl olanların 15'i (%46,9) organ

nakli ve bağışı ile ilgili bildiklerimi anlatırım, 8'i (%25,0) organ nakli ve bağışı ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadığımı belirtip bilgi alabileceği bir yere yönlendiririm, 8'i (%25,0) organ nakli ve bağışının önemini anlatırım, 1'i (%3,1) organ nakli ve bağışı hakkındaki düşüncelerimden bahsederim; meslekte çalışma yılı 21 yıl ve üzeri olanların 24'ünün (%54,5) organ nakli ve bağışı ile ilgili bildiklerimi anlatırım, 8'i (%18,2) organ nakli ve bağışı ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadığımı belirtip bilgi alabileceği bir yere yönlendiririm, 11'i (%25,0) organ nakli ve bağışının önemini anlatırım, 1'i (%2,3) organ nakli ve bağışı hakkındaki düşüncelerimden bahsederim olarak cevap verdikleri görülmektedir.

Tablo 6. 95: Organ Bağışı Başvurusunun Hangi Birime Yapıldığı ile Yaş Arasındaki İlişki

Organ Bağışı Başvurusunun Hangi Birime Yapıldığı	Yaş								Toplam		X ² /p
	21-30 Yaş		31-40 Yaş		41-50 Yaş		50 Yaş üstü				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
İl Sağlık Müdürlüğü Bölge Koordinasyon Merkezi'ne	3	%8,1	8	%10,1	3	%4,9	0	%0,0	14	%7,4	X ² =13,811 p=0,313
Toplum Sağlığı Merkezleri'ne	0	%0,0	2	%2,5	3	%4,9	2	%16,7	7	%3,7	
Hastanelere	2	%5,4	4	%5,1	1	%1,6	0	%0,0	7	%3,7	
Yukarıda Sayılanların Hepsine	22	%59,5	45	%57,0	43	%70,5	8	%66,7	118	%62,4	
Sağlıkla İlgili Tüm Birimlere	10	%27,0	20	%25,3	11	%18,0	2	%16,7	43	%22,8	
Toplam	37	%100,0	79	%100,0	61	%100,0	12	%100,0	189	%100,0	

Organ bağışı başvurusunun hangi birime yapıldığı ile yaş arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır (X²=13,811; p>0.05). Organ bağışı başvurusunun hangi birime yapıldığı ile yaş arasındaki ilişki incelendiğinde yaşı 21-30 yaş olanların 3'ünün (%8,1) il sağlık müdürlüğü bölge koordinasyon merkezi'ne, 2'si (%5,4) hastanelere, 22'si (%59,5) yukarıda sayılanların hepsine, 10'unun (%27,0) sağlıkla ilgili tüm birimlere; yaşı 31-40 yaş olanların 8'i (%10,1) il sağlık müdürlüğü bölge koordinasyon merkezi'ne, 2'si (%2,5) toplum sağlığı merkezleri'ne, 4'ünün (%5,1) hastanelere, 45'i (%57,0) yukarıda sayılanların hepsine, 20'si (%25,3) sağlıkla ilgili tüm birimlere; yaşı 41-50 yaş olanların 3'ünün (%4,9) il sağlık müdürlüğü bölge koordinasyon merkezi'ne, 3'ünün (%4,9) toplum sağlığı merkezleri'ne, 1'i

(%1,6) hastanelere, 43'ünün (%70,5) yukarıda sayılanların hepsine, 11'i (%18,0) sağlıkla ilgili tüm birimlere; yaşı 50 yaş üstü olanların 2'si (%16,7) toplum sağlığı merkezleri'ne, 8'i (%66,7) yukarıda sayılanların hepsine, 2'si (%16,7) sağlıkla ilgili tüm birimlere olarak cevap verdikleri görülmektedir.

Tablo 6. 106: Organ Bağış Başvurusunun Hangi Birime Yapıldığı ile Cinsiyet Arasındaki İlişki

Organ Bağış Başvurusunun Hangi Birime Yapıldığı	Cinsiyet						X ² /p
	Kadın		Erkek		Toplam		
	n	%	n	%	n	%	
İl Sağlık Müdürlüğü Bölge Koordinasyon Merkezi'ne	11	%7,8	3	%6,2	14	%7,4	X ² =13,335 p=0,010
Toplum Sağlığı Merkezleri'ne	6	%4,3	1	%2,1	7	%3,7	
Hastanelere	7	%5,0	0	%0,0	7	%3,7	
Yukarıda Sayılanların Hepsine	78	%55,3	40	%83,3	118	%62,4	
Sağlıkla İlgili Tüm Birimlere	39	%27,7	4	%8,3	43	%22,8	
Toplam	141	%100,0	48	%100,0	189	%100,0	

Organ bağış başvurusunun hangi birime yapıldığı ile cinsiyet arasında anlamlı ilişki bulunmuştur (X²=13,335; p<0.05). Organ bağış başvurusunun hangi birime yapıldığı ile cinsiyet arasındaki ilişki incelendiğinde cinsiyeti kadın olanların 11'i (%7,8) il sağlık müdürlüğü bölge koordinasyon merkezi'ne, 6'sının (%4,3) toplum sağlığı merkezleri'ne, 7'si (%5,0) hastanelere, 78'i (%55,3) yukarıda sayılanların hepsine, 39'unun (%27,7) sağlıkla ilgili tüm birimlere; cinsiyeti erkek olanların 3'ünün (%6,2) il sağlık müdürlüğü bölge koordinasyon merkezi'ne, 1'i (%2,1) toplum sağlığı merkezleri'ne, 40'ının (%83,3) yukarıda sayılanların hepsine, 4'ünün (%8,3) sağlıkla ilgili tüm birimlere olarak cevap verdikleri görülmektedir.

Tablo 6. 117: Organ Bağıışı Başvurusunun Hangi Birime Yapıldığı ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki

Organ Bağıışı Başvurusunun Hangi Birime Yapıldığı	Eğitim Düzeyi												X ² /p
	Lise Mezunu		Önlisans Mezunu		Lisans Mezunu		Yüksek Lisans Mezunu		Doktora Mezunu		Toplam		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
İl Sağlık Müdürlüğü Bölge Koordinasyon Merkezi'ne	1	%5,0	2	%13,3	5	%4,0	3	%15,0	3	%37,5	14	%7,4	X ² =26,269 p=0,050
Toplum Sağlığı Merkezleri'ne	0	%0,0	0	%0,0	5	%4,0	2	%10,0	0	%0,0	7	%3,7	
Hastanelere	1	%5,0	1	%6,7	5	%4,0	0	%0,0	0	%0,0	7	%3,7	
Yukarıda Sayılanların Hepsine	13	%65,0	7	%46,7	87	%69,0	8	%40,0	3	%37,5	118	%62,4	
Sağlıkla İlgili Tüm Birimlere	5	%25,0	5	%33,3	24	%19,0	7	%35,0	2	%25,0	43	%22,8	
Toplam	20	%100,0	15	%100,0	126	%100,0	20	%100,0	8	%100,0	189	%100,0	

Organ bağıışı başvurusunun hangi birime yapıldığı ile eğitim düzeyi arasında anlamlı ilişki bulunmuştur (X²=26,269; p<0.05). Organ bağıışı başvurusunun hangi birime yapıldığı ile eğitim düzeyi arasındaki ilişki incelendiğinde eğitim düzeyi lise mezunu olanların 1'i (%5,0) il sağlık müdürlüğü bölge koordinasyon Merkezi'ne, 1'i (%5,0) hastanelere, 13'ünün (%65,0) yukarıda sayılanların hepsine, 5'i (%25,0) sağlıkla ilgili tüm birimlere; eğitim düzeyi önlisans mezunu olanların 2'si (%13,3) il sağlık müdürlüğü bölge koordinasyon merkezi'ne, 1'i (%6,7) hastanelere, 7'si (%46,7) yukarıda sayılanların hepsine, 5'i (%33,3) sağlıkla ilgili tüm birimlere; eğitim düzeyi lisans mezunu olanların 5'i (%4,0) il sağlık müdürlüğü bölge koordinasyon merkezi'ne, 5'i (%4,0) toplum sağlığı merkezleri'ne, 5'i (%4,0) hastanelere, 87'si (%69,0) yukarıda sayılanların hepsine, 24'ünün (%19,0) sağlıkla ilgili tüm birimlere; eğitim düzeyi yüksek lisans mezunu olanların 3'ünün (%15,0) il sağlık müdürlüğü bölge koordinasyon merkezi'ne, 2'si (%10,0) toplum sağlığı

merkezleri'ne, 8'i (%40,0) yukarıda sayılanların hepsine, 7'si (%35,0) sağlıkla ilgili tüm birimlere; eğitim düzeyi doktora mezunu olanların 3'ünün (%37,5) il sağlık müdürlüğü bölge koordinasyon merkezi 'ne, 3'ünün (%37,5) yukarıda sayılanların hepsine, 2'si (%25,0) sağlıkla ilgili tüm birimlere olarak cevap verdikleri görülmektedir.

Tablo 6. 128: Organ Bağışı Başvurusunun Hangi Birime Yapıldığı ile Meslek Arasındaki İlişki

Organ Bağışı Başvurusunun Hangi Birime Yapıldığı	Meslek								X ² /p
	Doktor		Hemşire		Ebe		Toplam		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
İl Sağlık Müdürlüğü Bölge Koordinasyon Merkezi'ne	9	%9,5	4	%8,7	1	%2,1	14	%7,4	X ² =21,365 p=0,006
Toplum Sağlığı Merkezleri'ne	4	%4,2	2	%4,3	1	%2,1	7	%3,7	
Hastanelere	0	%0,0	2	%4,3	5	%10,4	7	%3,7	
Yukarıda Sayılanların Hepsine	68	%71,6	26	%56,5	24	%50,0	118	%62,4	
Sağlıkla İlgili Tüm Birimlere	14	%14,7	12	%26,1	17	%35,4	43	%22,8	
Toplam	95	%100,0	46	%100,0	48	%100,0	189	%100,0	

Organ bağışı başvurusunun hangi birime yapıldığı ile meslek arasında anlamlı ilişki bulunmuştur (X²=21,365; p<0.05). Organ bağışı başvurusunun hangi birime yapıldığı ile meslek arasındaki ilişki incelendiğinde mesleği doktor olanların 9'unun (%9,5) il sağlık müdürlüğü bölge koordinasyon merkezi'ne, 4'ünün (%4,2) toplum sağlığı merkezleri'ne, 68'i (%71,6) yukarıda sayılanların hepsine, 14'ünün (%14,7) sağlıkla ilgili tüm birimlere; mesleği hemşire olanların 4'ünün (%8,7) il sağlık müdürlüğü bölge koordinasyon merkezi'ne, 2'si (%4,3) toplum sağlığı merkezleri'ne, 2'si (%4,3) hastanelere, 26'sının (%56,5) yukarıda sayılanların hepsine, 12'si (%26,1) sağlıkla ilgili tüm birimlere; mesleği ebe olanların 1'i (%2,1) il sağlık müdürlüğü bölge koordinasyon merkezi'ne, 1'i (%2,1) toplum sağlığı merkezleri'ne, 5'i (%10,4) hastanelere, 24'ünün (%50,0) yukarıda sayılanların hepsine, 17'si (%35,4) sağlıkla ilgili tüm birimlere olarak cevap verdikleri görülmektedir.

Tablo 6. 139: Organ Bağıışı Başvurusunun Hangi Birime Yapıldığı ile Meslekte Çalışma Yılı Arasındaki İlişki

Organ Bağıışı Başvurusunun Hangi Birime Yapıldığı	Meslekte Çalışma Yılı										X ² /p		
	1- 5 Yıl		6- 10 Yıl		11-15 Yıl		16-20 Yıl		21 Yıl Ve üzeri			Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		n	%
İl Sağlık Müdürlüğü Bölge Koordinasyon Merkezi'ne	3	%11,1	1	%2,0	6	%17,1	3	%9,4	1	%2,3	14	%7,4	X ² =19,586 p=0,239
Toplum Sağlığı Merkezleri'ne	0	%0,0	2	%3,9	0	%0,0	1	%3,1	4	%9,1	7	%3,7	
Hastanelere	2	%7,4	3	%5,9	1	%2,9	0	%0,0	1	%2,3	7	%3,7	
Yukarıda Sayılanların Hepsine	16	%59,3	31	%60,8	20	%57,1	23	%71,9	28	%63,6	118	%62,4	
Sağlıkla İlgili Tüm Birimlere	6	%22,2	14	%27,5	8	%22,9	5	%15,6	10	%22,7	43	%22,8	
Toplam	27	%100,0	51	%100,0	35	%100,0	32	%100,0	44	%100,0	189	%100,0	

Organ bağıışı başvurusunun hangi birime yapıldığı ile meslekte çalışma yılı arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır (X²=19,586; p>0.05). Organ bağıışı başvurusunun hangi birime yapıldığı ile meslekte çalışma yılı arasındaki ilişki incelendiğinde meslekte çalışma yılı 1- 5 yıl olanların 3'ünün (%11,1) il sağlık müdürlüğü bölge koordinasyon merkezi'ne, 2'si (%7,4) hastanelere, 16'sının (%59,3) yukarıda sayılanların hepsine, 6'sının (%22,2) sağlıkla ilgili tüm birimlere; meslekte çalışma yılı 6- 10 yıl olanların 1'i (%2,0) il sağlık müdürlüğü bölge koordinasyon merkezi'ne, 2'si (%3,9) toplum sağlığı merkezleri'ne, 3'ünün (%5,9) hastanelere, 31'i (%60,8) yukarıda sayılanların hepsine, 14'ünün (%27,5) sağlıkla ilgili tüm birimlere; meslekte çalışma yılı 11-15 yıl olanların 6'sının (%17,1) il sağlık müdürlüğü bölge koordinasyon merkezi'ne, 1'i (%2,9) hastanelere, 20'si (%57,1) yukarıda sayılanların hepsine, 8'i (%22,9) sağlıkla ilgili tüm birimlere; meslekte çalışma yılı 16-20 yıl olanların 3'ünün (%9,4) il sağlık müdürlüğü bölge koordinasyon merkezi'ne, 1'i (%3,1) toplum sağlığı merkezleri'ne, 23'ünün (%71,9) yukarıda sayılanların hepsine, 5'i (%15,6) sağlıkla ilgili tüm birimlere; meslekte çalışma yılı 21 yıl ve üzeri olanların 1'i

(%2,3) il sağlık m¼d¼rl¼đ¼ b¼lge koordinasyon merkezi'ne, 4'¼n¼n (%9,1) toplum sağlığı merkezleri'ne, 1'i (%2,3) hastanelere, 28'i (%63,6) yukarıda sayılanların hepsine, 10'unun (%22,7) sağlıkla ilgili t¼m birimlere olarak cevap verdikleri g¼r¼lmektedir.

Tablo 6. 50: Organ Bağışına Toplumun Bakış Açısının Nasıl Olduğu ile Yaş Arasındaki İlişki

Organ Bağışına Toplumun Bakış Açısının Nasıl Olduğu	Yaş								Toplam		X ² /p
	21-30 Yaş		31-40 Yaş		41-50 Yaş		50 Yaş üst¼				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Olumludur	6	%16,2	25	%31,6	17	%27,9	1	%8,3	49	%25,9	X ² =14,406 p=0,025
Olumsuzdur	21	%56,8	42	%53,2	32	%52,5	4	%33,3	99	%52,4	
Fikrim Yok	10	%27,0	12	%15,2	12	%19,7	7	%58,3	41	%21,7	
Toplam	37	%100,0	79	%100,0	61	%100,0	12	%100,0	189	%100,0	

Organ bağışına toplumun bakış açısının nasıl olduğu ile yaşı arasında anlamlı ilişki bulunmuştur (X²=14,406; p<0.05). Organ bağışına toplumun bakış açısının nasıl olduğu ile yaş arasındaki ilişki incelendiğinde yaşı 21-30 yaş olanların 6'sının (%16,2) olumludur, 21'i (%56,8) olumsuzdur, 10'unun (%27,0) fikrim yok; yaşı 31-40 yaş olanların 25'i (%31,6) olumludur, 42'si (%53,2) olumsuzdur, 12'si (%15,2) fikrim yok; yaşı 41-50 yaş olanların 17'si (%27,9) olumludur, 32'si (%52,5) olumsuzdur, 12'si (%19,7) fikrim yok; yaşı 50 yaş üst¼ olanların 1'i (%8,3) olumludur, 4'¼n¼n (%33,3) olumsuzdur, 7'si (%58,3) fikrim yok olarak cevap verdikleri g¼r¼lmektedir.

Tablo 6. 51: Organ Bağışına Toplumun Bakış Açısının Nasıl Olduğu ile Cinsiyet Arasındaki İlişki

Organ Bağışına Toplumun Bakış Açısının Nasıl Olduğu	Cinsiyet						X ² /p
	Kadın		Erkek		Toplam		
	n	%	n	%	n	%	
Olumludur	35	%24,8	14	%29,2	49	%25,9	X ² =0,550 p=0,760
Olumsuzdur	76	%53,9	23	%47,9	99	%52,4	
Fikrim Yok	30	%21,3	11	%22,9	41	%21,7	
Toplam	141	%100,0	48	%100,0	189	%100,0	

Organ bağışına toplumun bakış açısının nasıl olduğu ile cinsiyet arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($X^2=0,550$; $p>0,05$). Organ bağışına toplumun bakış açısının nasıl olduğu ile cinsiyet arasındaki ilişki incelendiğinde cinsiyeti kadın olanların 35'i (%24,8) olumludur, 76'sının (%53,9) olumsuzdur, 30'unun (%21,3) fikrim yok; cinsiyeti erkek olanların 14'ünün (%29,2) olumludur, 23'ünün (%47,9) olumsuzdur, 11'i (%22,9) fikrim yok olarak cevap verdikleri görülmektedir.

Tablo 6. 52: Organ Bağışına Toplumun Bakış Açısının Nasıl Olduğu ile Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki

Organ Bağışına Toplumun Bakış Açısının Nasıl Olduğu	Eğitim Düzeyi										Toplam	X^2/p	
	Lise Mezunu		Önlisans Mezunu		Lisans Mezunu		Yüksek Lisans Mezunu		Doktora Mezunu				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%			
Olumludur	6	%30,0	6	%40,0	30	%23,8	6	%30,0	1	%12,5	49	%25,9	$X^2=4,359$ $p=0,823$
Olumsuzdur	8	%40,0	7	%46,7	69	%54,8	10	%50,0	5	%62,5	99	%52,4	
Fikrim Yok	6	%30,0	2	%13,3	27	%21,4	4	%20,0	2	%25,0	41	%21,7	
Toplam	20	%100,0	15	%100,0	126	%100,0	20	%100,0	8	%100,0	189	%100,0	

Organ bağışına toplumun bakış açısının nasıl olduğu ile eğitim düzeyi arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($X^2=4,359$; $p>0,05$). Organ bağışına toplumun bakış açısının nasıl olduğu ile eğitim düzeyi arasındaki ilişki incelendiğinde eğitim düzeyi lise mezunu olanların 6'sının (%30,0) olumludur, 8'i (%40,0) olumsuzdur, 6'sının (%30,0) fikrim yok; eğitim düzeyi önlisans mezunu olanların 6'sının (%40,0) olumludur, 7'si (%46,7) olumsuzdur, 2'si (%13,3) fikrim yok; eğitim düzeyi lisans mezunu olanların 30'unun (%23,8) olumludur, 69'unun (%54,8) olumsuzdur, 27'si (%21,4) fikrim yok; eğitim düzeyi yüksek lisans mezunu olanların 6'sının (%30,0) olumludur, 10'unun (%50,0) olumsuzdur, 4'ünün (%20,0) fikrim yok; eğitim düzeyi doktora mezunu olanların 1'i (%12,5) olumludur, 5'i (%62,5) olumsuzdur, 2'si (%25,0) fikrim yok olarak cevap verdikleri görülmektedir.

Tablo 6. 53: Organ Bağışına Toplumun Bakış Açısının Nasıl Olduğu ile Meslek Arasındaki İlişki

Organ Bağışına Toplumun Bakış Açısının Nasıl Olduğu	Meslek								X ² /p
	Doktor		Hemşire		Ebe		Toplam		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Olumludur	27	%28,4	12	%26,1	10	%20,8	49	%25,9	X ² =2,958 p=0,565
Olumsuzdur	47	%49,5	22	%47,8	30	%62,5	99	%52,4	
Fikrim Yok	21	%22,1	12	%26,1	8	%16,7	41	%21,7	
Toplam	95	%100,0	46	%100,0	48	%100,0	189	%100,0	

Organ bağışına toplumun bakış açısının nasıl olduğu ile meslek arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($X^2=2,958$; $p>0.05$). Organ bağışına toplumun bakış açısının nasıl olduğu ile meslek arasındaki ilişki incelendiğinde mesleği doktor olanların 27'si (%28,4) olumludur, 47'si (%49,5) olumsuzdur, 21'i (%22,1) fikrim yok; mesleği hemşire olanların 12'si (%26,1) olumludur, 22'si (%47,8) olumsuzdur, 12'si (%26,1) fikrim yok; mesleği ebe olanların 10'unun (%20,8) olumludur, 30'unun (%62,5) olumsuzdur, 8'i (%16,7) fikrim yok olarak cevap verdikleri görülmektedir.

Tablo 6. 514: Organ Bağışına Toplumun Bakış Açısının Nasıl Olduğu ile Meslekte Çalışma Yılı Arasındaki İlişki

Organ Bağışına Toplumun Bakış Açısının Nasıl Olduğu	Meslekte Çalışma Yılı										X ² /p		
	1- 5 Yıl		6- 10 Yıl		11-15 Yıl		16-20 Yıl		21 Yıl Ve üzeri			Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		n	%
Olumludur	8	%29,6	10	%19,6	9	%25,7	12	%37,5	10	%22,7	49	%25,9	X ² =6,265 p=0,618
Olumsuzdur	13	%48,1	30	%58,8	21	%60,0	12	%37,5	23	%52,3	99	%52,4	
Fikrim Yok	6	%22,2	11	%21,6	5	%14,3	8	%25,0	11	%25,0	41	%21,7	
Toplam	27	%100,0	51	%100,0	35	%100,0	32	%100,0	44	%100,0	189	%100,0	

Organ bağışına toplumun bakış açısının nasıl olduğu ile meslekte çalışma yılı arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($X^2=6,265$; $p>0.05$). Organ bağışına toplumun bakış açısının nasıl olduğu ile meslekte çalışma yılı arasındaki ilişki incelendiğinde meslekte çalışma yılı 1- 5 yıl olanların 8'i (%29,6) olumludur, 13'ünün (%48,1) olumsuzdur, 6'sının (%22,2)

fikrim yok; meslekte çalışma yılı 6- 10 yıl olanların 10'unun (%19,6) olumludur, 30'unun (%58,8) olumsuzdur, 11'i (%21,6) fikrim yok; meslekte çalışma yılı 11-15 yıl olanların 9'unun (%25,7) olumludur, 21'i (%60,0) olumsuzdur, 5'i (%14,3) fikrim yok; meslekte çalışma yılı 16-20 yıl olanların 12'si (%37,5) olumludur, 12'si (%37,5) olumsuzdur, 8'i (%25,0) fikrim yok; meslekte çalışma yılı 21 yıl ve üzeri olanların 10'unun (%22,7) olumludur, 23'ünün (%52,3) olumsuzdur, 11'i (%25,0) fikrim yok olarak cevap verdikleri görülmektedir.

Tablo 6. 55: Ülkemizdeki Organ Nakli İle İlgili Yasanın Okunma Durumu ile Organ Nakli ve Bağışına Genel Bakış Arasındaki İlişki

Ülkemizdeki Organ Nakli İle İlgili Yasanın Okunma Durumu	Organ Nakli Ve Bağışına Genel Bakış						Toplam		X ² /p
	Destekliyorum		Kararsızım		Desteklemiyorum		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Evet	48	%31,2	6	%20,7	1	%16,7	55	%29,1	X ² =1,763 p=0,414
Hayır	106	%68,8	23	%79,3	5	%83,3	134	%70,9	
Toplam	154	%100,0	29	%100,0	6	%100,0	189	%100,0	

Ülkemizdeki organ nakli ile ilgili yasanın okunma durumu ile organ nakli ve bağışına genel bakış arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır (X²=1,763; p>0.05). Ülkemizdeki organ nakli ile ilgili yasanın okunma durumu ile organ nakli ve bağışına genel bakış arasındaki ilişki incelendiğinde organ nakli ve bağışına genel bakış destekliyorum olanların 48'i (%31,2) evet, 106'sının (%68,8) hayır; organ nakli ve bağışına genel bakış kararsızım olanların 6'sının (%20,7) evet, 23'ünün (%79,3) hayır; organ nakli ve bağışına genel bakış desteklemiyorum olanların 1'i (%16,7) evet, 5'i (%83,3) hayır olarak cevap verdikleri görülmektedir.

Tablo 6- 56:Organ Nakli ve Bağış Hakkında Nereden Bilgi Alındığı ile Organ Nakli ve Bağışına Genel Bakış Arasındaki İlişki

Organ Nakli ve Bağış Hakkında Nereden Bilgi Alındığı	Organ Nakli Ve Bağışına Genel Bakış								X ² /p
	Destekliyorum		Kararsızım		Desteklemiyorum		Toplam		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Basın- Yayın Organlarından	6	%3,9	2	%6,9	0	%0,0	8	%4,2	X ² =19,972 p=0,030
Sağlık Kuruluşu Veya Sağlık Ekibinden	3	%1,9	5	%17,2	1	%16,7	9	%4,8	
Çalıştığım Kurum Tarafından Verilen Eğitimlerden	21	%13,6	4	%13,8	0	%0,0	25	%13,2	
Mesleki Eğitimimden	63	%40,9	11	%37,9	2	%33,3	76	%40,2	
Konuya Merakımdan Dolayı Kendi Yaptığım Araştırmalardan	1	%0,6	1	%3,4	0	%0,0	2	%1,1	
Hepsi	60	%39,0	6	%20,7	3	%50,0	69	%36,5	
Toplam	154	%100,0	29	%100,0	6	%100,0	189	%100,0	

Organ nakli ve bağış hakkında nereden bilgi alındığı ile organ nakli ve bağışına genel bakış arasında anlamlı ilişki bulunmuştur (X²=19,972; p<0.05). Organ nakli ve bağışına genel bakışı destekliyorum cevabını verenlerin 6'sının (%3,9) basın- yayın organlarından, 3'ünün (%1,9) sağlık kuruluşu veya sağlık ekibinden, 21'i (%13,6) çalıştığım kurum tarafından verilen eğitimlerden, 63'ünün (%40,9) mesleki eğitimimden, 1'i (%0,6) konuya merakımdan dolayı kendi yaptığım araştırmalardan, 60'ının (%39,0) hepsi; organ nakli ve bağışına genel bakış kararsızım cevabını verenlerin 2'si (%6,9) basın- yayın organlarından, 5'i (%17,2) sağlık kuruluşu veya sağlık ekibinden, 4'ünün (%13,8) çalıştığım kurum tarafından verilen eğitimlerden, 11'i (%37,9) mesleki eğitimimden, 1'i (%3,4) konuya merakımdan dolayı kendi yaptığım araştırmalardan, 6'sının (%20,7) hepsi; organ nakli ve bağışına genel bakış desteklemiyorum olanların 1'i (%16,7) sağlık kuruluşu veya sağlık ekibinden, 2'si (%33,3) mesleki eğitimimden, 3'ünün (%50,0) konuya merakımdan dolayı kendi yaptığım araştırmalardan olduğu görülmektedir.

Tablo 6. 57: Organların Alınabilmesi İçin Ölüm Kriterlerini Bilme ile Organ Nakli ve Bağışına Genel Bakış Arasındaki İlişki

Organların Alınabilmesi İçin Ölüm Kriterlerini Bilme	Organ Nakli Ve Bağışına Genel Bakış								X ² /p
	Destekliyorum		Kararsızım		Desteklemiyorum		Toplam		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Kalp Atımının Durması	9	%5,8	1	%3,4	0	%0,0	10	%5,3	X ² =9,547 p=0,298
Solunumun Durması	3	%1,9	1	%3,4	0	%0,0	4	%2,1	
Beyin Ölümünün Gerçekleşmesi	134	%87,0	24	%82,8	4	%66,7	162	%85,7	
Bitkisel Hayata Girmesi	5	%3,2	1	%3,4	1	%16,7	7	%3,7	
Fikrim Yok	3	%1,9	2	%6,9	1	%16,7	6	%3,2	
Toplam	154	%100,0	29	%100,0	6	%100,0	189	%100,0	

Organların alınabilmesi için ölüm kriterlerini bilme ile organ nakli ve bağışına genel bakış arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($X^2=9,547$; $p>0.05$). Organ nakli ve bağışına genel bakış destekliyorum olanların 9'unun (%5,8) kalp atımının durması, 3'ünün (%1,9) solunumun durması, 134'ünün (%87,0) beyin ölümünün gerçekleşmesi, 5'i (%3,2) bitkisel hayata girmesi, 3'ünün (%1,9) fikrim yok; organ nakli ve bağışına genel bakış kararsızım olanların 1'i (%3,4) kalp atımının durması, 1'i (%3,4) solunumun durması, 24'ünün (%82,8) beyin ölümünün gerçekleşmesi, 1'i (%3,4) bitkisel hayata girmesi, 2'si (%6,9) fikrim yok; organ nakli ve bağışına genel bakış desteklemiyorum olanların 4'ünün (%66,7) beyin ölümünün gerçekleşmesi, 1'i (%16,7) bitkisel hayata girmesi, 1'i (%16,7) fikrim yok olduğu görülmektedir.

Tablo 6. 58: Organ Nakli İçin Kimlerin Onayının Gerektiği ile Organ Nakli ve Bağışına Genel Bakış Arasındaki İlişki

Organ Nakli İçin Kimlerin Onayının Gerektiği	Organ Nakli Ve Bağışına Genel Bakış								X ² /p
	Destekliyorum		Kararsızım		Desteklemiyorum		Toplam		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Vericinin Sağlığında Organlarını Yasaya Uygun Bağışlamış Olması Durumunda Hiç Kimsenin Onayı Gerekmez	58	%37,7	10	%34,5	2	%33,3	70	%37,0	X ² =7,779 p=0,255
Vericinin Sağlığında Birinci Derece Yakınlarının Onayı	5	%3,2	4	%13,8	1	%16,7	10	%5,3	
Vericinin Sağlığında Doktorunun Onayı	4	%2,6	0	%0,0	0	%0,0	4	%2,1	
Vericinin Sağlığında Organlarını Yasaya Uygun Bağışlamış Olsa Bile Birinci Derece Yakınlarının Onayı	87	%56,5	15	%51,7	3	%50,0	105	%55,6	
Toplam	154	%100,0	29	%100,0	6	%100,0	189	%100,0	

Organ nakli için kimlerin onayının gerektiği ile organ nakli ve bağışına genel bakış arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($X^2=7,779$; $p>0,05$). Organ nakli ve bağışına genel bakış destekliyorum olanların 58'i (%37,7) vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olması durumunda hiç kimsenin onayı gerekmez, 5'i (%3,2) vericinin sağlığında birinci derece yakınlarının onayı, 4'ünün (%2,6) vericinin sağlığında doktorunun onayı, 87'si (%56,5) vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olsa bile birinci derece yakınlarının onayı; organ nakli ve bağışına genel bakış kararsızım olanların 10'unun (%34,5) vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olması durumunda hiç kimsenin onayı gerekmez, 4'ünün (%13,8) vericinin sağlığında birinci derece yakınlarının onayı, 15'i (%51,7) vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olsa bile birinci derece yakınlarının onayı; organ nakli ve bağışına genel bakış desteklemiyorum olanların 2'si (%33,3) vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olması durumunda hiç kimsenin onayı gerekmez, 1'i (%16,7) vericinin sağlığında birinci derece yakınlarının onayı, 3'ünün (%50,0) vericinin sağlığında

organlarını yasaya uygun bağışlamış olsa bile birinci derece yakınlarının onayı olduğu görülmektedir.

Tablo 6. 59: Organ Alımı İçin Hangi Tıbbi Birimin Onay Vermesi Gerektiği ile Organ Nakli ve Bağışına Genel Bakış Arasındaki İlişki

Organ Alımı İçin Hangi Tıbbi Birimin Onay Vermesi Gerektiği	Organ Nakli ve Bağışına Genel Bakış						Toplam		X ² /p
	Destekliyorum		Kararsızım		Desteklemiyorum		n	%	
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Kardiyoloji	0	%0,0	1	%3,4	0	%0,0	1	%0,5	X ² =18,302 p=0,050
Nörolog	0	%0,0	1	%3,4	0	%0,0	1	%0,5	
Nöroşirurji Uzmanı	1	%0,6	1	%3,4	0	%0,0	2	%1,1	
Anestezi Ve Reanimasyon Uzmanı	7	%4,5	0	%0,0	1	%16,7	8	%4,2	
Yukarıda Sayılanların Hepsini	86	%55,8	19	%65,5	3	%50,0	108	%57,1	
Nörolog Veya Nöroşirurji Uzmanı Ve Anestezi Ve Reanimasyon Uzmanı	60	%39,0	7	%24,1	2	%33,3	69	%36,5	
Toplam	154	%100,0	29	%100,0	6	%100,0	189	%100,0	

Organ alımı için hangi tıbbi birimin onay vermesi gerektiği ile organ nakli ve bağışına genel bakış arasında anlamlı ilişki bulunmuştur (X²=18,302; p<0.05).organ nakli ve bağışına genel bakış destekliyorum olanların 1'i (%0,6) nöroşirurji uzmanı, 7'si (%4,5) anestezi ve reanimasyon uzmanı, 86'sının (%55,8) yukarıda sayılanların hepsi, 60'ının (%39,0) nörolog veya nöroşirurji uzmanı ve anestezi ve reanimasyon uzmanı; organ nakli ve bağışına genel bakış kararsızım olanların 1'i (%3,4) kardiyoloji, 1'i (%3,4) nörolog, 1'i (%3,4) nöroşirurji uzmanı, 19'unun (%65,5) yukarıda sayılanların hepsi, 7'si (%24,1) nörolog veya nöroşirurji uzmanı ve anestezi ve reanimasyon uzmanı; organ nakli ve bağışına genel bakış desteklemiyorum olanların 1'i (%16,7) anestezi ve reanimasyon uzmanı, 3'ünün (%50,0) yukarıda sayılanların hepsi, 2'si (%33,3) nörolog veya nöroşirurji uzmanı ve anestezi ve reanimasyon uzmanı olduğu görülmektedir.

Tablo 6. 60: Bilgi Başvurusunda Ne Yapılacağı ile Organ Nakli ve Bağışına Genel Bakış Arasındaki İlişki

Bilgi Başvurusunda Ne Yapılacağı	Organ Nakli ve Bağışına Genel Bakış								X ² /p
	Destekliyorum		Kararsızım		Desteklemiyorum		Toplam		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Organ Nakli ve Bağışı İle İlgili Bildiklerimi Anlatırım	62	%40,3	10	%34,5	2	%33,3	74	%39,2	X ² =14,724 p=0,023
Organ Nakli ve Bağışı İle İlgili Yeterli Bilgiye Sahip Olmadığımı Belirtip Bilgi Alabileceği Bir Yere Yönlendiririm	39	%25,3	15	%51,7	3	%50,0	57	%30,2	
Organ Nakli ve Bağışının Önemini Anlatırım	47	%30,5	4	%13,8	0	%0,0	51	%27,0	
Organ Nakli ve Bağışı Hakkındaki Düşüncelerimden Bahsederim	6	%3,9	0	%0,0	1	%16,7	7	%3,7	
Toplam	154	%100,0	29	%100,0	6	%100,0	189	%100,0	

Bilgi başvurusunda ne yapılacağı ile organ nakli ve bağışına genel bakış arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=14,724$; $p<0,05$). Organ nakli ve bağışına genel bakış destekliyorum olanların 62'si (%40,3) organ nakli ve bağışı ile ilgili bildiklerimi anlatırım, 39'unun (%25,3) organ nakli ve bağışı ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadığımı belirtip bilgi alabileceği bir yere yönlendiririm, 47'si (%30,5) organ nakli ve bağışının önemini anlatırım, 6'sının (%3,9) organ nakli ve bağışı hakkındaki düşüncelerimden bahsederim; organ nakli ve bağışına genel bakış kararsızım olanların 10'unun (%34,5) organ nakli ve bağışı ile ilgili bildiklerimi anlatırım, 15'i (%51,7) organ nakli ve bağışı ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadığımı belirtip bilgi alabileceği bir yere yönlendiririm, 4'ünün (%13,8) organ nakli ve bağışının önemini anlatırım; organ nakli ve bağışına genel bakış desteklemiyorum olanların 2'si (%33,3) organ nakli ve bağışı ile ilgili bildiklerimi anlatırım, 3'ünün (%50,0) organ nakli ve bağışı ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadığımı belirtip bilgi alabileceği bir yere yönlendiririm, 1'i (%16,7) organ nakli ve bağışı hakkındaki düşüncelerimden bahsederim olduğu görülmektedir.

Tablo 6. 61: Organ Bağışı Başvurusunun Hangi Birime Yapıldığı ile Organ Nakli ve Bağışına Genel Bakış Arasındaki İlişki

Organ Bağışı Başvurusunun Hangi Birime Yapıldığı	Organ Nakli ve Bağışına Genel Bakış								X ² /p
	Destekliyorum		Kararsızım		Desteklemiyorum		Toplam		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
İl Sağlık Müdürlüğü Bölge Koordinasyon Merkezi'ne	10	%6,5	4	%13,8	0	%0,0	14	%7,4	X ² =6,775 p=0,561
Toplum Sağlığı Merkezleri'ne	6	%3,9	0	%0,0	1	%16,7	7	%3,7	
Hastanelere	6	%3,9	1	%3,4	0	%0,0	7	%3,7	
Yukarıda Sayılanların Hepsine	97	%63,0	18	%62,1	3	%50,0	118	%62,4	
Sağlıkla İlgili Tüm Birimlere	35	%22,7	6	%20,7	2	%33,3	43	%22,8	
Toplam	154	%100,0	29	%100,0	6	%100,0	189	%100,0	

Organ bağışı başvurusunun hangi birime yapıldığı ile organ nakli ve bağışına genel bakış arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır (X²=6,775; p>0.05). Organ nakli ve bağışına genel bakış destekliyorum olanların 10'unun (%6,5) il sağlık müdürlüğü bölge koordinasyon merkezi'ne, 6'sının (%3,9) toplum sağlığı merkezleri'ne, 6'sının (%3,9) hastanelere, 97'si (%63,0) yukarıda sayılanların hepsine, 35'i (%22,7) sağlıkla ilgili tüm birimlere; organ nakli ve bağışına genel bakış kararsızım olanların 4'ünün (%13,8) il sağlık müdürlüğü bölge koordinasyon merkezi'ne, 1'i (%3,4) hastanelere, 18'i (%62,1) yukarıda sayılanların hepsine, 6'sının (%20,7) sağlıkla ilgili tüm birimlere; organ nakli ve bağışına genel bakış desteklemiyorum olanların 1'i (%16,7) toplum sağlığı merkezleri'ne, 3'ünün (%50,0) yukarıda sayılanların hepsine, 2'si (%33,3) sağlıkla ilgili tüm birimlere olduğu görülmektedir.

Tablo 6. 62: Organ Bağışına Toplumun Bakış Açısının Nasıl Olduğu ile Organ Nakli ve Bağışına Genel Bakış Arasındaki İlişki

Organ Bağışına Toplumun Bakış Açısının Nasıl Olduğu	Organ Nakli ve Bağışına Genel Bakış								X ² /p
	Destekliyorum		Kararsızım		Desteklemiyorum		Toplam		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Olumludur	39	%25,3	7	%24,1	3	%50,0	49	%25,9	X ² =5,875 p=0,209
Olumsuzdur	84	%54,5	12	%41,4	3	%50,0	99	%52,4	
Fikrim Yok	31	%20,1	10	%34,5	0	%0,0	41	%21,7	
Toplam	154	%100,0	29	%100,0	6	%100,0	189	%100,0	

Organ bağışına toplumun bakış açısının nasıl olduğu ile organ nakli ve bağışına genel bakış arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($X^2=5,875$; $p>0,05$). Organ nakli ve bağışına genel bakışı destekliyorum olanların 39'unun (%25,3) olumludur, 84'ünün (%54,5) olumsuzdur, 31'i (%20,1) fikrim yok; organ nakli ve bağışına genel bakış kararsızım olanların 7'si (%24,1) olumludur, 12'si (%41,4) olumsuzdur, 10'unun (%34,5) fikrim yok; organ nakli ve bağışına genel bakış desteklemiyorum olanların 3'ünün (%50,0) olumludur, 3'ünün (%50,0) olumsuzdur olduğu görülmektedir.

Tablo 6- 63:Organ Bağışı Yapma Düşüncesi ile Organ Nakli ve Bağışına Genel Bakış Arasındaki İlişki

Organ Bağışı Yapma Düşüncesi	Organ Nakli ve Bağışına Genel Bakış								X ² /p
	Destekliyorum		Kararsızım		Desteklemiyorum		Toplam		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Kesinlikle Düşünmem	2	%1,3	0	%0,0	0	%0,0	2	%1,1	X ² =81,641 p=0,000
Düşünmem	2	%1,3	0	%0,0	3	%50,0	5	%2,6	
Kararsızım	33	%21,4	20	%69,0	1	%16,7	54	%28,6	
Düşünürüm	90	%58,4	6	%20,7	2	%33,3	98	%51,9	
Kesinlikle Düşünürüm	27	%17,5	3	%10,3	0	%0,0	30	%15,9	
Toplam	154	%100,0	29	%100,0	6	%100,0	189	%100,0	

Organ bağışı yapma düşüncesi ile organ nakli ve bağışına genel bakış arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($X^2=81,641$; $p<0,05$). Organ nakli ve bağışına genel bakış destekliyorum olanların 2'si (%1,3) kesinlikle düşünmem, 2'si (%1,3) düşünmem, 33'ünün

(%21,4) kararsızım, 90'ının (%58,4) düşünürüm, 27'si (%17,5) kesinlikle düşünürüm; organ nakli ve bağışına genel bakış kararsızım olanların 20'si (%69,0) kararsızım, 6'sının (%20,7) düşünürüm, 3'ünün (%10,3) kesinlikle düşünürüm; organ nakli ve bağışına genel bakış desteklemiyorum olanların 3'ünün (%50,0) düşünmem, 1'i (%16,7) kararsızım, 2'si (%33,3) düşünürüm olduğu görülmektedir. Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının bilgi ve tutum ile ilgili ifadelerle verdiği cevapların dağılımları Tablo 64'de görülmektedir.

Tablo 6. 615: Sağlık Elemanlarının Bilgi ve Tutum ile İlgili İfadelerle Verdiği Cevapların Dağılımları

Bilgi ve Tutumlar	Kesinlikle Katılıyorum		Katılıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılmıyorum		Ort	Ss
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Beyin Ölümü Kalp Atımı Yapay Yollarla Sürdürülse Bile, Beyin Fonksiyonlarının Geri Dönüşsüz Kaybıdır	106	56,1	70	37,0	7	3,7	4	2,1	2	1,1	1,550	0,761
Beyin Ölümü Gerçekleşen Ancak Yaşam Destek Sisteminde Tutulan Kişiler Potansiyel Organ Donörüdür	84	44,4	73	38,6	18	9,5	12	6,3	2	1,1	1,810	0,926
Kadavradan Organ Bağışının Olması İçin Klinik Olarak Beyin Ölümünün Gerçekleşmesi Gerekir	75	39,7	76	40,2	17	9,0	12	6,3	9	4,8	1,963	1,084
Bkm Ve Ukm nin Ne Anlama Geldiğini Biliyorum	19	10,1	16	8,5	45	23,8	55	29,1	54	28,6	3,577	1,264
Uygun Sağlık Koşullarına Sahip Olup 18 Ve üstü Yasa Sahip Olan Kişiler, İki Tanığın Huzurunda Organ Bağış Kartını İmzalayarak Organ Bağışlayıcısı Olabilirler	94	49,7	54	28,6	26	13,8	14	7,4	1	0,5	1,804	0,972
Kadavra Organlarının Ulusal Sistem İçinde Tamamen Adil Dağıtıldığını Düşünüyorum	12	6,3	32	16,9	95	50,3	24	12,7	26	13,8	3,106	1,047
Organ Bağışlamının Sosyal Bir Sorumluluk Olduğunu Düşünüyorum	86	45,5	78	41,3	6	3,2	17	9,0	2	1,1	1,788	0,950

Tablo 6.64 Devam

Gelecekte Organ Nakli Yapılan Bir Sağlık Kurumunda Çalışmak İsterim	44	23,3	32	16,9	76	40,2	20	10,6	17	9,0	2,651	1,205
Bir Yakınımın Ölümü Halinde Organlarının Bağışlanması İstenirse Kabul Ederim	57	30,2	62	32,8	57	30,2	9	4,8	4	2,1	2,159	0,982
Organ Bağışısı Sayesinde Bir Çok Kişinin Hayatının Kurtulacağını Düşünüyorum	124	65,6	60	31,7	3	1,6	1	0,5	1	0,5	1,386	0,605
Organ Nakli Ve Organ Bağışısı Konusunda Yeterli Düzeyde Bilgiye Sahip Olduğumu Düşünüyorum	34	18,0	57	30,2	53	28,0	40	21,2	5	2,6	2,603	1,090
Türkiye De Organ Bağışısına Yönelik Yapılan Çalışmaların Bilimsel Anlamda Yeterli Olduğunu Düşünüyorum	21	11,1	22	11,6	75	39,7	52	27,5	19	10,1	3,138	1,107
Organ Bağışısı Yapma Fikri Beni Rahatsız Etmiyor	70	37,0	70	37,0	33	17,5	6	3,2	10	5,3	2,026	1,074
Organ Nakli Bekleyen Hastaların Dışında Konuya İlgili Duyan Kişilerin Olduğuna İnanıyorum	50	26,5	92	48,7	24	12,7	18	9,5	5	2,6	2,132	0,999
Dini Açıdan Organ Bağışısına Engel Bir Durum Olmadığını Düşünüyorum	98	51,9	55	29,1	24	12,7	4	2,1	8	4,2	1,778	1,033

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının bilgi ve tutum ile ilgili ifadelerle verdiği cevaplar incelendiğinde; “*Beyin ölümü kalp atımı yapay yollarla sürdürülse bile, beyin fonksiyonlarının geri dönüşsüz kaybıdır*” ifadesine sağlık elemanlarının , %56,1'i (n=106) kesinlikle katılıyorum, %37,0'ı (n=70) katılıyorum, %3,7'si (n=7) kararsızım, %2,1'i (n=4) katılıyorum, %1,1'i (n=2) kesinlikle katılmıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık elemanlarının “*beyin ölümü kalp atımı yapay yollarla sürdürülse bile, beyin fonksiyonlarının geri dönüşsüz kaybıdır*” ifadesine çok zayıf ($1,550 \pm 0,761$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“*Beyin ölümü gerçekleşen ancak yaşam destek sisteminde tutulan kişiler potansiyel organ donörüdür*” ifadesine sağlık elemanlarının , %44,4'ü (n=84) kesinlikle katılıyorum, %38,6'sı (n=73) katılıyorum, %9,5'i (n=18) kararsızım, %6,3'ü (n=12) katılıyorum, %1,1'i (n=2) kesinlikle katılmıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık elemanlarının “*beyin ölümü gerçekleşen ancak yaşam destek sisteminde tutulan kişiler potansiyel organ donörüdür*” ifadesine zayıf ($1,810 \pm 0,926$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“Kadavradan organ bağışının olması için klinik olarak beyin ölümünün gerçekleşmesi gerekir” ifadesine sağlık elemanlarının , %39,7'si (n=75) kesinlikle katılıyorum, %40,2'si (n=76) katılıyorum, %9,0'ı (n=17) kararsızım, %6,3'ü (n=12) katılıyorum, %4,8'i (n=9) kesinlikle katılmıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık elemanlarının “kadavradan organ bağışının olması için klinik olarak beyin ölümünün gerçekleşmesi gerekir” ifadesine zayıf ($1,963 \pm 1,084$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“BKM Ve UKM'nin ne anlama geldiğini biliyorum” ifadesine sağlık elemanlarının , %10,1'i (n=19) kesinlikle katılıyorum, %8,5'i (n=16) katılıyorum, %23,8'i (n=45) kararsızım, %29,1'i (n=55) katılıyorum, %28,6'sı (n=54) kesinlikle katılmıyorum yanıtını vermiştir. sağlık elemanlarının “Bkm ve Ukm' nin ne anlama geldiğini biliyorum” ifadesine yüksek ($3,577 \pm 1,264$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“Uygun sağlık koşullarına sahip olup 18 ve üstü yaşa sahip olan kişiler, iki tanıgın huzurunda organ bağış kartını imzalayarak organ bağışlayıcısı olabilirler” ifadesine sağlık elemanlarının , %49,7'si (n=94) kesinlikle katılıyorum, %28,6'sı (n=54) katılıyorum, %13,8'i (n=26) kararsızım, %7,4'ü (n=14) katılıyorum, %0,5'i (n=1) kesinlikle katılmıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık elemanlarının “uygun sağlık koşullarına sahip olup 18 ve üstü yasa sahip olan kişiler, iki tanıgın huzurunda organ bağış kartını imzalayarak organ bağışlayıcısı olabilirler” ifadesine zayıf ($1,804 \pm 0,972$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“Kadavra organlarının Ulusal sistem içinde tamamen adil dağıtıldığını düşünüyorum” ifadesine sağlık elemanlarının , %6,3'ü (n=12) kesinlikle katılıyorum, %16,9'u (n=32) katılıyorum, %50,3'ü (n=95) kararsızım, %12,7'si (n=24) katılıyorum, %13,8'i (n=26) kesinlikle katılmıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık elemanlarının “kadavra organlarının ulusal sistem içinde tamamen adil dağıtıldığını düşünüyorum” ifadesine orta ($3,106 \pm 1,047$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“Organ bağışlamanın sosyal bir sorumluluk olduğunu düşünüyorum” ifadesine sağlık elemanlarının , %45,5'i (n=86) kesinlikle katılıyorum, %41,3'ü (n=78) katılıyorum, %3,2'si (n=6) kararsızım, %9,0'ı (n=17) katılıyorum, %1,1'i (n=2) kesinlikle katılmıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık elemanlarının “organ bağışlamanın sosyal bir sorumluluk olduğunu düşünüyorum” ifadesine çok zayıf ($1,788 \pm 0,950$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“Gelecekte organ nakli yapılan bir sağlık kurumunda çalışmak isterim” ifadesine sağlık elemanlarının , %23,3'ü (n=44) kesinlikle katılıyorum, %16,9'u (n=32) katılıyorum,

%40,2'si (n=76) kararsızım, %10,6'sı (n=20) katılıyorum, %9,0'ı (n=17) kesinlikle katılmıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık elemanlarının “gelecekte organ nakli yapılan bir sağlık kurumunda çalışmak isterim” ifadesine orta ($2,651 \pm 1,205$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“*Bir yakınımın ölümü halinde organlarının bağışlanması istenirse kabul ederim*” ifadesine sağlık elemanlarının , %30,2'si (n=57) kesinlikle katılıyorum, %32,8'i (n=62) katılıyorum, %30,2'si (n=57) kararsızım, %4,8'i (n=9) katılıyorum, %2,1'i (n=4) kesinlikle katılmıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık elemanlarının “bir yakınımın ölümü halinde organlarının bağışlanması istenirse kabul ederim” ifadesine zayıf ($2,159 \pm 0,982$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“*Organ bağışi sayesinde bir çok kişinin hayatının kurtulacağını düşünüyorum*” ifadesine sağlık elemanlarının , %65,6'sı (n=124) kesinlikle katılıyorum, %31,7'si (n=60) katılıyorum, %1,6'sı (n=3) kararsızım, %0,5'i (n=1) katılıyorum, %0,5'i (n=1) kesinlikle katılmıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık elemanlarının “organ bağışi sayesinde bir çok kişinin hayatının kurtulacağını düşünüyorum” ifadesine çok zayıf ($1,386 \pm 0,605$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“*Organ nakli ve organ bağışi konusunda yeterli düzeyde bilgiye sahip olduğumu düşünüyorum*” ifadesine sağlık elemanlarının , %18,0'ı (n=34) kesinlikle katılıyorum, %30,2'si (n=57) katılıyorum, %28,0'ı (n=53) kararsızım, %21,2'si (n=40) katılıyorum, %2,6'sı (n=5) kesinlikle katılmıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık elemanlarının “organ nakli ve organ bağışi konusunda yeterli düzeyde bilgiye sahip olduğumu düşünüyorum” ifadesine orta ($2,603 \pm 1,090$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“*Türkiye de organ bağışına yönelik yapılan çalışmaların bilimsel anlamda yeterli olduğunu düşünüyorum*” ifadesine sağlık elemanlarının , %11,1'i (n=21) kesinlikle katılıyorum, %11,6'sı (n=22) katılıyorum, %39,7'si (n=75) kararsızım, %27,5'i (n=52) katılıyorum, %10,1'i (n=19) kesinlikle katılmıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık elemanlarının “Türkiye de organ bağışına yönelik yapılan çalışmaların bilimsel anlamda yeterli olduğunu düşünüyorum” ifadesine orta ($3,138 \pm 1,107$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“*Organ bağışi yapma fikri beni rahatsız etmiyor*” ifadesine sağlık elemanlarının , %37,0'ı (n=70) kesinlikle katılıyorum, %37,0'ı (n=70) katılıyorum, %17,5'i (n=33) kararsızım, %3,2'si (n=6) katılıyorum, %5,3'ü (n=10) kesinlikle katılmıyorum yanıtını

vermiştir. Sağlık elemanlarının “organ bağışı yapma fikri beni rahatsız etmiyor” ifadesine zayıf ($2,026 \pm 1,074$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“*Organ nakli bekleyen hastaların dışında konuya ilgi duyan kişilerin olduğuna inanıyorum*” ifadesine sağlık elemanlarının , %26,5'i (n=50) kesinlikle katılıyorum, %48,7'si (n=92) katılıyorum, %12,7'si (n=24) kararsızım, %9,5'i (n=18) katılıyorum, %2,6'sı (n=5) kesinlikle katılmıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık elemanlarının “organ nakli bekleyen hastaların dışında konuya ilgi duyan kişilerin olduğuna inanıyorum” ifadesine zayıf ($2,132 \pm 0,999$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

“*Dini açıdan organ bağışına engel bir durum olmadığını düşünüyorum*” ifadesine sağlık elemanlarının , %51,9'u (n=98) kesinlikle katılıyorum, %29,1'i (n=55) katılıyorum, %12,7'si (n=24) kararsızım, %2,1'i (n=4) katılıyorum, %4,2'si (n=8) kesinlikle katılmıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık elemanlarının “dini açıdan organ bağışına engel bir durum olmadığını düşünüyorum” ifadesine çok zayıf ($1,778 \pm 1,033$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

Tablo 6. 65: Bilgi ve Tutumların Eğitim Düzeyine Göre Ortalamaları

Bilgi ve Tutumlar	Grup	N	Ort	Ss	F	p	Fark
Beyin Ölümü Kalp Atımı Yapay Yollarla Sürdürülse Bile, Beyin Fonksiyonlarının Geri Dönüşsüz Kaybıdır	Lise Mezunu	20	1,500	0,607	1,136	0,341	-
	Önlisans Mezunu	15	1,867	1,356			
	Lisans Mezunu	126	1,563	0,721			
	Yüksek Lisans Mezunu	20	1,350	0,587			
	Doktora Mezunu	8	1,375	0,518			
Beyin Ölümü Gerçekleşen Ancak Yaşam Destek Sisteminde Tutulan Kişiler Potansiyel Organ Donörüdür	Lise Mezunu	20	2,100	1,071	1,586	0,180	-
	Önlisans Mezunu	15	2,067	1,335			
	Lisans Mezunu	126	1,786	0,900			
	Yüksek Lisans Mezunu	20	1,450	0,605			
	Doktora Mezunu	8	1,875	0,354			
Kadavradan Organ Bağışının Olması İçin Klinik Olarak Beyin Ölümünün Gerçekleşmesi Gerekir	Lise Mezunu	20	1,400	0,503	1,861	0,119	-
	Önlisans Mezunu	15	1,933	1,335			
	Lisans Mezunu	126	2,000	1,073			
	Yüksek Lisans Mezunu	20	2,150	1,268			
	Doktora Mezunu	8	2,375	1,061			

Tablo 6.65 Devam

Bkm Ve Ukm nin Ne Anlama Geldiğini Biliyorum	Lise Mezunu	20	3,700	1,174	0,952	0,435	-
	Önlisans Mezunu	15	3,600	1,352			
	Lisans Mezunu	126	3,524	1,231			
	Yüksek Lisans Mezunu	20	3,450	1,605			
	Doktora Mezunu	8	4,375	0,744			
Uygun Sağlık Koşullarına Sahip Olup 18 Ve üstü Yasa Sahip Olan Kişiler, İki Tanığın Huzurunda Organ Bağış Kartını İmzalayarak Organ Bağışlayıcısı Olabilirler	Lise Mezunu	20	2,050	1,099	0,502	0,735	-
	Önlisans Mezunu	15	1,600	0,737			
	Lisans Mezunu	126	1,786	0,977			
	Yüksek Lisans Mezunu	20	1,800	1,005			
	Doktora Mezunu	8	1,875	0,991			
Kadavra Organlarının Ulusal Sistem İçinde Tamamen Adil Dağıtıldığını Düşünüyorum	Lise Mezunu	20	3,250	1,209	0,813	0,518	-
	Önlisans Mezunu	15	3,400	0,910			
	Lisans Mezunu	126	3,103	1,042			
	Yüksek Lisans Mezunu	20	2,900	1,021			
	Doktora Mezunu	8	2,750	1,035			
Organ Bağışlamanın Sosyal Bir Sorumluluk Olduğunu Düşünüyorum	Lise Mezunu	20	2,000	0,918	2,887	0,024	5 > 2
	Önlisans	15	1,933	1,335			5 > 3
							5 > 4

Tablo 6.65 Devam

	Mezunu						
	Lisans Mezunu	126	1,698	0,897			
	Yüksek Lisans Mezunu	20	1,650	0,745			
	Doktora Mezunu	8	2,750	1,035			
Gelecekte Organ Nakli Yapılan Bir Sağlık Kurumunda Çalışmak İsterim	Lise Mezunu	20	2,600	1,353	1,780	0,135	-
	Önlisans Mezunu	15	2,933	0,884			
	Lisans Mezunu	126	2,540	1,191			
	Yüksek Lisans Mezunu	20	3,250	1,251			
	Doktora Mezunu	8	2,500	1,195			
Bir Yakınımın Ölümü Halinde Organlarının Bağışlanması İstenirse Kabul Ederim	Lise Mezunu	20	2,200	0,952	1,304	0,270	-
	Önlisans Mezunu	15	2,467	1,187			
	Lisans Mezunu	126	2,095	0,950			
	Yüksek Lisans Mezunu	20	2,050	1,099			
	Doktora Mezunu	8	2,750	0,707			
Organ Bağışı Sayesinde Bir Çok Kişinin Hayatının Kurtulacağını Düşünüyorum	Lise Mezunu	20	1,450	0,759	1,336	0,258	-
	Önlisans Mezunu	15	1,533	0,743			
	Lisans Mezunu	126	1,357	0,572			

Tablo 6. 65 Devam

	Yüksek Lisans Mezunu	20	1,250	0,550			
	Doktora Mezunu	8	1,750	0,463			
Organ Nakli Ve Organ Bağışı Konusunda Yeterli Düzeyde Bilgiye Sahip Olduğumu Düşünüyorum	Lise Mezunu	20	3,100	1,210	2,792	0,028	1 > 3 5 > 3 1 > 4
	Önlisans Mezunu	15	2,933	0,884			
	Lisans Mezunu	126	2,476	1,064			
	Yüksek Lisans Mezunu	20	2,400	1,143			
	Doktora Mezunu	8	3,250	0,886			
Türkiye' de Organ Bağışına Yönelik Yapılan Çalışmaların Bilimsel Anlamda Yeterli Olduğunu Düşünüyorum	Lise Mezunu	20	3,000	1,124	0,372	0,829	-
	Önlisans Mezunu	15	3,067	1,163			
	Lisans Mezunu	126	3,127	1,088			
	Yüksek Lisans Mezunu	20	3,400	1,231			
	Doktora Mezunu	8	3,125	1,126			
Organ Bağışı Yapma Fikri Beni Rahatsız Etmiyor	Lise Mezunu	20	2,400	1,231	1,295	0,274	-
	Önlisans Mezunu	15	2,000	1,195			
	Lisans Mezunu	126	1,976	1,069			
	Yüksek Lisans Mezunu	20	1,800	0,952			

Tablo 6.65 Devam

	Doktora Mezunu	8	2,500	0,535			
Organ Nakli Bekleyen Hastaların Dışında Konuya İlgi Duyan Kişilerin Olduğuna İnanıyorum	Lise Mezunu	20	1,900	0,852	1,981	0,099	-
	Önlisans Mezunu	15	1,667	0,488			
	Lisans Mezunu	126	2,151	1,013			
	Yüksek Lisans Mezunu	20	2,400	1,143			
	Doktora Mezunu	8	2,625	1,188			
	Lise Mezunu	20	2,250	1,020			
Dini Açıdan Organ Bağışına Engel Bir Durum Olmadığını Düşünüyorum	Önlisans Mezunu	15	1,800	1,207	1,553	0,189	-
	Lisans Mezunu	126	1,698	0,990			
	Yüksek Lisans Mezunu	20	1,650	1,040			
	Doktora Mezunu	8	2,125	1,246			
	Lise Mezunu	20	2,250	1,020			
	Önlisans Mezunu	15	1,800	1,207			

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının beyin ölümü kalp atımı yapay yollarla sürdürülse bile, beyin fonksiyonlarının geri dönüşsüz kaybıdır puanları ortalamalarının eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=1,136$; $p>0.05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının beyin ölümü gerçekleşen ancak yaşam destek sisteminde tutulan kişiler potansiyel organ donörüdür puanları ortalamalarının eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=1,586$; $p>0.05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının kadavradan organ bağışının olması için klinik olarak beyin ölümünün gerçekleşmesi gerekir puanları ortalamalarının eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=1,861$; $p>0.05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının BKM ve UKM nin ne anlama geldiğini biliyorum puanları ortalamalarının eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=0,952$; $p>0.05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının uygun sağlık koşullarına sahip olup 18 ve üstü yasa sahip olan kişiler, iki tanığın huzurunda organ bağış kartını imzalayarak organ bağışlayıcısı olabilirler puanları ortalamalarının eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=0,502$; $p>0.05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının kadavra organlarının ulusal sistem içinde tamamen adil dağıtıldığını düşünüyorum puanları ortalamalarının eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=0,813$; $p>0.05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının organ bağışlamanın sosyal bir sorumluluk olduğunu düşünüyorum puanları ortalamalarının eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=2,887$; $p<0.05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Eğitim düzeyi doktora mezunu olanların organ bağışlamanın sosyal bir sorumluluk olduğunu düşünüyorum puanları ($2,750 \pm 1,035$), eğitim düzeyi önlisans mezunu olanların organ bağışlamanın sosyal bir sorumluluk olduğunu düşünüyorum puanlarından ($1,933 \pm 1,335$) yüksek bulunmuştur. Eğitim düzeyi doktora mezunu olanların organ bağışlamanın sosyal bir sorumluluk olduğunu düşünüyorum puanları ($2,750 \pm 1,035$), eğitim düzeyi lisans mezunu olanların organ

bağışlamanın sosyal bir sorumluluk olduğunu düşünüyorum puanlarından ($1,698 \pm 0,897$) yüksek bulunmuştur. Eğitim düzeyi doktora mezunu olanların organ bağışlamanın sosyal bir sorumluluk olduğunu düşünüyorum puanları ($2,750 \pm 1,035$), eğitim düzeyi yüksek lisans mezunu olanların organ bağışlamanın sosyal bir sorumluluk olduğunu düşünüyorum puanlarından ($1,650 \pm 0,745$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının gelecekte organ nakli yapılan bir sağlık kurumunda çalışmak isterim puanları ortalamalarının eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=1,780$; $p>0.05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının bir yakınımın ölümü halinde organlarının bağışlanması istenirse kabul ederim puanları ortalamalarının eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=1,304$; $p>0.05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının organ bağışi sayesinde bir çok kişinin hayatının kurtulacağını düşünüyorum puanları ortalamalarının eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=1,336$; $p>0.05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının organ nakli ve organ bağışi konusunda yeterli düzeyde bilgiye sahip olduğumu düşünüyorum puanları ortalamalarının eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=2,792$; $p<0.05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. eğitim düzeyi lise mezunu olanların organ nakli ve organ bağışi konusunda yeterli düzeyde bilgiye sahip olduğumu düşünüyorum puanları ($3,100 \pm 1,210$), eğitim düzeyi lisans mezunu olanların organ nakli ve organ bağışi konusunda yeterli düzeyde bilgiye sahip olduğumu düşünüyorum puanlarından ($2,476 \pm 1,064$) yüksek bulunmuştur. eğitim düzeyi doktora mezunu olanların organ nakli ve organ bağışi konusunda yeterli düzeyde bilgiye sahip olduğumu düşünüyorum puanları ($3,250 \pm 0,886$), eğitim düzeyi lisans mezunu olanların organ nakli

ve organ bağışı konusunda yeterli düzeyde bilgiye sahip olduğumu düşünüyorum puanlarından ($2,476 \pm 1,064$) yüksek bulunmuştur. eğitim düzeyi lise mezunu olanların organ nakli ve organ bağışı konusunda yeterli düzeyde bilgiye sahip olduğumu düşünüyorum puanları ($3,100 \pm 1,210$), eğitim düzeyi yüksek lisans mezunu olanların organ nakli ve organ bağışı konusunda yeterli düzeyde bilgiye sahip olduğumu düşünüyorum puanlarından ($2,400 \pm 1,143$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının türkiye de organ bağışına yönelik yapılan çalışmaların bilimsel anlamda yeterli olduğunu düşünüyorum puanları ortalamalarının eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır($F=0,372$; $p>0.05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının organ bağışı yapma fikri beni rahatsız etmiyor puanları ortalamalarının eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır($F=1,295$; $p>0.05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının organ nakli bekleyen hastaların dışında konuya ilgi duyan kişilerin olduğuna inanıyorum puanları ortalamalarının eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır($F=1,981$; $p>0.05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının dini açıdan organ bağışına engel bir durum olmadığını düşünüyorum puanları ortalamalarının eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır($F=1,553$; $p>0.05$).

Tablo 6. 66: Bilgi ve Tutumların Mesleğe Göre Ortalamaları

Bilgi ve Tutumlar	Grup	N	Ort	Ss	F	p	Fark
Beyin Ölümü Kalp Atımı Yapay Yollarla Sürdürülse Bile, Beyin Fonksiyonlarının Geri Dönüşsüz Kaybıdır	Doktor	95	1,484	0,682	0,732	0,482	-
	Hemşire	46	1,630	0,826			
	Ebe	48	1,604	0,844			
Beyin Ölümü Gerçekleşen Ancak Yaşam Destek Sisteminde Tutulan Kişiler Potansiyel Organ Donörüdür	Doktor	95	1,589	0,692	6,234	0,002	2 > 1 3 > 1
	Hemşire	46	2,130	1,067			
	Ebe	48	1,938	1,080			
Kadavradan Organ Bağışının Olması İçin Klinik Olarak Beyin Ölümünün Gerçekleşmesi Gerekir	Doktor	95	1,937	1,060	0,599	0,550	-
	Hemşire	46	2,109	1,197			
	Ebe	48	1,875	1,024			
Bkm ve Ukm'nin Ne Anlama Geldiğini Biliyorum	Doktor	95	3,684	1,274	0,850	0,429	-
	Hemşire	46	3,543	1,224			
	Ebe	48	3,396	1,284			
Uygun Sağlık Koşullarına Sahip Olup 18 Ve üstü Yasa Sahip Olan Kişiler, İki Tanığın Huzurunda Organ Bağış Kartını İmzalayarak Organ Bağışlayıcısı Olabilirler	Doktor	95	1,779	0,936	0,392	0,676	-
	Hemşire	46	1,913	1,071			
	Ebe	48	1,750	0,957			
Kadavra Organlarının Ulusal Sistem İçinde Tamamen Adil Dağıtıldığını Düşünüyorum	Doktor	95	2,779	0,913	10,456	0,000	2 > 1 3 > 1
	Hemşire	46	3,370	0,974			
	Ebe	48	3,500	1,167			
Organ Bağışlamanın Sosyal Bir Sorumluluk Olduğunu Düşünüyorum	Doktor	95	1,747	0,989	2,041	0,133	-
	Hemşire	46	2,022	0,977			
	Ebe	48	1,646	0,812			
Gelecekte Organ Nakli	Doktor	95	2,611	1,240	0,864	0,423	-

Tablo 6.66 Devam

Yapılan Bir Sağlık Kurumunda Çalışmak İsterim	Hemşire	46	2,848	1,316			
	Ebe	48	2,542	1,010			
Bir Yakınının Ölümü Halinde Organlarının Bağışlanması İstenirse Kabul Ederim	Doktor	95	2,032	0,962	5,459	0,005	2 > 1 2 > 3
	Hemşire	46	2,565	1,003			
	Ebe	48	2,021	0,911			
Organ Bağışı Sayesinde Bir Çok Kişinin Hayatının Kurtulacağını Düşünüyorum	Doktor	95	1,421	0,629	1,181	0,309	-
	Hemşire	46	1,435	0,655			
	Ebe	48	1,271	0,494			
Organ Nakli ve Organ Bağışı Konusunda Yeterli Düzeyde Bilgiye Sahip Olduğumu Düşünüyorum	Doktor	95	2,295	1,081	8,564	0,000	2 > 1 3 > 1
	Hemşire	46	3,000	0,966			
	Ebe	48	2,833	1,059			
Türkiye’de Organ Bağışına Yönelik Yapılan Çalışmaların Bilimsel Anlamda Yeterli Olduğunu Düşünüyorum	Doktor	95	3,063	1,138	0,430	0,651	-
	Hemşire	46	3,217	1,094			
	Ebe	48	3,208	1,071			
Organ Bağışı Yapma Fikri Beni Rahatsız Etmiyor	Doktor	95	2,011	1,096	3,235	0,042	2 > 3
	Hemşire	46	2,326	1,194			
	Ebe	48	1,771	0,831			
Organ Nakli Bekleyen Hastaların Dışında Konuya İlgi Duyan Kişilerin Olduğuna İnanıyorum	Doktor	95	2,158	1,104	0,156	0,856	-
	Hemşire	46	2,152	0,965			
	Ebe	48	2,062	0,810			
Dini Açıdan Organ Bağışına Engel Bir Durum Olmadığını Düşünüyorum	Doktor	95	1,621	0,925	2,961	0,054	-
	Hemşire	46	2,065	1,143			
	Ebe	48	1,812	1,085			

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının beyin ölümü kalp atımı yapay yollarla sürdürüle bile, beyin fonksiyonlarının geri dönüşsüz kaybıdır puanları ortalamalarının meslek değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=0,732$; $p>0,05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının beyin ölümü gerçekleşen ancak yaşam destek sisteminde tutulan kişiler potansiyel organ donörüdür puanları ortalamalarının meslek değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=6,234$; $p<0.05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Meslek hemşire olanların beyin ölümü gerçekleşen ancak yaşam destek sisteminde tutulan kişiler potansiyel organ donörüdür puanları ($2,130 \pm 1,067$), meslek doktor olanların beyin ölümü gerçekleşen ancak yaşam destek sisteminde tutulan kişiler potansiyel organ donörüdür puanlarından ($1,589 \pm 0,692$) yüksek bulunmuştur. Meslek ebe olanların beyin ölümü gerçekleşen ancak yaşam destek sisteminde tutulan kişiler potansiyel organ donörüdür puanları ($1,938 \pm 1,080$), meslek doktor olanların beyin ölümü gerçekleşen ancak yaşam destek sisteminde tutulan kişiler potansiyel organ donörüdür puanlarından ($1,589 \pm 0,692$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının kadavradan organ bağışının olması için klinik olarak beyin ölümünün gerçekleşmesi gerekir puanları ortalamalarının meslek değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=0,599$; $p>0.05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının BKM ve UKM'nin ne anlama geldiğini biliyorum puanları ortalamalarının meslek değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=0,850$; $p>0.05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının uygun sağlık koşullarına sahip olup 18 ve üstü yasa sahip olan kişiler, iki tanığın huzurunda organ bağış kartını imzalayarak organ bağışlayıcısı olabilirler puanları ortalamalarının meslek değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=0,392$; $p>0.05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının kadavra organlarının ulusal sistem içinde tamamen adil dağıtıldığını düşünüyorum puanları ortalamalarının meslek değişkenine göre

anlamli bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=10,456$; $p<0.05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Mesleği hemşire olanların kadavra organlarının ulusal sistem içinde tamamen adil dağıtıldığını düşünüyorum puanları ($3,370 \pm 0,974$), meslek doktor olanların kadavra organlarının ulusal sistem içinde tamamen adil dağıtıldığını düşünüyorum puanlarından ($2,779 \pm 0,913$) yüksek bulunmuştur. Mesleği ebe olanların kadavra organlarının ulusal sistem içinde tamamen adil dağıtıldığını düşünüyorum puanları ($3,500 \pm 1,167$), mesleği doktor olanların kadavra organlarının ulusal sistem içinde tamamen adil dağıtıldığını düşünüyorum puanlarından ($2,779 \pm 0,913$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının organ bağışlamanın sosyal bir sorumluluk olduğunu düşünüyorum puanları ortalamalarının meslek değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=2,041$; $p>0.05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının gelecekte organ nakli yapılan bir sağlık kurumunda çalışmak isterim puanları ortalamalarının meslek değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=0,864$; $p>0.05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının bir yakınımın ölümü halinde organlarının bağışlanması istenirse kabul ederim puanları ortalamalarının meslek değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=5,459$; $p<0.05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Meslek hemşire olanların bir yakınımın ölümü halinde organlarının bağışlanması istenirse kabul ederim puanları ($2,565 \pm 1,003$), meslek doktor olanların bir yakınımın ölümü halinde organlarının bağışlanması istenirse kabul ederim puanlarından ($2,032 \pm 0,962$) yüksek bulunmuştur. Meslek hemşire olanların bir yakınımın ölümü halinde organlarının bağışlanması istenirse kabul ederim

puanları ($2,565 \pm 1,003$), meslek ebe olanların bir yakınının ölümü halinde organlarının bağışlanması istenirse kabul ederim puanlarından ($2,021 \pm 0,911$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının organ bağışi sayesinde birçok kişinin hayatının kurtulacağını düşünüyorum puanları ortalamalarının meslek değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=1,181$; $p>0.05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının organ nakli ve organ bağışi konusunda yeterli düzeyde bilgiye sahip olduğumu düşünüyorum puanları ortalamalarının meslek değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=8,564$; $p<0.05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Meslek hemşire olanların organ nakli ve organ bağışi konusunda yeterli düzeyde bilgiye sahip olduğumu düşünüyorum puanları ($3,000 \pm 0,966$), meslek doktor olanların organ nakli ve organ bağışi konusunda yeterli düzeyde bilgiye sahip olduğumu düşünüyorum puanlarından ($2,295 \pm 1,081$) yüksek bulunmuştur. Meslek ebe olanların organ nakli ve organ bağışi konusunda yeterli düzeyde bilgiye sahip olduğumu düşünüyorum puanları ($2,833 \pm 1,059$), meslek doktor olanların organ nakli ve organ bağışi konusunda yeterli düzeyde bilgiye sahip olduğumu düşünüyorum puanlarından ($2,295 \pm 1,081$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının Türkiye de organ bağışına yönelik yapılan çalışmaların bilimsel anlamda yeterli olduğunu düşünüyorum puanları ortalamalarının meslek değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=0,430$; $p>0.05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının organ bağışi yapma fikri beni rahatsız etmiyor puanları ortalamalarının meslek değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=3,235$; $p=0.042<0.05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Mesleği hemşire olanların organ bağışi yapma fikri beni rahatsız

etmiyor puanları ($2,326 \pm 1,194$), mesleği ebe olanların organ bağışu yapma fikri beni rahatsız etmiyor puanlarından ($1,771 \pm 0,831$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının organ nakli bekleyen hastaların dışında konuya ilgi duyan kişilerin olduğuna inanıyorum puanları ortalamalarının meslek değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=0,156$; $p>0.05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının dini açıdan organ bağışına engel bir durum olmadığını düşünüyorum puanları ortalamalarının meslek değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=2,961$; $p=0,054>0.05$).

Tablo 6. 67: Bilgi ve Tutumların Meslekte Çalışma Yılına Göre Ortalamaları

Bilgi ve Tutumlar	Grup	N	Ort	Ss	F	p	Fark
Beyin Ölümü Kalp Atımı Yapay Yollarla Sürdürülse Bile, Beyin Fonksiyonlarının Geri Dönüşsüz Kaybıdır	1- 5 Yıl	27	1,593	0,572	0,325	0,861	-
	6- 10 Yıl	51	1,549	0,673			
	11-15 Yıl	35	1,657	0,684			
	16-20 Yıl	32	1,500	0,672			
	21 Yıl ve üzeri	44	1,477	1,045			
Beyin Ölümü Gerçekleşen Ancak Yaşam Destek Sisteminde Tutulan Kişiler Potansiyel Organ Donörüdür	1- 5 Yıl	27	1,926	0,781	0,985	0,417	-
	6- 10 Yıl	51	1,863	0,939			
	11-15 Yıl	35	1,971	1,014			
	16-20 Yıl	32	1,719	0,851			
	21 Yıl ve üzeri	44	1,614	0,970			
Kadavradan Organ Bağışının Olması İçin Klinik	1- 5 Yıl	27	1,889	0,934	0,086	0,987	-

Tablo 6.67 Devam

Olarak Beyin Ölümünün Gerçekleşmesi Gerekir	6- 10 Yıl	51	2,020	1,086			
	11-15 Yıl	35	1,943	0,938			
	16-20 Yıl	32	2,000	1,047			
	21 Yıl Ve üzeri	44	1,932	1,319			
Bkm Ve Ukm Nin Ne Anlama Geldiğini Biliyorum	1- 5 Yıl	27	3,519	1,087	0,147	0,964	-
	6- 10 Yıl	51	3,510	1,223			
	11-15 Yıl	35	3,686	1,078			
	16-20 Yıl	32	3,531	1,368			
	21 Yıl Ve üzeri	44	3,636	1,496			
Uygun Sağlık Koşullarına Sahip Olup 18 Ve üstü Yasa Sahip Olan Kişiler, İki Tanığın Huzurunda Organ Bağış Kartını İmzalayarak Organ Bağışlayıcısı Olabilirler	1- 5 Yıl	27	2,333	1,038	4,219	0,003	1 > 3 1 > 4 1 > 5 2 > 5
	6- 10 Yıl	51	1,922	1,055			
	11-15 Yıl	35	1,857	0,912			
	16-20 Yıl	32	1,562	0,878			
	21 Yıl Ve üzeri	44	1,477	0,792			
Kadavra Organlarının Ulusal Sistem İçinde Tamamen Adil Dağıtıldığını Düşünüyorum	1- 5 Yıl	27	3,444	0,974	1,364	0,248	-
	6- 10 Yıl	51	3,098	1,063			
	11-15 Yıl	35	3,229	0,973			
	16-20 Yıl	32	2,969	1,000			

Tablo 6.67 Devam

	21 Yıl Ve üzeri	44	2,909	1,138			
Organ Bağışlamanın Sosyal Bir Sorumluluk Olduğunu Düşünüyorum	1- 5 Yıl	27	1,741	0,656	0,334	0,855	-
	6- 10 Yıl	51	1,725	0,961			
	11-15 Yıl	35	1,914	0,919			
	16-20 Yıl	32	1,875	1,070			
	21 Yıl Ve üzeri	44	1,727	1,042			
Gelecekte Organ Nakli Yapılan Bir Sağlık Kurumunda Çalışmak İsterim	1- 5 Yıl	27	2,704	1,068	0,314	0,868	-
	6- 10 Yıl	51	2,529	1,138			
	11-15 Yıl	35	2,657	1,211			
	16-20 Yıl	32	2,594	1,316			
	21 Yıl Ve üzeri	44	2,795	1,304			
Bir Yakınının Ölümü Halinde Organlarının Bağışlanması İstenirse Kabul Ederim	1- 5 Yıl	27	1,926	0,781	1,960	0,102	-
	6- 10 Yıl	51	2,098	0,900			
	11-15 Yıl	35	2,543	1,121			
	16-20 Yıl	32	2,188	1,030			
	21 Yıl Ve üzeri	44	2,045	0,987			
Organ Bağışı Sayesinde Bir Çok Kişinin Hayatının Kurtulacağını Düşünüyorum	1- 5 Yıl	27	1,259	0,447	1,571	0,184	-
	6- 10 Yıl	51	1,353	0,483			

Tablo 6.67 Devam

	11-15 Yıl	35	1,571	0,815			
	16-20 Yıl	32	1,469	0,671			
	21 Yıl Ve üzeri	44	1,295	0,553			
Organ Nakli Ve Organ Bağışısı Konusunda Yeterli Düzeyde Bilgiye Sahip Olduğumu Düşünüyorum	1- 5 Yıl	27	2,778	1,050	2,410	0,051	-
	6- 10 Yıl	51	2,706	1,064			
	11-15 Yıl	35	2,914	1,197			
	16-20 Yıl	32	2,438	1,162			
	21 Yıl Ve üzeri	44	2,250	0,918			
Türkiye De Organ Bağışısına Yönelik Yapılan Çalışmaların Bilimsel Anlamda Yeterli Olduğunu Düşünüyorum	1- 5 Yıl	27	3,519	0,935	1,591	0,179	-
	6- 10 Yıl	51	3,078	1,181			
	11-15 Yıl	35	3,286	0,987			
	16-20 Yıl	32	3,094	0,996			
	21 Yıl Ve üzeri	44	2,886	1,243			
Organ Bağışısı Yapma Fikri Beni Rahatsız Etmiyor	1- 5 Yıl	27	2,111	1,086	1,909	0,111	-
	6- 10 Yıl	51	2,118	1,107			
	11-15 Yıl	35	1,943	0,838			
	16-20 Yıl	32	2,344	1,359			
	21 Yıl Ve üzeri	44	1,705	0,904			

Tablo 6. 67 Devam

	üzeri						
Organ Nakli Bekleyen Hastaların Dışında Konuya İlgili Duyan Kişilerin Olduğuna İnanıyorum	1- 5 Yıl	27	2,148	0,718	2,217	0,069	-
	6- 10 Yıl	51	2,235	0,971			
	11-15 Yıl	35	2,429	1,092			
	16-20 Yıl	32	1,750	0,880			
	21 Yıl Ve üzeri	44	2,045	1,120			
Dini Açıdan Organ Bağışına Engel Bir Durum Olmadığımı Düşünüyorum	1- 5 Yıl	27	1,815	1,001	0,236	0,918	-
	6- 10 Yıl	51	1,765	0,929			
	11-15 Yıl	35	1,857	0,944			
	16-20 Yıl	32	1,844	1,247			
	21 Yıl Ve üzeri	44	1,659	1,099			

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının beyin ölümü kalp atımı yapay yollarla sürdürüle bile, beyin fonksiyonlarının geri dönüşsüz kaybıdır puanları ortalamalarının meslekte çalışma yılı değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=0,325$; $p>0,05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının beyin ölümü gerçekleşen ancak yaşam destek sisteminde tutulan kişiler potansiyel organ donörüdür puanları ortalamalarının meslekte çalışma yılı değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=0,985$; $p>0,05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının kadavradan organ bağışının olması için klinik olarak beyin ölümünün gerçekleşmesi gerekir puanları ortalamalarının meslekte

çalışma yılı değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=0,086$; $p=0,987>0.05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının BKM ve UKM'nin ne anlama geldiğini biliyorum puanları ortalamalarının meslekte çalışma yılı değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=0,147$; $p=0,964>0.05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının uygun sağlık koşullarına sahip olup 18 ve üstü yasa sahip olan kişiler, iki tanığın huzurunda organ bağış kartını imzalayarak organ bağışlayıcısı olabilirler puanları ortalamalarının meslekte çalışma yılı değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=4,219$; $p=0.003<0.05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Meslekte çalışma yılı 1- 5 yıl olanların uygun sağlık koşullarına sahip olup 18 ve üstü yasa sahip olan kişiler, iki tanığın huzurunda organ bağış kartını imzalayarak organ bağışlayıcısı olabilirler puanları ($2,333 \pm 1,038$), meslekte çalışma yılı 11-15 yıl olanların uygun sağlık koşullarına sahip olup 18 ve üstü yasa sahip olan kişiler, iki tanığın huzurunda organ bağış kartını imzalayarak organ bağışlayıcısı olabilirler puanlarından ($1,857 \pm 0,912$) yüksek bulunmuştur. meslekte çalışma yılı 1- 5 yıl olanların uygun sağlık koşullarına sahip olup 18 ve üstü yasa sahip olan kişiler, iki tanığın huzurunda organ bağış kartını imzalayarak organ bağışlayıcısı olabilirler puanları ($2,333 \pm 1,038$), meslekte çalışma yılı 16-20 yıl olanların uygun sağlık koşullarına sahip olup 18 ve üstü yasa sahip olan kişiler, iki tanığın huzurunda organ bağış kartını imzalayarak organ bağışlayıcısı olabilirler puanlarından ($1,562 \pm 0,878$) yüksek bulunmuştur. Meslekte çalışma yılı 1- 5 yıl olanların uygun sağlık koşullarına sahip olup 18 ve üstü yasa sahip olan kişiler, iki tanığın huzurunda organ bağış kartını imzalayarak organ bağışlayıcısı olabilirler puanları ($2,333 \pm 1,038$), meslekte çalışma yılı 21 yıl ve üzeri olanların uygun sağlık koşullarına sahip olup 18 ve üstü yasa sahip olan kişiler, iki tanığın huzurunda organ bağış kartını imzalayarak organ bağışlayıcısı olabilirler puanlarından ($1,477 \pm 0,792$) yüksek bulunmuştur. Meslekte çalışma yılı 6- 10 yıl olanların uygun sağlık koşullarına sahip olup 18 ve üstü yasa sahip olan kişiler, iki tanığın huzurunda organ bağış kartını

imzalayarak organ başışlayıcısı olabilirler puanları ($1,922 \pm 1,055$), meslekte çalışma yılı 21 yıl ve üzeri olanların uygun sağlık koşullarına sahip olup 18 ve üstü yasa sahip olan kişiler, iki tanığın huzurunda organ bağış kartını imzalayarak organ bağışlayıcısı olabilirler puanlarından ($1,477 \pm 0,792$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının kadavra organlarının ulusal sistem içinde tamamen adil dağıtıldığını dūřünüyorum puanları ortalamalarının meslekte çalışma yılı değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=1,364$; $p>0.05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının organ bağışlamanın sosyal bir sorumluluk olduğunu dūřünüyorum puanları ortalamalarının meslekte çalışma yılı değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=0,334$; $p>0.05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının gelecekte organ nakli yapılan bir sağlık kurumunda çalışmak isterim puanları ortalamalarının meslekte çalışma yılı değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=0,314$; $p>0.05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının bir yakınının ölümü halinde organlarının bağışlanması istenirse kabul ederim puanları ortalamalarının meslekte çalışma yılı değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=1,960$; $p>0.05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının organ bağışı sayesinde bir çok kişinin hayatının kurtulacağını dūřünüyorum puanları ortalamalarının meslekte çalışma yılı değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=1,571$; $p>0.05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının organ nakli ve organ bağışı konusunda yeterli düzeyde bilgiye sahip olduğumu dūřünüyorum puanları ortalamalarının meslekte çalışma yılı değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek

amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=2,410$; $p>0.05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının türkiye de organ bağışına yönelik yapılan çalışmaların bilimsel anlamda yeterli olduğunu düşünüyorum puanları ortalamalarının meslekte çalışma yılı değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=1,591$; $p>0.05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının organ bağışu yapma fikri beni rahatsız etmiyor puanları ortalamalarının meslekte çalışma yılı değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=1,909$; $p>0.05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının organ nakli bekleyen hastaların dışında konuya ilgi duyan kişilerin olduğuna inanıyorum puanları ortalamalarının meslekte çalışma yılı değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=2,217$; $p>0.05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının dini açıdan organ bağışına engel bir durum olmadığını düşünüyorum puanları ortalamalarının meslekte çalışma yılı değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=0,236$; $p>0.05$).

Tablo 6. 68: Bilgi ve Tutumların Organ Nakli ve Bağışına Genel Bakışa Göre Ortalamaları

Bilgi ve Tutumlar	Grup	N	Ort	Ss	F	p	Fark
Beyin Ölümü Kalp Atımı Yapay Yollarla Sürdürülse Bile, Beyin Fonksiyonlarının Geri Dönüşsüz Kaybıdır	Destekliyorum	154	1,506	0,707	1,435	0,241	-
	Kararsızım	29	1,724	1,032			
	Desteklemiyorum	6	1,833	0,408			
Beyin Ölümü Gerçekleşen Ancak Yaşam Destek Sisteminde Tutulan Kişiler Potansiyel Organ Donörüdür	Destekliyorum	154	1,760	0,915	1,369	0,257	-
	Kararsızım	29	2,069	1,033			
	Desteklemiyorum	6	1,833	0,408			
Kadavradan Organ Bağışının Olması İçin Klinik Olarak Beyin Ölümünün Gerçekleşmesi Gerekir	Destekliyorum	154	1,955	1,099	0,110	0,896	-
	Kararsızım	29	2,034	1,085			
	Desteklemiyorum	6	1,833	0,753			
Bkm Ve Ukm'nin Ne Anlama Geldiğini Biliyorum	Destekliyorum	154	3,481	1,274	2,513	0,084	-
	Kararsızım	29	4,034	1,085			
	Desteklemiyorum	6	3,833	1,472			
Uygun Sağlık Koşullarına Sahip Olup 18 Ve üstü Yasa Sahip Olan Kişiler, İki Tanığın Huzurunda Organ Bağış Kartını İmzalayarak Organ Bağışlayıcısı Olabilirler	Destekliyorum	154	1,792	0,941	0,201	0,818	-
	Kararsızım	29	1,897	1,176			
	Desteklemiyorum	6	1,667	0,817			
Kadavra Organlarının Ulusal Sistem İçinde Tamamen Adil Dağıtıldığını Düşünüyorum	Destekliyorum	154	3,078	1,032	0,329	0,720	-
	Kararsızım	29	3,207	0,940			
	Desteklemiyorum	6	3,333	1,862			
Organ Bağışlamanın Sosyal Bir Sorumluluk Olduğunu Düşünüyorum	Destekliyorum	154	1,604	0,709	19,556	0,000	2 > 1 3 > 1
	Kararsızım	29	2,517	1,430			
	Desteklemiyorum	6	3,000	1,095			
Gelecekte Organ Nakli Yapılan Bir Sağlık Kurumunda Çalışmak İsterim	Destekliyorum	154	2,597	1,197	1,013	0,365	-
	Kararsızım	29	2,828	1,256			
	Desteklemiyorum	6	3,167	1,169			
Bir Yakınının Ölümü Halinde Organlarının Bağışlanması İstenirse Kabul Ederim	Destekliyorum	154	1,994	0,836	13,331	0,000	2 > 1 3 > 1
	Kararsızım	29	2,897	1,176			
	Desteklemiyorum	6	2,833	1,602			
Organ Bağışı Sayesinde Bir Çok Kişinin Hayatının Kurtulacağını Düşünüyorum	Destekliyorum	154	1,292	0,497	11,622	0,000	2 > 1 3 > 1
	Kararsızım	29	1,759	0,912			
	Desteklemiyorum	6	2,000	0,000			
Organ Nakli Ve Organ Bağışı Konusunda Yeterli Düzeyde Bilgiye Sahip Olduğumu Düşünüyorum	Destekliyorum	154	2,571	1,066	0,552	0,577	-
	Kararsızım	29	2,690	1,137			
	Desteklemiyorum	6	3,000	1,549			
Türkiye De Organ Bağışına Yönelik Yapılan Çalışmaların	Destekliyorum	154	3,156	1,097	0,259	0,772	-

Tablo 6. 68 Devam

Bilimsel Anlamda Yeterli Olduğunu Düşünüyorum	Kararsızım	29	3,103	1,113			
	Desteklemiyorum	6	2,833	1,472			
Organ Bağıışı Yapma Fikri Beni Rahatsız Etmiyor	Destekliyorum	154	1,857	0,953	11,501	0,000	2 > 1 3 > 1
	Kararsızım	29	2,759	1,327			
	Desteklemiyorum	6	2,833	0,983			
Organ Nakli Bekleyen Hastaların Dışında Konuya İlgili Duyan Kişilerin Olduğuna İnanıyorum	Destekliyorum	154	2,110	0,954	0,895	0,411	-
	Kararsızım	29	2,138	1,125			
	Desteklemiyorum	6	2,667	1,506			
Dini Açıdan Organ Bağıışına Engel Bir Durum Olmadığını Düşünüyorum	Destekliyorum	154	1,682	0,948	4,017	0,020	2 > 1
	Kararsızım	29	2,138	1,246			
	Desteklemiyorum	6	2,500	1,517			

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının beyin ölümü kalp atımı yapay yollarla sürdürüle bile, beyin fonksiyonlarının geri dönüşsüz kaybıdır puanları ortalamalarının organ nakli ve bağıışına genel bakış değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır (F=1,435; p>0.05).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının beyin ölümü gerçekleşen ancak yaşam destek sisteminde tutulan kişiler potansiyel organ donörüdür puanları ortalamalarının organ nakli ve bağıışına genel bakış değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır (F=1,369; p>0.05).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının kadavradan organ bağıışının olması için klinik olarak beyin ölümünün gerçekleşmesi gerekir puanları ortalamalarının organ nakli ve bağıışına genel bakış değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır (F=0,110; p>0.05).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının bkm ve ukm nin ne anlama geldiğini biliyorum puanları ortalamalarının organ nakli ve bağıışına genel bakış değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır (F=2,513; p>0.05).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının uygun sağlık koşullarına sahip olup 18 ve üstü yasa sahip olan kişiler, iki tanığın huzurunda organ bağış kartını imzalayarak organ bağışlayıcısı olabilirler puanları ortalamalarının organ nakli ve bağışına genel bakış değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=0,201$; $p=0,818 > 0.05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının kadavra organlarının ulusal sistem içinde tamamen adil dağıtıldığını düşünüyorum puanları ortalamalarının organ nakli ve bağışına genel bakış değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=0,329$; $p=0,720 > 0.05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının organ bağışlamanın sosyal bir sorumluluk olduğunu düşünüyorum puanları ortalamalarının organ nakli ve bağışına genel bakış değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=19,556$; < 0.05). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. organ nakli ve bağışına genel bakış Kararsızım olanların organ bağışlamanın sosyal bir sorumluluk olduğunu düşünüyorum puanları ($2,517 \pm 1,430$), organ nakli ve bağışına genel bakış “destekliyorum” olanların organ bağışlamanın sosyal bir sorumluluk olduğunu düşünüyorum puanlarından ($1,604 \pm 0,709$) yüksek bulunmuştur. Organ nakli ve bağışına genel bakış “desteklemiyorum” olanların organ bağışlamanın sosyal bir sorumluluk olduğunu düşünüyorum puanları ($3,000 \pm 1,095$), organ nakli ve bağışına genel bakış “destekliyorum” olanların organ bağışlamanın sosyal bir sorumluluk olduğunu düşünüyorum puanlarından ($1,604 \pm 0,709$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının gelecekte organ nakli yapılan bir sağlık kurumunda çalışmak isterim puanları ortalamalarının organ nakli ve bağışına genel bakış değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=1,013$; $p > 0.05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının bir yakınımın ölümü halinde organlarının bağışlanması istenirse kabul ederim puanları ortalamalarının organ nakli ve bağışına genel

bakış değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=13,331$; $p<0.05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Organ nakli ve bağışına genel bakış “kararsızım” olanların bir yakınının ölümü halinde organlarının bağışlanması istenirse kabul ederim puanları ($2,897 \pm 1,176$), organ nakli ve bağışına genel bakış “destekliyorum” olanların bir yakınının ölümü halinde organlarının bağışlanması istenirse kabul ederim puanlarından ($1,994 \pm 0,836$) yüksek bulunmuştur. Organ nakli ve bağışına genel bakış “desteklemiyorum” olanların bir yakınının ölümü halinde organlarının bağışlanması istenirse kabul ederim puanları ($2,833 \pm 1,602$), organ nakli ve bağışına genel bakış “destekliyorum” olanların bir yakınının ölümü halinde organlarının bağışlanması istenirse kabul ederim puanlarından ($1,994 \pm 0,836$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının organ bağışi sayesinde bir çok kişinin hayatının kurtulacağını düşünüyorum puanları ortalamalarının organ nakli ve bağışına genel bakış değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=11,622$; $p<0.05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Organ nakli ve bağışına genel bakış “kararsızım” olanların organ bağışi sayesinde bir çok kişinin hayatının kurtulacağını düşünüyorum puanları ($1,759 \pm 0,912$), organ nakli ve bağışına genel bakış “destekliyorum” olanların organ bağışi sayesinde bir çok kişinin hayatının kurtulacağını düşünüyorum puanlarından ($1,292 \pm 0,497$) yüksek bulunmuştur. Organ nakli ve bağışına genel bakış “desteklemiyorum” olanların organ bağışi sayesinde bir çok kişinin hayatının kurtulacağını düşünüyorum puanları ($2,000 \pm 0,000$), organ nakli ve bağışına genel bakış “destekliyorum” olanların organ bağışi sayesinde bir çok kişinin hayatının kurtulacağını düşünüyorum puanlarından ($1,292 \pm 0,497$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının organ nakli ve organ bağışi konusunda yeterli düzeyde bilgiye sahip olduğumu düşünüyorum puanları ortalamalarının organ nakli ve bağışına genel bakış değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=0,552$; $p>0.05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının Türkiye de organ bağışına yönelik yapılan çalışmaların bilimsel anlamda yeterli olduğunu düşünüyorum puanları ortalamalarının organ nakli ve bağışına genel bakış değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır (F=0,259; p>0.05).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının organ bağış yapma fikri beni rahatsız etmiyor puanları ortalamalarının organ nakli ve bağışına genel bakış değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur(F=11,501; p<0.05). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Organ nakli ve bağışına genel bakış “kararsızım” olanların organ bağış yapma fikri beni rahatsız etmiyor puanları (2,759 ± 1,327), organ nakli ve bağışına genel bakış “destekliyorum” olanların organ bağış yapma fikri beni rahatsız etmiyor puanlarından (1,857 ± 0,953) yüksek bulunmuştur. Organ nakli ve bağışına genel bakış “desteklemiyorum” olanların organ bağış yapma fikri beni rahatsız etmiyor puanları (2,833 ± 0,983), organ nakli ve bağışına genel bakış “destekliyorum” olanların organ bağış yapma fikri beni rahatsız etmiyor puanlarından (1,857 ± 0,953) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının organ nakli bekleyen hastaların dışında konuya ilgi duyan kişilerin olduğuna inanıyorum puanları ortalamalarının organ nakli ve bağışına genel bakış değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır(F=0,895; p>0.05).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının dini açıdan organ bağışına engel bir durum olmadığını düşünüyorum puanları ortalamalarının organ nakli ve bağışına genel bakış değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur(F=4,017; p<0.05). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Organ nakli ve bağışına genel bakış Kararsızım olanların dini açıdan organ bağışına engel bir durum olmadığını düşünüyorum puanları (2,138 ± 1,246), organ nakli ve bağışına genel bakış

“destekliyorum” olanların dini açıdan organ bağışına engel bir durum olmadığını düşünüyorum puanlarından ($1,682 \pm 0,948$) yüksek bulunmuştur.

Tablo 6. 69: Bilgi ve Tutumların Yaşa Göre Ortalamaları

Bilgi ve Tutumlar	Grup	N	Ort	Ss	F	p	Fark
Beyin Ölümü Kalp Atımı Yapay Yollarla Sürdürülse Bile, Beyin Fonksiyonlarının Geri Dönüşsüz Kaybıdır	21-30 Yaş	37	1,541	0,558	1,211	0,307	-
	31-40 Yaş	79	1,557	0,675			
	41-50 Yaş	61	1,623	0,986			
	50 Yaş üstü	12	1,167	0,389			
Beyin Ölümü Gerçekleşen Ancak Yaşam Destek Sisteminde Tutulan Kişiler Potansiyel Organ Donörüdür	21-30 Yaş	37	1,838	0,800	1,500	0,216	-
	31-40 Yaş	79	1,937	1,004			
	41-50 Yaş	61	1,705	0,919			
	50 Yaş üstü	12	1,417	0,669			
Kadavradan Organ Bağışının Olması İçin Klinik Olarak Beyin Ölümünün Gerçekleşmesi Gerekir	21-30 Yaş	37	1,919	0,924	1,999	0,116	-
	31-40 Yaş	79	2,025	1,062			
	41-50 Yaş	61	2,049	1,244			
	50 Yaş üstü	12	1,250	0,452			
Bkm Ve Ukm' nin Ne Anlama Geldiğini Biliyorum	21-30 Yaş	37	3,459	1,169	0,643	0,589	-
	31-40 Yaş	79	3,620	1,101			

Tablo 6.69 Devam

	Yaş						
	41-50 Yaş	61	3,508	1,534			
	50 Yaş üstü	12	4,000	1,045			
Uygun Sağlık Koşullarına Sahip Olup 18 Ve üstü Yasa Sahip Olan Kişiler, İki Tanğın Huzurunda Organ Bağış Kartını İmzalayarak Organ Bağışlayıcısı Olabilirler	21-30 Yaş	37	1,946	0,970	3,185	0,025	1 > 3 2 > 3
	31-40 Yaş	79	1,987	1,032			
	41-50 Yaş	61	1,541	0,886			
	50 Yaş üstü	12	1,500	0,674			
Kadavra Organlarının Ulusal Sistem İçinde Tamamen Adil Dağıtıldığını Düşünüyorum	21-30 Yaş	37	3,486	0,961	6,080	0,001	1 > 3 1 > 4 2 > 4 3 > 4
	31-40 Yaş	79	3,203	1,055			
	41-50 Yaş	61	2,934	0,981			
	50 Yaş üstü	12	2,167	0,937			
Organ Bağışlamanın Sosyal Bir Sorumluluk Olduğunu Düşünüyorum	21-30 Yaş	37	1,730	0,838	0,322	0,809	-
	31-40 Yaş	79	1,848	0,935			
	41-50 Yaş	61	1,721	0,968			
	50 Yaş üstü	12	1,917	1,311			
Gelecekte Organ Nakli Yapılan Bir Sağlık Kurumunda Çalışmak	21-30 Yaş	37	2,568	1,168	0,130	0,942	-
	31-40 Yaş	79	2,709	1,100			

Tablo 6.69 Devam

İsterim	Yaş						
	41-50 Yaş	61	2,623	1,267			
	50 Yaş üstü	12	2,667	1,723			
Bir Yakınının Ölümü Halinde Organlarının Bağışlanması İstenirse Kabul Ederim	21-30 Yaş	37	2,108	0,875	0,469	0,704	-
	31-40 Yaş	79	2,228	1,012			
	41-50 Yaş	61	2,066	1,031			
	50 Yaş üstü	12	2,333	0,888			
Organ Bağışı Sayesinde Bir Çok Kişinin Hayatının Kurtulacağını Düşünüyorum	21-30 Yaş	37	1,324	0,475	0,424	0,736	-
	31-40 Yaş	79	1,443	0,693			
	41-50 Yaş	61	1,361	0,578			
	50 Yaş üstü	12	1,333	0,492			
Organ Nakli Ve Organ Bağışı Konusunda Yeterli Düzeyde Bilgiye Sahip Olduğumu Düşünüyorum	21-30 Yaş	37	2,676	1,029	5,568	0,001	2 > 3 2 > 4
	31-40 Yaş	79	2,911	1,088			
	41-50 Yaş	61	2,279	0,951			
	50 Yaş üstü	12	2,000	1,348			
Türkiye De Organ Bağışına Yönelik Yapılan Çalışmaların Bilimsel	21-30 Yaş	37	3,270	1,122	1,401	0,244	-
	31-40 Yaş	79	3,266	1,022			

Tablo 6. 69 Devam

Anlamda Yeterli Olduğunu Düşünüyorum	Yaş						
	41-50 Yaş	61	2,918	1,130			
	50 Yaş üstü	12	3,000	1,414			
Organ Bağışı Yapma Fikri Beni Rahatsız Etmiyor	21-30 Yaş	37	2,054	1,079	0,570	0,636	-
	31-40 Yaş	79	2,127	1,030			
	41-50 Yaş	61	1,918	1,145			
	50 Yaş üstü	12	1,833	1,030			
Organ Nakli Bekleyen Hastaların Dışında Konuya İlgili Duyan Kişilerin Olduğuna İnanıyorum	21-30 Yaş	37	2,135	0,822	3,107	0,028	2 > 3
	31-40 Yaş	79	2,316	1,020			
	41-50 Yaş	61	1,836	0,860			
	50 Yaş üstü	12	2,417	1,621			
Dini Açından Organ Bağışına Engel Bir Durum Olmadığını Düşünüyorum	21-30 Yaş	37	1,892	1,075	2,758	0,044	2 > 3
	31-40 Yaş	79	1,911	1,065			
	41-50 Yaş	61	1,475	0,788			
	50 Yaş üstü	12	2,083	1,505			

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının beyin ölümü kalp atımı yapay yollarla sürdürülse bile, beyin fonksiyonlarının geri dönüşsüz kaybıdır puanları ortalamalarının yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır($F=1,211$; $p>0.05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının beyin ölümü gerçekleşen ancak yaşam destek sisteminde tutulan kişiler potansiyel organ donörüdür puanları ortalamalarının yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır($F=1,500$; $p>0.05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının kadavradan organ bağışının olması için klinik olarak beyin ölümünün gerçekleşmesi gerekir puanları ortalamalarının yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır($F=1,999$; $p>0.05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının BKM ve UKM'nin ne anlama geldiğini biliyor muydu puanları ortalamalarının yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır($F=0,643$; $p>0.05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının uygun sağlık koşullarına sahip olup 18 ve üstü yasa sahip olan kişiler, iki tanığın huzurunda organ bağış kartını imzalayarak organ bağışlayıcısı olabilirler puanları ortalamalarının yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur($F=3,185$; $p<0.05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Yaşı 21-30 yaş olanların uygun sağlık koşullarına sahip olup 18 ve üstü yasa sahip olan kişiler, iki tanığın huzurunda organ bağış kartını imzalayarak organ bağışlayıcısı olabilirler puanları ($1,946 \pm 0,970$), yaşı 41-50 yaş olanların uygun sağlık koşullarına sahip olup 18 ve üstü yasa sahip olan kişiler, iki tanığın huzurunda organ bağış kartını imzalayarak organ bağışlayıcısı olabilirler puanlarından ($1,541 \pm 0,886$) yüksek bulunmuştur. Yaşı 31-40 yaş olanların uygun sağlık koşullarına

sahip olup 18 ve üstü yasa sahip olan kişiler, iki tanığın huzurunda organ bağış kartını imzalayarak organ bağışlayıcısı olabilirler puanları ($1,987 \pm 1,032$), yaşı 41-50 yaş olanların uygun sağlık koşullarına sahip olup 18 ve üstü yasa sahip olan kişiler, iki tanığın huzurunda organ bağış kartını imzalayarak organ bağışlayıcısı olabilirler puanlarından ($1,541 \pm 0,886$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının kadavra organlarının ulusal sistem içinde tamamen adil dağıtıldığını düşünüyorum puanları ortalamalarının yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=6,080$; $p<0.05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. yaşı 21-30 yaş olanların kadavra organlarının ulusal sistem içinde tamamen adil dağıtıldığını düşünüyorum puanları ($3,486 \pm 0,961$), yaşı 41-50 yaş olanların kadavra organlarının ulusal sistem içinde tamamen adil dağıtıldığını düşünüyorum puanlarından ($2,934 \pm 0,981$) yüksek bulunmuştur. Yaşı 21-30 yaş olanların kadavra organlarının ulusal sistem içinde tamamen adil dağıtıldığını düşünüyorum puanları ($3,486 \pm 0,961$), yaşı 50 yaş üstü olanların kadavra organlarının ulusal sistem içinde tamamen adil dağıtıldığını düşünüyorum puanlarından ($2,167 \pm 0,937$) yüksek bulunmuştur. Yaşı 31-40 yaş olanların kadavra organlarının ulusal sistem içinde tamamen adil dağıtıldığını düşünüyorum puanları ($3,203 \pm 1,055$), yaşı 50 yaş üstü olanların kadavra organlarının ulusal sistem içinde tamamen adil dağıtıldığını düşünüyorum puanlarından ($2,167 \pm 0,937$) yüksek bulunmuştur. yaşı 41-50 yaş olanların kadavra organlarının ulusal sistem içinde tamamen adil dağıtıldığını düşünüyorum puanları ($2,934 \pm 0,981$), yaşı 50 yaş üstü olanların kadavra organlarının ulusal sistem içinde tamamen adil dağıtıldığını düşünüyorum puanlarından ($2,167 \pm 0,937$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının organ bağışlamanın sosyal bir sorumluluk olduğunu düşünüyorum puanları ortalamalarının yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=0,322$; $p>0.05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının gelecekte organ nakli yapılan bir sağlık kurumunda çalışmak isterim puanları ortalamalarının yaş değişkenine göre anlamlı bir

farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=0,130$; $p>0.05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının bir yakınımın ölümü halinde organlarının bağışlanması istenirse kabul ederim puanları ortalamalarının yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=0,469$; $p>0.05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının organ bağışi sayesinde birçok kişinin hayatının kurtulacağını düşünüyorum puanları ortalamalarının yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=0,424$; $p>0.05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının organ nakli ve organ bağışi konusunda yeterli düzeyde bilgiye sahip olduğumu düşünüyorum puanları ortalamalarının yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=5,568$; $p<0.05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Yaşı 31-40 yaş olanların organ nakli ve organ bağışi konusunda yeterli düzeyde bilgiye sahip olduğumu düşünüyorum puanları ($2,911 \pm 1,088$), yaşı 41-50 yaş olanların organ nakli ve organ bağışi konusunda yeterli düzeyde bilgiye sahip olduğumu düşünüyorum puanlarından ($2,279 \pm 0,951$) yüksek bulunmuştur. Yaşı 31-40 yaş olanların organ nakli ve organ bağışi konusunda yeterli düzeyde bilgiye sahip olduğumu düşünüyorum puanları ($2,911 \pm 1,088$), yaşı 50 yaş üstü olanların organ nakli ve organ bağışi konusunda yeterli düzeyde bilgiye sahip olduğumu düşünüyorum puanlarından ($2,000 \pm 1,348$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının Türkiye de organ bağışına yönelik yapılan çalışmaların bilimsel anlamda yeterli olduğunu düşünüyorum puanları ortalamalarının yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=1,401$; $p>0.05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının organ bağışısı yapma fikri beni rahatsız etmiyor puanları ortalamalarının yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=0,570$; $p>0.05$). Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının organ nakli bekleyen hastaların dışında konuya ilgi duyan kişilerin olduğuna inanıyorum puanları ortalamalarının yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=3,107$; $p<0.05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Yaşı 31-40 yaş olanların organ nakli bekleyen hastaların dışında konuya ilgi duyan kişilerin olduğuna inanıyorum puanları ($2,316 \pm 1,020$), yaşı 41-50 yaş olanların organ nakli bekleyen hastaların dışında konuya ilgi duyan kişilerin olduğuna inanıyorum puanlarından ($1,836 \pm 0,860$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının dini açıdan organ bağışısına engel bir durum olmadığını düşünüyorum puanları ortalamalarının yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=2,758$; $p<0.05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. yaşı 31-40 yaş olanların dini açıdan organ bağışısına engel bir durum olmadığını düşünüyorum puanları ($1,911 \pm 1,065$), yaşı 41-50 yaş olanların dini açıdan organ bağışısına engel bir durum olmadığını düşünüyorum puanlarından ($1,475 \pm 0,788$) yüksek bulunmuştur.

Tablo 6. 70: Bilgi ve Tutumların Cinsiyete Göre Ortalamaları

Bilgi ve Tutumlar	Cinsiyet	N	Ort	Ss	t	p
Beyin Ölümü Kalp Atımı Yapay Yollarla Sürdürülse Bile, Beyin Fonksiyonlarının Geri Dönüşsüz Kaybıdır	Kadın	141	1,574	0,821	0,749	0,455
	Erkek	48	1,479	0,545		
Beyin Ölümü Gerçekleşen Ancak Yaşam Destek Sisteminde Tutulan Kişiler Potansiyel Organ Donörüdür	Kadın	141	1,894	1,005	2,161	0,006
	Erkek	48	1,562	0,580		
Kadavradan Organ Bağışının Olması İçin Klinik Olarak Beyin Ölümünün Gerçekleşmesi Gerekir	Kadın	141	2,043	1,164	1,740	0,084
	Erkek	48	1,729	0,765		
BKM ve UKM 'nin Ne Anlama Geldiğini Biliyorum	Kadın	141	3,489	1,313	-	0,103
	Erkek	48	3,833	1,079	1,636	
Uygun Sağlık Koşullarına Sahip Olup 18 Ve üstü Yasa Sahip Olan Kişiler, İki Tanığın Huzurunda Organ Bağış Kartını İmzalayarak Organ Bağışlayıcısı Olabilirler	Kadın	141	1,794	0,968	- 0,239	0,811
	Erkek	48	1,833	0,996		
Kadavra Organlarının Ulusal Sistem İçinde Tamamen Adil Dağıtıldığını Düşünüyorum	Kadın	141	3,227	1,078	2,776	0,006
	Erkek	48	2,750	0,863		
Organ Bağışlamanın Sosyal Bir Sorumluluk Olduğunu Düşünüyorum	Kadın	141	1,766	0,884	-	0,580
	Erkek	48	1,854	1,130	0,555	
Gelecekte Organ Nakli Yapılan Bir Sağlık Kurumunda Çalışmak İsterim	Kadın	141	2,766	1,169	2,277	0,024
	Erkek	48	2,312	1,257		
Bir Yakınının Ölümü Halinde Organlarının Bağışlanması İstenirse Kabul Ederim	Kadın	141	2,227	1,010	1,645	0,102
	Erkek	48	1,958	0,874		
Organ Bağışı Sayesinde Bir Çok Kişinin Hayatının Kurtulacağını Düşünüyorum	Kadın	141	1,397	0,642	0,424	0,672
	Erkek	48	1,354	0,483		
Organ Nakli Ve Organ Bağışı Konusunda Yeterli Düzeyde Bilgiye Sahip Olduğumu Düşünüyorum	Kadın	141	2,759	1,055	3,464	0,001
	Erkek	48	2,146	1,072		

Tablo 6.70 Devam

Türkiye De Organ Bağışına Yönelik Yapılan Çalışmaların Bilimsel Anlamda Yeterli Olduğunu Düşünüyorum	Kadın	141	3,191	1,048	1,149	0,252
	Erkek	48	2,979	1,263		
Organ Bağışı Yapma Fikri Beni Rahatsız Etmiyor	Kadın	141	2,014	1,062	-	0,789
	Erkek	48	2,062	1,119	0,269	
Organ Nakli Bekleyen Hastaların Dışında Konuya İlgili Duyan Kişilerin Olduğuna İnanıyorum	Kadın	141	2,099	0,936	-	0,489
	Erkek	48	2,229	1,171	0,777	
Dini Açıdan Organ Bağışına Engel Bir Durum Olmadığını Düşünüyorum	Kadın	141	1,844	1,058	1,515	0,131
	Erkek	48	1,583	0,942		

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının beyin ölümü kalp atımı yapay yollarla sürdürüle bile, beyin fonksiyonlarının geri dönüşsüz kaybıdır puanları ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($t=0,749$; $p>0,05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının beyin ölümü gerçekleşen ancak yaşam destek sisteminde tutulan kişiler potansiyel organ donörüdür puanları ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($t=2,161$; $p<0,05$). Kadınların beyin ölümü gerçekleşen ancak yaşam destek sisteminde tutulan kişiler potansiyel organ donörüdür puanları ($x=1,894$), erkeklerin beyin ölümü gerçekleşen ancak yaşam destek sisteminde tutulan kişiler potansiyel organ donörüdür puanlarından ($x=1,562$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının kadavradan organ bağışının olması için klinik olarak beyin ölümünün gerçekleşmesi gerekir puanları ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($t=1,740$; $p>0,05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının BKM ve UKM' nin ne anlama geldiğini biliyorum puanları ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip

göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır($t=-1,636$; $p>0,05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının uygun sağlık koşullarına sahip olup 18 ve üstü yasa sahip olan kişiler, iki tanığın huzurunda organ bağış kartını imzalayarak organ bağışlayıcısı olabilirler puanları ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır($t=-0,239$; $p>0,05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının kadavra organlarının ulusal sistem içinde tamamen adil dağıtıldığını düşünüyorum puanları ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur($t=2,776$; $p<0,05$). Kadınların kadavra organlarının ulusal sistem içinde tamamen adil dağıtıldığını düşünüyorum puanları ($x=3,227$), erkeklerin kadavra organlarının ulusal sistem içinde tamamen adil dağıtıldığını düşünüyorum puanlarından ($x=2,750$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının organ bağışlamanın sosyal bir sorumluluk olduğunu düşünüyorum puanları ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır($t=-0,555$; $p>0,05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının gelecekte organ nakli yapılan bir sağlık kurumunda çalışmak isterim puanları ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur($t=2,277$; $p<0,05$). Kadınların gelecekte organ nakli yapılan bir sağlık kurumunda çalışmak isterim puanları ($x=2,766$), erkeklerin gelecekte organ nakli yapılan bir sağlık kurumunda çalışmak isterim puanlarından ($x=2,312$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının bir yakınının ölümü halinde organlarının bağışlanması istenirse kabul ederim puanları ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır($t=1,645$; $p>0,05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının organ bağışı sayesinde birçok kişinin hayatının kurtulacağını düşünüyorum puanları ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre

anlamli bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır($t=0,424$; $p>0,05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının organ nakli ve organ bağışısı konusunda yeterli düzeyde bilgiye sahip olduğumu düşünüyorum puanları ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur($t=3,464$; $p<0,05$). Kadınların organ nakli ve organ bağışısı konusunda yeterli düzeyde bilgiye sahip olduğumu düşünüyorum puanları ($x=2,759$), erkeklerin organ nakli ve organ bağışısı konusunda yeterli düzeyde bilgiye sahip olduğumu düşünüyorum puanlarından ($x=2,146$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının Türkiye de organ bağışısına yönelik yapılan çalışmaların bilimsel anlamda yeterli olduğunu düşünüyorum puanları ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır($t=1,149$; $p>0,05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının organ bağışısı yapma fikri beni rahatsız etmiyor puanları ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır($t=-0,269$; $p>0,05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının organ nakli bekleyen hastaların dışında konuya ilgi duyan kişilerin olduğuna inanıyorum puanları ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır($t=-0,777$; $p>0,05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının dini açıdan organ bağışısına engel bir durum olmadığını düşünüyorum puanları ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır($t=1,515$; $p>0,05$).

Tablo 6. 71: Bilgi ve Tutumların Ülkemizdeki Organ Nakli ile İlgili Yasanın Okunma Durumuna Göre Ortalamaları

Bilgi ve Tutumlar	Yasanın Okunma Durumu	N	Ort	Ss	t	p
Beyin Ölümü Kalp Atımı Yapay Yollarla Sürdürülse Bile, Beyin Fonksiyonlarının Geri Dönüşsüz Kaybıdır	Evet	55	1,491	0,836	-	0,493
	Hayır	134	1,575	0,729	0,686	
Beyin Ölümü Gerçekleşen Ancak Yaşam Destek Sisteminde Tutulan Kişiler Potansiyel Organ Donörüdür	Evet	55	1,673	0,944	-	0,194
	Hayır	134	1,866	0,916	1,304	
Kadavradan Organ Bağışının Olması İçin Klinik Olarak Beyin Ölümünün Gerçekleşmesi Gerekir	Evet	55	1,927	1,303	-	0,797
	Hayır	134	1,978	0,985	0,289	
Bkm Ve Ukm Nin Ne Anlama Geldiğini Biliyorum	Evet	55	3,109	1,595	-	0,006
	Hayır	134	3,769	1,047	3,347	
Uygun Sağlık Koşullarına Sahip Olup 18 Ve üstü Yasa Sahip Olan Kişiler, İki Tanığın Huzurunda Organ Bağış Kartını İmzalayarak Organ Bağışlayıcısı Olabilirler	Evet	55	1,545	0,857	-	0,019
	Hayır	134	1,910	1,000	2,373	
Kadavra Organlarının Ulusal Sistem İçinde Tamamen Adil Dağıtıldığını Düşünüyorum	Evet	55	3,055	1,161	-	0,667
	Hayır	134	3,127	0,999	0,431	
Organ Bağışlamanın Sosyal Bir Sorumluluk Olduğunu Düşünüyorum	Evet	55	1,691	1,016	-	0,367
	Hayır	134	1,828	0,922	0,903	
Gelecekte Organ Nakli Yapılan Bir Sağlık Kurumunda Çalışmak İsterim	Evet	55	2,345	1,126	-	0,025
	Hayır	134	2,776	1,218	2,256	
Bir Yakınının Ölümü Halinde Organlarının Bağışlanması İstenirse Kabul Ederim	Evet	55	1,873	0,840	-	0,010
	Hayır	134	2,276	1,014	2,605	
Organ Bağışı Sayesinde Bir Çok Kişinin Hayatının Kurtulacağını Düşünüyorum	Evet	55	1,382	0,623	-	0,949
	Hayır	134	1,388	0,600	0,064	
Organ Nakli Ve Organ Bağışı Konusunda Yeterli Düzeyde Bilgiye Sahip Olduğumu Düşünüyorum	Evet	55	2,091	0,867	-	0,000
	Hayır	134	2,813	1,105	4,332	
Türkiye De Organ Bağışına Yönelik Yapılan Çalışmaların Bilimsel Anlamda Yeterli Olduğunu Düşünüyorum	Evet	55	2,818	1,140	-	0,011
	Hayır	134	3,269	1,070	2,579	
Organ Bağışı Yapma Fikri Beni Rahatsız Etmiyor	Evet	55	2,000	1,217	-	0,829
	Hayır	134	2,037	1,014	0,216	
Organ Nakli Bekleyen Hastaların Dışında Konuya İlgili Duyan Kişilerin Olduğuna İnanıyorum	Evet	55	1,764	0,793	-	0,001
	Hayır	134	2,284	1,038	3,336	
Dini Açıdan Organ Bağışına Engel Bir Durum Olmadığını Düşünüyorum	Evet	55	1,527	0,836	-	0,032
	Hayır	134	1,881	1,090	2,156	

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının beyin ölümü kalp atımı yapay yollarla sürdürülse bile, beyin fonksiyonlarının geri dönüşsüz kaybıdır puanları ortalamalarının ülkemizdeki organ nakli ile ilgili yasanın okunma durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır($t=-0,686$; $p>0,05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının beyin ölümü gerçekleşen ancak yaşam destek sisteminde tutulan kişiler potansiyel organ donörüdür puanları ortalamalarının ülkemizdeki organ nakli ile ilgili yasanın okunma durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır($t=-1,304$; $p>0,05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının kadavradan organ bağışının olması için klinik olarak beyin ölümünün gerçekleşmesi gerekir puanları ortalamalarının ülkemizdeki organ nakli ile ilgili yasanın okunma durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır($t=-0,289$; $p>0,05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının BKM ve UKM'nin ne anlama geldiğini biliyorum puanları ortalamalarının ülkemizdeki organ nakli ile ilgili yasanın okunma durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur($t=-3,347$; $p<0,05$). Yasayı okumayanların BKM ve UKM'nin ne anlama geldiğini biliyorum puanları ($x=3,769$), Yasayı okuyanların BKM ve UKM'nin ne anlama geldiğini biliyorum puanlarından ($x=3,109$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının uygun sağlık koşullarına sahip olup 18 ve üstü yasa sahip olan kişiler, iki tanığın huzurunda organ bağış kartını imzalayarak organ bağışlayıcısı olabilirler puanları ortalamalarının ülkemizdeki organ nakli ile ilgili yasanın okunma durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($t=-2,373$; $p<0,05$). Yasayı okumayanların uygun sağlık koşullarına sahip olup 18 ve üstü yasa sahip olan kişiler, iki tanığın huzurunda organ bağış kartını imzalayarak organ bağışlayıcısı olabilirler puanları ($x=1,910$), okuyanların uygun sağlık koşullarına sahip olup 18 ve üstü yasa sahip olan kişiler, iki tanığın huzurunda organ bağış

kartını imzalayarak organ başışlayıcısı olabilirler puanlarından ($x=1,545$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının kadavra organlarının ulusal sistem içinde tamamen adil dağıtıldığını düşünüyorum puanları ortalamalarının ülkemizdeki organ nakli ile ilgili yasanın okunma durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($t=-0,431$; $p>0,05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının organ bağışlamanın sosyal bir sorumluluk olduğunu düşünüyorum puanları ortalamalarının ülkemizdeki organ nakli ile ilgili yasanın okunma durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($t=-0,903$; $p>0,05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının gelecekte organ nakli yapılan bir sağlık kurumunda çalışmak isterim puanları ortalamalarının ülkemizdeki organ nakli ile ilgili yasanın okunma durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($t=-2,256$; $p<0,05$). Yasayı okumayanların gelecekte organ nakli yapılan bir sağlık kurumunda çalışmak isterim puanları ($x=2,776$), okuyanların gelecekte organ nakli yapılan bir sağlık kurumunda çalışmak isterim puanlarından ($x=2,345$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının bir yakınının ölümü halinde organlarının bağışlanması istenirse kabul ederim puanları ortalamalarının ülkemizdeki organ nakli ile ilgili yasanın okunma durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($t=-2,605$; $p<0,05$). Yasayı okumayanların bir yakınının ölümü halinde organlarının bağışlanması istenirse kabul ederim puanları ($x=2,276$), okuyanların bir yakınının ölümü halinde organlarının bağışlanması istenirse kabul ederim puanlarından ($x=1,873$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının organ bağışı sayesinde birçok kişinin hayatının kurtulacağını düşünüyorum puanları ortalamalarının ülkemizdeki organ nakli ile ilgili yasanın okunma durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip

göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($t=-0,064$; $p>0,05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının organ nakli ve organ bağışi konusunda yeterli düzeyde bilgiye sahip olduğumu düşünüyorum puanları ortalamalarının ülkemizdeki organ nakli ile ilgili yasanın okunma durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($t=-4,332$; $p<0,05$). Yasayı okumayanların organ nakli ve organ bağışi konusunda yeterli düzeyde bilgiye sahip olduğumu düşünüyorum puanları ($x=2,813$), okuyanların organ nakli ve organ bağışi konusunda yeterli düzeyde bilgiye sahip olduğumu düşünüyorum puanlarından ($x=2,091$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının Türkiye’de organ bağışına yönelik yapılan çalışmaların bilimsel anlamda yeterli olduğunu düşünüyorum puanları ortalamalarının Ülkemizdeki organ nakli ile ilgili yasanın okunma durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($t=-2,579$; $p<0,05$). Yasayı okumayanların Türkiye de organ bağışına yönelik yapılan çalışmaların bilimsel anlamda yeterli olduğunu düşünüyorum puanları ($x=3,269$), okuyanların Türkiye de organ bağışına yönelik yapılan çalışmaların bilimsel anlamda yeterli olduğunu düşünüyorum puanlarından ($x=2,818$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının organ bağışi yapma fikri beni rahatsız etmiyor puanları ortalamalarının ülkemizdeki organ nakli ile ilgili yasanın okunma durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır($t=-0,216$; $p>0,05$).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının organ nakli bekleyen hastaların dışında konuya ilgi duyan kişilerin olduğuna inanıyorum puanları ortalamalarının Ülkemizdeki organ nakli ile ilgili yasanın okunma durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($t=-3,336$; $p<0,05$). Yasayı okumayanların organ nakli bekleyen hastaların dışında konuya ilgi duyan kişilerin olduğuna inanıyorum puanları ($x=2,284$), okuyanların organ nakli bekleyen hastaların

dışında konuya ilgi duyan kişilerin olduğuna inanıyorum puanlarından ($x=1,764$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının dini açıdan organ bağışına engel bir durum olmadığını düşünüyorum puanları ortalamalarının Ülkemizdeki organ nakli ile ilgili yasanın okunma durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur($t=-2,156$; $p<0,05$). Yasayı okumayanların dini açıdan organ bağışına engel bir durum olmadığını düşünüyorum puanları ($x=1,881$), okuyanların dini açıdan organ bağışına engel bir durum olmadığını düşünüyorum puanlarından ($x=1,527$) yüksek bulunmuştur.



7. TARTIŞMA

Bu çalışma Aile Hekimi ve Aile Sağlığı elemanlarının organ nakli ve bağışısı konusundaki bilgi düzeyleri, düşünce ve tutumlarını saptamak amacıyla oluşturulmuştur. Aile Hekimi ve Aile Sağlığı elemanlarının organ nakli ve bağışısı ile ilgili ifadelerine verdiği cevaplar incelendiğinde; en yüksek ortalamaya sahip cevabın “Organ Bağışısı Sayesinde Bir Çok Kişinin Hayatının Kurtulacağını Düşünüyorum” olduğu; bu cevabı “Beyin Ölümü Kalp Atımı Yapay Yollarla Sürdürülse Bile, Beyin Fonksiyonlarının Geri Dönüşsüz Kaybıdır”ın takip ettiği görülmektedir. En düşük cevap ortalaması ise “Kadavra Organlarının Ulusal Sistem İçinde Tamamen Adil Dağıtıldığını Düşünüyorum” olarak fark edilmektedir. Yaşar ve ark.(2008) benzer bir sonuç elde ettikleri çalışmalarında, kadavra organ sayısını arttırmanın yalnızca düzenli bir organizasyon ve ekip çalışmasıyla mümkün olabileceğini belirtmişlerdir (21). Çolakoğlu ve Nalbant’da (2005) benzer şekilde, en düşük ortalamayı kadavraya yönelik tutumda saptamışlardır (56). Bu sebeple, bulguların birbirini desteklediğini söylemek mümkündür.

Organ nakli ve bağışısı konusunda genel görüş ile eğitim düzeyi arasındaki ilişki ortalamaları incelendiğinde eğitim düzeyi yüksek olan Aile Hekimi ve Aile Sağlığı elemanlarının organ nakli ve bağışısına yönelik anlamlı düzeyde artış dikkati çekmektedir. Aynı zamanda Aile Hekimi ve Aile Sağlığı elemanlarının organ nakli ve bağışısı ile ilgili bilgi ve tutumlara yönelik ifadelerinin eğitim düzeyine göre genel anlamda anlamlı bir farklılık görülmemektedir. Sadece“ organ bağışılamanın sosyal bir sorumluluk olduğunu düşünüyorum” ve “organ nakli ve organ bağışısı konusunda yeterli düzeyde bilgiye sahip olduğumu düşünüyorum” ortalamaları eğitim düzeyi değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur. Eğitim düzeyi yüksek olanlar bu sorulara daha fazla olumlu cevap vermişlerdir. Conesa ve arkadaşlarının (2004) gerçekleştirdikleri benzer bir çalışmada, eğitim durumunun en belirgin organ nakline yönelik tutum etkeni olarak değerlendirilmesi gerektiğini vurguladıkları görülmektedir (57).

Organ nakli ve bağışısına genel bakışa yönelik algıların meslek durumuna göre nasıl farklılaştığı incelendiğinde, aile hekimlerinin ilk sırayı aldığı sonrasında hemşire ve ebenin sıralamayı takip ettiği görülmektedir. Yılmaz’ın (2006) sağlık çalışanlarına yönelik yaptığı çalışmada röntgen-laboratuvar teknisyeni grubunda organ bağışısında bulunan olmaması, bağışılama oranlarında ise ilk sırayı hekimlerin ardından hemşire-sağlık memuru grubunun

alması dikkat çekmektedir(44). Dolayısıyla, çalışma bulgularının birbirini desteklediklerini söylemek mümkündür.

Ülkemizdeki organ nakli ile ilgili yasanın okunma durumu ile meslek arasındaki ilişki incelendiğinde en yüksek ortalama Aile hekimi sonrasında hemşire ve ebe olarak görülmüştür. Bunun nedeni mesleğin gerektirdiği bilgi gereksinimi olarak değerlendirilebilir. Bakar'ın (2014) hemşirelere yönelik organ nakli ve bağıışı ile ilgili yaptığı çalışmada hemşirelerin %70'inin organ nakli ile ilgili yasayı bildikleri görülmektedir (47). Bu durumda çalışma sadece hemşireler üzerinde yapıldığında ortalamanın yüksek çıktığını fakat hekimler ile hemşirelerin yasayı bilip bilmeme durumu kıyaslandığında hekimlerin ortalamalarının yüksek olduğunu görmekteyiz.

Organ bağıışı yapma düşüncesi ile cinsiyet arasındaki ilişki değerlendirildiğinde anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Fakat Özdağ'ın (2001) benzer şekilde yaptığı araştırmada kadınların erkeklere nazaran organ bağıışına daha olumlu baktıkları belirtmiştir (5). Bu durum araştırmaya katılan erkek sayısının kadın sayısına oranla düşük olması nedeniyle cinsiyetler arasındaki ilişki değerlendirmesi eşit yapılamamıştır ile açıklanabilir. Bu konuda hem sağlık çalışanlarının hem de toplumun bilgilendirilmesi ve medyanın bu konuda tanıtıcı ve özendirici yayınlar yapmasının yararlı olacağı düşünülmektedir.

Bilgi başvurusunda ne yapılacağı ile meslek arasındaki ilişkiye yönelik alguların nasıl farklılaştığı incelendiğinde, “Organ nakli ve bağıışı ile ilgili bildiklerimi anlatırım” seçeneği hekimler tarafından ortalama olarak yüksek değere sahipken , “Organ nakli ve bağıışı ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadığımı belirtip bilgi alabileceği bir yere yönlendiririm” seçeneği hemşire ve ebeler tarafından ortalama olarak yüksek değere sahiptir. Bu durum hekimlerin hemşire ve ebelere göre organ nakli konusunda daha bilgili olduğu kaygısı ile açıklanabilir. Kavurmacı, Karabulut ve Koç'un(2014) yaptıkları bir çalışmada organ bağıışı konusunda bilgi yetersizliği olduğunu saptamışlardır. Bu sebeple bulguların birbirini desteklediğini söylemek mümkündür(34).

Organ bağıışı başvurusunun hangi birime yapıldığı ile eğitim düzeyi arasındaki ilişki değerlendirildiğinde “lise”, “önlisans”, “lisans”, “yükseklisans”, “doktora” mezunlarının hepsi İl sağlık müdürlüğü bölge koordinasyon merkezi, Toplum sağlığı merkezleri ve hastane seçeneğini içeren cevabı işaretleyerek ortalama olarak anlamlı bir sonuç elde edilmesini sağlamışlardır. Bu durum sağlık çalışanlarının eğitim düzeyine bakılmaksızın

organ bağışının nerelere yapılacağı hakkında doğru fikirleri olduğunu göstermektedir. Fakat buna benzer bir çalışma Doğan (2009) tarafından üniversite öğrencilerine yapılmış ve üniversite öğrencilerinin organ bağışının nerelere yapılacağını bilmedikleri büyük oranda ortaya konmuştur(59).Bunu sağlık ile ilgili alanda çalışanların organ nakli ile ilgili daha fazla bilgiye sahip oldukları ile açıklamak mümkündür.

Organların alınabilmesi için ölüm kriterlerini bilme ile organ nakli ve bağışına genel bakış arasındaki ilişki değerlendirildiğinde, organların alınabilmesi için ölüm kriterinin “beyin ölümünün gerçekleşmesi” cevabını diğer seçeneklere nazaran yüksek düzeyde verdikleri görülmektedir. Ve bu durum organ nakline genel bakışla kıyaslandığında organ naklini destekleyenlerin doğru cevabı verdikleri görülmektedir. Bu durumda bilgi düzeyi ile organ bağışına genel bakış arasında anlamlı bir sonuç vardır. Bu araştırma bulgusu daha önceden yapılmış araştırma bulguları ile paralellik göstermektedir.(59,60)

Organ alımı için hangi tıbbi birimin onay vermesi gerektiği ile organ nakli ve bağışına genel bakış arasındaki ilişki incelendiğinde, Organ nakli ve bağışına genel bakışı destekleyenlerin çoğu , hangi tıbbi birimin onay vermesi sorusuna “kardiyoloji, nörolog, nöroşirurji uzmanı, anestezi ve reanimasyon uzmanı” olarak cevap verip en yüksek ortalamaya sahip olmuştur. Literatürde konuya ilişkin bilginin eski bilgi olduğu güncel bilgi ile artık beyin ölümü tanısının konulabilmesi için 02.01.2014 tarihinde kabul edilen 6514 sayılı yasa ile yapılan değişiklikle birlikte bu ifade “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 değiştirilmiştir(6, 33). Bu durumda güncel bilgilerin sağlık çalışanlarına duyurulmadıkları ve organ nakli ile ilgili eğitimlerin yeterli sıklıkta ve yeterli içerikte yapılmadığı sonucu çıkarılabilir.

Organ bağışına toplumun bakış açısının nasıl olduğu ile organ nakli ve bağışına genel bakış arasındaki ilişki incelendiğinde, organ nakli ve bağışına genel bakış yüksek ortalamada “destekliyorum” cevabını verenlerin, organ bağışına toplumun bakış açısının nasıl olduğu konusunda “olumsuzdur” cevabının en yüksek ortalamada olduğu görülmektedir. Organ nakli ve bağışını yüksek ortalamada destekleyenlerin toplumun bakışının yüksek düzeyde olumsuzdur olması düşündürücüdür. Erdoğan ve ark.(2007-2008, 2010)) yaptığı bir çalışmada, organ bağısı talebi ve arzı arasındaki boşluğun organ naklindeki en önemli problemlerden biri olduğunu vurgulamakta olup insanların organ

bağışına yaklaşımlarını etkileyen birçok faktör olduğunu ortaya koymakla birlikte özellikle doktorların nakil hakkındaki tutumları, nakil olan kişilerin toplumda organ bağışına karşı tutum ve davranışlarını etkilemesi açısından önemlidir. Literatürde de görüldüğü gibi toplumun organ bağışına bakışı olumsuzdur ve konuyu destekler niteliktedir(58,55).

Organ bağışı yapma düşüncesi ile organ nakli ve bağışına genel bakış arasındaki ilişki incelendiğinde, organ nakli ve bağışına genel bakışı “destekliyorum” olanların, organ bağışı yapma düşüncesi “düşünürüm” olup en yüksek ortalamaya sahiptir. Bu durum birbirini destekler nitelikte olup anlamlı bir sonuç vermektedir. Literatürdeki konuya ilişkin elde edilen bulgularda konuyu destekler niteliktedir. (22,59)

Kadavra organlarının ulusal sistem içerisinde tamamen adil dağıtıldığını düşünüyorum sorusuna verilen cevaplar incelendiğinde sağlık çalışanlarının %50 değerle kararsız oldukları ve %30'luk bir değerle katılmadıkları görülmektedir. Kubat'ın (2014) halka yönelik yaptığı bir çalışmada aynı soruya halk “kararsız olup katılmadığını” belirten cevapları yüksek değerde vermişlerdir. Halkın böyle düşünmesi olağandır fakat sağlık çalışanlarının da kararsız olup katılmamaları düşündürücüdür(61). Araştırmaya katılan Aile Hekimi ve Aile Sağlığı elemanlarının kadavra organlarının ulusal sistem içinde tamamen adil dağıtıldığını düşünüyorum, ortalamaları meslek grubuna göre incelendiğinde hemşire ve ebelerin ortalamalarının doktorlara göre yüksek çıktığı görülmektedir. Bu sonuç, hekimlerin organ nakline yönelik diğer tutumları incelendiğinde anlamsız bulunmuştur. Literatürde konuya ilişkin muadil kaynak bulunamadığından elde edilen bulguları karşılaştırmak mümkün olmamıştır.

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının bir yakınımın ölümü halinde organlarının bağışlanması istenirse kabul ederim ortalaması meslek değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur. Mesleği hemşire olanların bir yakınımın ölümü halinde organlarının bağışlanması istenirse kabul ederim ortalaması diğer meslek gruplarına göre yüksek bulunmuştur. Bunun nedeni Aile hekimi ve ebelerin bir başkası adına karar vermek istememeleri olabilir. Literatürde bu bulguları destekler nitelikte Doğan'ın (2009) üniversite öğrencilerine yaptığı bir çalışmada beyin ölümü olan bir yakınımın organlarını bağışlama destekleyici bir tutum içerisinde olduklarını ifade etmektedir(59).

Araştırmaya katılan sağlık elemanlarının gelecekte organ nakli yapılan bir sağlık kurumunda çalışmak isterim ortalamaları incelendiğinde cinsiyet değişkenine göre anlamlı

bir farklılık gösterip istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur. Kadınların gelecekte organ nakli yapılan bir sağlık kurumunda çalışmak isterim ortalamaları, erkeklerin gelecekte organ nakli yapılan bir sağlık kurumunda çalışmak isterim ortalamalarından yüksek bulunmuştur. Özdağ'da (2001) benzer bir şekilde yaptığı çalışmada kadınların erkeklere nazaran organ nakline daha olumlu baktıklarını belirtmiştir(49).

Yeterince organ bağışının olmamasının nedenleri önem sırasına göre sıralandığında yüzde olarak;

- 1.Sırada , Dini Açıdan Caiz Olmadığının Düşünülmesi
- 2.Sırada, Bilgi Yetersizliği
- 3.Sırada, Ölüm Sonrası Vücut Bütünlüğünü Korumak
- 4.Sırada, Duyarsızlık
- 5.Sırada, Yakınlarından Birinin Organ İhtiyacının Olmaması
- 6.Sırada, Organ Nakli Koordinasyon Yapısına Olan Güvensizlik
- 7.Sırada, Sağlık Çalışanlarına Olan Güvensizlik gelmektedir.

Yılmaz'ın (2006) sağlık çalışanlarına yönelik yaptığı çalışmada da dini açıdan caiz olmadığını düşünülmesi ortalaması yüksek olup çalışma bulgularının birbirini desteklediklerini söylemek mümkündür(44).

8. SONUÇ

Sosyo-demografik özellikleri ve Aile hekimi ve Aile sağlığı elemanlarının organ nakli ve bağışına ilişkin bilgi düşünce ve tutumları olarak;

Çalışmaya katılan kişilerin %74,6'sı kadın, %25,4 erkek olup %50,3'i doktor, %24,3'ü hemşire ve %25,4'ü ebe' dir. %10,6'sı lise, %7,9'u önlisans, %66,7'si lisans, %10,6'sı yüksek lisans,%4,2'si doktora mezunudur.

Aile hekimi ve Aile sağlığı elemanlarının organ nakli ve bağışı konusundaki tanımlayıcı özellikleri incelendiğinde; Organ nakli ve bağışına genel bakış %81,5 kişi destekliyorum %15,5 kararsız olduğu ve %3,2 desteklemiyorum olarak cevap verdiği görülmektedir. Sonuç olarak; Aile hekimi ve Aile sağlığı elemanlarının organ nakli ve organ bağışına yönelik düşünce ve tutumları olumludur.

Aile hekimi ve Aile sağlığı elemanlarının organ nakli ve bağışı konusundaki tanımlayıcı özellikleri incelendiğinde “Ülkemizdeki organ nakli ile ilgili yasanın okunma durumu” incelendiğinde, %70,9 yasayı okumadığını %29,1 yasayı okuduğunu belirtmektedir. Sonuç olarak; Aile hekimi ve Aile sağlığı elemanlarının organ nakli ile ilgili yasayı çoğunluk olarak okumadıkları görülmektedir. Organ nakli ile ilgili yasa okullarda ders içeriği olabilir, ya da mesleki eğitimlerde konu içeriği olması sağlanarak sağlık çalışanlarının en azından 1 defa yasayı okuması sağlanabilir.

Aile hekimi ve Aile sağlığı elemanlarının organ nakli ve bağışı konusundaki tanımlayıcı özellikleri incelendiğinde organ bağışı yapma düşüncesi 'ne %15,9 kesinlikle düşünürüm %51,9 düşünürüm %28,6 kararsız %2,6 düşünmem ve %1,1 kesinlikle düşünmem olarak cevap vermişlerdir. Görüldüğü gibi sonuç olarak kesinlikle düşünürüm ve düşünürüm oranı yüksek bulunmuştur. Benzer çalışmalar incelendiğinde bu orantı hemen hemen aynı değerdedir.

Aile hekimi ve Aile sağlığı elemanlarının organ nakli ve bağışı konusundaki tanımlayıcı özellikleri incelendiğinde “Organ nakli ve bağışı hakkında nereden bilgi alındığı” sorusunu ilk sırada %40,2 mesleki eğitimimden ikinci sırayı %36,5 ile konuya merakımdan dolayı kendi yaptığım araştırmalardan olup bunu %13,2 ile çalıştığım kurum tarafından verilen eğitimler izlemektedir. Sonuç olarak; Aile hekimi ve Aile sağlığı elemanlarının organ nakli ve bağışı konusundaki bilgilerini çoğunluk olarak mesleki eğitiminden aldıkları ortaya konmuştur.

Aile hekimi ve Aile sağlığı elemanlarının organ nakli ve bağışı konusundaki tanımlayıcı özellikleri incelendiğinde “Organların alınabilmesi için ölüm kriterlerini bilme” %85,7 beyin ölümünün gerçekleşmesi olarak cevap verilmiş olup beklenen cevap yüksek orana sahiptir. Fakat geri kalan sağlık çalışanlarının farklı cevaplar vererek organ bağışının olması için beyin ölümünün gerçekleşmesi gerektiğini bilmeyen sağlık çalışanlarının olması dikkat çekmektedir. Bu durum sağlık çalışanlarına organ bağışı hakkında verilen eğitimlerde bu konuya da yer verilmesi gerektiğini göstermektedir.

Aile hekimi ve Aile sağlığı elemanlarının organ nakli ve bağışı konusundaki tanımlayıcı özellikleri incelendiğinde “organ nakli için kimlerin onayının gerektiği” sorusuna verilen cevaplarda ilk sırayı %55,6 ile vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olsa bile birinci derece yakınlarının onayı almaktadır geliyor ikinci sırada ise %37 ile vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olması durumunda hiç kimsenin onayı gerekmez gelmektedir. Görüldüğü gibi çalışmaya alınan sağlık çalışanlarının yarısının “vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olsa bile birinci derece yakınlarının onayı almaktadır” diyerek doğru cevabı verdikleri görülmektedir. Buradan elde edilen verilerle çalışmaya alınan sağlık çalışanlarının organ bağışı ile ilgili halen eksik bilgiye sahip olanlar olduğunu göstermektedir. Fakat burada bu soru kişinin doğru bildiği cevabı değil de olmasını istediği cevabı işaretleme olasılığı göz önüne alındığında çok anlamlı bir sonuca ulaşamamaktayız.

Aile hekimi ve Aile sağlığı elemanlarının organ nakli ve bağışı konusundaki tanımlayıcı özellikleri incelendiğinde “Organ alımı için hangi tıbbi birimin onay vermesi gerektiği” sorusuna verilen cevaplarda %57,1 ‘i kardiyooloji, nörolog, nöroşirurji uzmanı , anestezi ve reanimasyon uzmanı” olarak cevap vermiş olup %36,5’i ise nörolog veya nöroşirurji uzmanı ve anestezi ve reanimasyon uzmanı olarak cevap vermişlerdir. Sorulara verilen cevaplardan anlaşıldığı gibi %57,1’lik kısım eski yasayı bilmekte geri kalan %36,5 lik kısım ise yeni yasayı bilmektedir. Bu durumda verilen eğitimlerin düzenli aralıklarla olması gerektiği ve güncel olması gerektiği sonucu çıkmaktadır.

Aile hekimi ve Aile sağlığı elemanlarının organ nakli ve bağışı konusundaki tanımlayıcı özellikleri incelendiğinde “Organ nakli ve bağışı konusunda bilgi başvurusunda ne yapılacağı” ile ilgili soruya verilen cevaplarda %39,2 ile organ nakli ve bağışı ile ilgili bildiklerimi anlatırım ilk sırayı almaktadır sonrasında %30,2 ile organ nakli ve bağışı ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadığımı belirtip bilgi alabileceği bir yere

yönlendiririm izlemektedir %27 lik kısım ise organ nakli ve bağışının önemini anlatırım demiştir. Sonuç olarak organ nakli ve bağışı ile ilgili bildiklerimi anlatırım seçeneği ile organ nakli ve bağışı ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadığımı belirtip bilgi alabileceği bir yere yönlendiririm seçeneği % olarak birbirine çok yakın çıktığı görülmektedir. Bu durum sağlık çalışanlarından halen yeterli düzeyde bilgiye sahip olmayanların anlamlı düzeyde olduklarını göstermektedir.

“Organ bağışlarının arttırılması yönündeki önerileriniz” sorusu incelendiğinde “Toplumun bilinçlendirilmesi ve bilgilendirilmesi” ilk sırayı almaktadır sonrasında “Televizyon radyo gibi araçlarla organ bağışının sürekli gündemde tutulması”nın sağlanması gelmektedir ve “Kanunlarla desteklenmesi”, “Sağlık çalışanlarına düzenli aralıklarla eğitim verilmesi” , “Okul müfredatında bu konu ile ilgili ders içeriği olması” şeklinde devam etmiştir. Sonuç olarak; toplumun bilinçlendirilmesi ve bilgilendirilmesi ilk sırada olup önem arz etmektedir. Bu durum organ bağışının artmasındaki en önemli engel bilgi eksikliği olduğu sonucunu ortaya koymaktadır.

8.1.ÖNERİLER

Sağlık çalışanlarının özellikle 1.basamakta görev yapan sağlık çalışanlarının organ nakli ve bağışı ile ilgili bilgi düzeyinin artırılması için düzenli aralıklarla eğitimler düzenlenmelidir. Aile Sağlığı Merkezinde çalışan sağlık çalışanları halka daha kolay ulaştığı için eğitim 1.basamakta daha önemsenmelidir.

Aynı zamanda Sağlık Bakanlığı tarafından organ nakli ve bağışı hakkında topluma ve sağlık çalışanlarına yönelik gerekli eğitimlerin düzenli aralıklarla yapılması sağlanmalıdır. Sağlık Bakanlığı topluma yönelik eğitici broşürler hazırlamalı ve sağlık kurumlarında bulundurulmasını sağlamalıdır.

Medya organ nakli ve bağışı konusunda toplumu bilinçlendirmek amaçlı yeterli düzeyde yayınlar yapmalı konuyla ilgili gelişmeler topluma düzenli olarak duyurulmalıdır. Hatta bu konuyla ilgili herhangi bir televizyon kanalında haftanın her günü belli bir saatte hekimler tarafından eğitici programlar yapılmalıdır.

Aile Sağlığı Merkezlerinde halka yönelik organ nakli ve bağışı ile ilgili broşürler bulundurulması, afişler asılması gerektiğinde organ nakli ve bağışı ile ilgili Aile hekiminden bilgi alabileceği hakkında yazıların halkın görebileceği şekilde asılması yönlendirici olması açısından önemlidir.

Organ Nakli ve Bağışı ile ilgili Organ Nakli Koordinasyon (ONKOS) sistemi öncelikle sağlık çalışanlarına verilen eğitimlerde tanıtılmalı ve halkın bu kuruluşlara nasıl ulaşacağı konusunda bilgilendirilmelidir.

9.TEŞEKKÜR

Bu tez çalışmamın her aşamasında öneri ve yardımlarıyla her zaman destek olan Danışmanım Yrd.Doç.Dr.C.Ata Bozoklar'a,

Resmi işlerde her soruma cevap bulduğum sabırla beni dinleyen yönlendiren İlknur Karaosmanoğlu'na ve Nazım Altış'a ,

Tez çalışmam sırasında desteğini esirgemeyen birlikte çalıştığım Dr.Banu Demirkıran'a , Dr.Emel Balal'a, Ebe Berna Keskin'e ve Cengiz Karaküçük'e,

Tez çalışmam sırasında her zaman yanımda olan çok sevgili abim Mehmet Kubat'a,

Hayatımın her döneminde yanımda olan bana sevgiyi öğreten, büyüten, eğitim hayatım boyunca her zaman beni destekleyen ve bu yaşa getiren biricik annem Muazzez Özdemir ve babam Aytekin Özdemir'e aynı zamanda Varlığını her zaman hissettiğim sevgili ağabeylerim Ferhat Özdemir ve Serhat Özdemir'e

Eşimle birlikte hayatıma giren tecrübeleriyle beni her zaman yönlendiren ve desteğini hiç esirgemeyen diğer Ailem Güler Kubat ve Recep Kubat'a,

Varlığı sayesinde kendimi hep çok güçlü hissettiğim, yaşadığım sürece sevgi ve minnetle anacağım sevgili Eşim Sinan Kubat'a, tüm kalbimle teşekkür ederim.

10. KAYNAKLAR

1. Erkekol ÖF, Numanoğlu N, Gürkan UÖ, Kaya A. Yoğun Bakım Ünitelerine İlişkin Etik Konular. *Türk Toraks Dergisi*. 2002, 3: 307-316.
2. Ergin Özcan P, Selek Ç. Beyin Ölümünü Anlamak ve Teşhis Etmek. *Türk Yoğun Bakım Derneği Dergisi*. 2012, 10: 84-5.
3. Yücedin L, Keçecioğlu N, Ersoy FF. Türkiye’de Organ Bağışısı ve Nakline Bir Bakış. *Diyaliz Transplantasyon ve Yanık*. 2003, 2: 115-118.
4. Erbenği A. Beyin Ölümü. *Türk Nöroşirürji Dergisi*. 1989, 1: 3-8.
5. Özdağ M. C. Ü. Organ Nakli Ve Bağışısına Toplumun Bakışısı. *Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2001, 5: 46-55.
6. Genç R. Türkiye’de ve Dünyada Organ Transplantasyon Cerrahisi: Transplantasyon Lojistiğinin Yönetimi. *Ulusal Cerrahi Dergisi*, 2009: 25: 40-44.
7. Akalın E, Vardar Aker F, Ege Aktaş G, Alp T, Arman A, Ata P, Aydın Ç, Aydıngöz İ, Berber İ, Canbakan M, Çağlıkülekcı M, Çelik L, Çetinkaya F, Demir K, Dervent B, Dinçkan A, Düzgün S, Ekser B, Erol S, Goral S, Gümrükçü G, Gürkan A, Gülle S, Kara M, Kılıçoğlu G, Mesci A, Nohutçu A, Nohutçu G, Özgezer T, Özgültekin A, Pilli G, Serdar Z, Seyhun Y, Seymen P, Şahin S, Şeliman D, Tellioğlu G, Tireli H, Titiz İ, Türkmen F, Ünal E, Yaltı T, Yegenaga I, Yersiz H, Yılmaz N, Yiğit B. Renal Transplantasyona Pratik Yaklaşım. İstanbul, 2010.
8. Ünal S, Elyas Z, Kaya Y, Özcan C. Sağlık Personelinin Beyin Ölümü ve Organ Bağışısıyla İlgili İnanç ve Tutumları. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2010, 1: 389-400.
9. Sabancı P, Karasu A, Karadereler S, Barlas O. Beyin Ölümü Tanısı. *Sinir Sistemi Cerrahisi Dergisi*. 2008, 2: 81-85.
10. Öksüz H, Arslan M, Gişi G, Doğu B, Gökçe M, Yavuz C, Bahar Ş, Uygungelen A. Hastanemiz Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesindeki 2010-2013 Yılları Arasındaki Beyin Ölümü Bildirimleri. *Sinir Sistemi Cerrahisi Dergisi*. 2014, 1: 45-50.
11. Tepehan S. Beyin Ölümü Ve Organ Naklinin Sağlık Personeli Ve Hukuki Mevzuat Açısından İncelenmesi. Doktora tezi. *İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü Sosyal Bilimler Anabilim Dalı*. İstanbul 2012.
12. Utku T. Beyin Ölümü ve Organ Donör Bakımı. *Türk Yoğun Bakım Derneği Dergisi*. 2007, 1: 61-68.

- 13.Bozoklar A, Dinçer D, Döşemeci L, Erdoğan O, Keçecioglu N, Ramazanoğlu A, Tokalak İ, Tuncer M, Yakupoğlu G, Yılmaz M, Yüctin L. Organ Nakli Koordinasyonu El Kitabı. İstanbul, 2001.
- 14.Erdoğan A.Yoğun Bakım Ünitelerinde Beyin Ölümünün Teşhisi. *SDÜ Tıp Fak Dergisi*. 2014, 4: 158-16.
- 15.Çil O, Görkey Ş. Beyin Ölümü Kriterlerinin Tarihsel Gelişimi ve Kadavradan Organ Nakline Etkisi. *Marmara Medical Journal*.2014, 27: 69-74.
- 16.Bozoklar A, Dinçer D, Döşemeci L, Erdoğan O, Keçecioglu N, Ramazanoğlu A, Tokalak İ, Tuncer M, Yakupoğlu G, Yılmaz M, Yüctin L. Beyin Ölümü Tanısının Konulması. Organ Nakli Koordinasyonu El Kitabı. Editör: Yüctin L. İstanbul, Eczacıbaşı İlaç Pazarlama, 2001.
- 17.İzdeş S, Erkılıç E. Beyin ölümü. *Turkish Medical Journal*.2007, 1 : 173-179.
- 18.Yeter E, Demirtaş S. Organ Nakilleri ve Organ Bağışının Önemi. <http://kisi.deu.edu.tr/bulent.cavas/ders/bok3.pdf>, 2010, 1-22.
- 19.Akıncı İÖ, Başel A, Sencer A, Aras Y, Sencer S, Gürses C, Orhun G, Özcan PE, Telci L, Anevrizmal Subaraknoid Kanama Hastalarında Beyin Olumu Kararının Verilmesinde Elektroensefalografinin Önemi. *Türk Yoğun Bakım Derneği Dergisi*.2012, 10: 86-90.
- 20.Organ Doku Nakli Ve Diyaliz İşlemleri Daire Başkanlığı. Erişim: 13.03.2015. Web: <https://organ.saglik.gov.tr/web/>.
- 21.Yaşar M, Oğur R, Uçar M, Göçgeldi E, Yaren H, Tekbaş ÖF, Korkmaz A. Öğrencilerin Organ Bağış Hakkındaki Tutumları. *Genel Tıp Dergisi*. 2008, 1: 33-37.
- 22.Baykan Z, Naçar M, Yaman R, Uzun AÖ, Dağlıtuncezdi Ş, Davran H, Murt G. Tıp Fakültesi birinci sınıf öğrencilerinin organ doku nakli konusundaki bilgi, tutum ve davranışları. *Ulusal Cerrahi Dergisi*. 2009, 4: 137-141.
- 23.Efil S, Şişe Ş, Üzel H, Eser O. Afyon İlinde Halkın Ve Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Çalışanlarının Organ Bağışı Konusunda İlgilerinin Değerlendirilmesi. Gümüşhane Üniversitesi. *Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2013, 2:361-384.
- 24.Savaşer S, Mutlu B, Çağlar S, Doğan Z, Canbulat N. Hemşirelik Son Sınıf Öğrencilerinin Organ Bağışına Bakışları. *İ.Ü.F.N. Hemşirelik Dergisi*.2012, 1: 1-9.
- 25.Göz F,Şalk Güreli Ş. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Organ Bağışı İle İlgili Düşünceleri. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*. 2007, 5:78.
- 26.Gözübüyük A. Solid Organ Tarihçesi, <http://www.jcam.com.tr/files/KATD-1720.pdf>.

- 27.Koçak A, Aktaş E Ö, Şenol E ,Kaya A ,Bilgin U E. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Organ Nakli Ve Bağışı Hakkındaki Bilgi Düzeyi. *Ege Tıp Dergisi*.2010, 49(3): 153-160.
- 28.Aksoy Ş, Kadavradan Organ Bağışını Artırmaya Yönelik Bir Öneri. *T Klin J Med Ethics*.2003, 11: 189-194.
29. http://www.istanbulsaglik.gov.tr/w/sb/tekd/organ_genel_bilgi.asp. Erişim : 03.05.2015
- 30.Tarhan M, Dalar L, Yıldırımoglu H, Sayar A, Altın S.Hasta Yakınlarının Organ Bağışı ve Nakli ile İlgili Tutumları ve Sosyal Profilleri Arasındaki İlişki. *Bakırköy Tıp Dergisi*.2013, 4: 152-158.
- 31.Bozoklar A, Dinçer D, Döşemeci L, Erdoğan O, Keçecioglu N, Ramazanoğlu A, Tokalak İ, Tuncer M, Yakupoğlu G, Yılmaz M, Yüçetin L. Canlı Vericili Nakil. Organ Nakli Koordinasyonu El Kitabı. Editör: Yüçetin L. İstanbul,Eczacıbaşı İlaç Pazarlama, 2001.
- 32.Edirne T.Türkiye’de Organ ve Doku Nakli Uygulamaları: Sonuçları ve Strateji Önerileri. *T Klin J Med Sci*.2004, 24: 261-266.
- 33.Büyükay Y. Organ Nakli Konusunda Sistem Arayışları. *Hukuk, Ekonomi ve Siyasal Bilimler Aylık İnternet Dergisi*. 2012, 129: 1-25.
34. Kavurmacı M, Karabulut N, Koç A. Üniversite Öğrencilerinin Organ Bağışı Hakkındaki Bilgi ve Görüşleri. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 2014, 2: 15-21.
- 35.Gürbüz H, Karlıkaya E, Mesut R. Kadavra Bağışı Üzerine Görüşler. *Türkiye Klinikleri Dergisi*.2004, 12: 34-41.
- 36.Parlak Ş. Organ Bağışı Ve Naklinde Ortaya Çıkan Sorunlar. *TBB Dergisi*. 2009,Sayı 83: 189-222.
- 37.Aydın ÇK. Organ Veya Doku Ticareti Suçu (TCK md 91-93). *Ankara Barosu Dergisi*.2011,1:129-162.
- 38.Süren KÖ. Organ ve Doku Naklinin Yasal ve Etik Açından İncelenmesi. *TBB Dergisi*. 2007,Sayı 73: 174-195.
- 39.Feyzioğlu M. Sağlık Hukuku Digestası. *Ankara Barosu Sağlık Hukuku Digestası Dergisi*. 2012, 2: 211.
- 40.Sıpkın S, Sen B, Akan S, Tuna A, Malak AT. On sekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, İlahiyat Fakültesi Ve Güzel Sanatlar Fakültesi Öğretim Elemanlarının Organ Bağışına Bakış Açılarının İncelenmesi. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi*. 2010, 11: 19 – 25.

- 41.Şıpkın S, Şen B, Akan S, Malak T. On sekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, İlahiyat Fakültesi ve Güzel Sanatlar Fakültesi Öğretim Elemanlarının Organ Bağışına Bakış Açılarının İncelenmesi. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi*. 2010, 11: 19-25.
- 42.Acar Hİ. Organ Bağışının Dinimizdeki Yeri. *Atatürk Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*. 2007, 27:18-30.
43. Ülman Y I. Türkiye Biyoetik Derneği Organ Nakli Ve Etik İlkeler Görüşü. *Türkiye Biyoetik Derneği*.2012, Yayın No. XVI, s: 381-385.
- 44.Yılmaz E. Sağlık Çalışanlarının Organ Nakli Ve Bağışına İlişkin Düşünceleri. Yüksek Lisans Tezi. *Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı*. Eskişehir 2006.
45. Organ Kaçakçılığı ve Organ Nakli Turizmi İstanbul Deklarasyonu. http://www.falundafatr.org/dosya/ist_dek.pdf. Erişim tarihi:02.05.2015
- 46.Çaylayan AK, Tüleylioğlu M, Hülür Ü, İkinci Ulusal Organ Bilgi Sistemi, VII. Ulusal Tıp Bilişimi Kongresi Bildirileri. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Ankara. Erişim:13.04.2015.<http://www.jmedinf.turkmia.org/kongre2010/cd/bildiriler/99108%20Ali%20Kemal%20CAYLAN.pdf>
- 47.Bakar N. Hemşirelerin Doku/Organ Nakli Ve Bağışına Yönelik Bilgi Ve Tutumları. *Beykent üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı*. İstanbul. 2014.
- 48.Akpolat N, Arslan M, Çolak A, Karataş M. Tıp, Etik, Din, Sosyoloji ve Hukuk Bağlamında Organ Nakli Sorunlar ve Çözüm Önerileri. Sempozyum. 2014, Malatya.
- 49.Özdağ N. Organ Nakli ve Bağışına Toplumun Bakışı. *C.Ü.Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*.2001, 2: 46-55.
50. Keçecioğlu NB. Organ Bağış Sayısını Arttırmak için Uzun Vadeli Yatırım: Toplum Eğitimi. *Diyaliz Transplantasyon ve Yanık*. 2003,3: 163-166.
- 51.Tarhan M, Dalar L, Yıldırımoglu H, Sayar A, Altın S. Zeytinburnu İlçesi'nde Lise Son Sınıfta Öğrenim Gören Öğrencilerin Organ Nakli ve Bağışına Yönelik Bilgi Düzeyleri ve Tutumlarına Bilgilendirmenin Etkisi. *Yoğun Bakım Dergisi*. 2012, 3: 27-35.
- 52.Okçuoğlu Z. Aile İçi Kadavradan Nakil Olmuş Organ Nakli Hastalarının Psikolojik Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi. *İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı*. İstanbul 2010.

- 53.Okka B, Demireli O. Konya İlinde Halkın Organ Bağışısı Konusuna Bakış Açılarının Değerlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics*. 2008,16:148-158.
- 54.Organ Ve Doku Nakli Hizmetleri Yönetmeliği. Erişim:19.04.2015. http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&view=article&id=906:organ.
- 55.Kayıkçı A.N. Lise Öğrencilerinin Organ Bağışısına Bakışı. Yüksek Lisans Tezi. *İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı*. İstanbul 2010.
- 56.Çolakoğlu M, Nalbant M. Transolantasyon İçin Denizli'den Kadavra Organ Çıkarımı. *Türk Nefroloji Diyaliz Ve Transplantasyon Dergisi*. 2005, 14(3): 123- 126.
57. Conesa C, Zambudio AR, Ve Ark. Socio-Personal Profile Of Teenagers Opposed To Organ Donation. *Nephrol Dial Transplant*. 2004, 19: 1269-1275.
58. Erdoğan O, Yücecin L, Tuncer M, Keçecioğlu N, Gürkan A, Akaydın M, Yakupoğlu G.(2002). Attitudes and knowledge of Turkish physicians about organ donation and transplantation. *Transplantation Proceedings*,34: 2007-2008.
- 59.Doğan P. Afyon Kocatepe Üniversitesi Öğrencilerinin Organ Bağışısı Konusundaki Bilgi Tutum ve Davranışları. Yüksek Lisans Tezi. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı* .Afyon 2009.
- 60.Arğan T M. Organ Bağışısını Arttırmada Sosyal Pazarlama Yaklaşımı: Organ Bağışısına Yönelik Bir Tutum Araştırması. Doktora Tezi. *Eskişehir Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*. Eskişehir 2007.
- 61.Kubat F. Halkın Organ Bağışısına İlişkin Düşünceleri. *İstanbul Bilim Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Genel Cerrahi Anabilim Dalı. Organ ve Doku Koordinatörlüğü Eğitim Yüksek Lisans Programı*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul 2014.

EKLER
EK 1



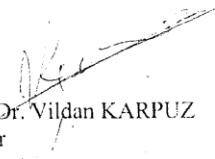
T. C.
İSTANBUL BİLİM ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

SAYI : 50400462/140
KONU: Anket hk.

TARİH : 12/05/2015

T.C. İSTANBUL VALİLİĞİ
İSTANBUL HALK SAĞLIĞI MÜDÜRLÜĞÜ
BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE PROJELER BÜROSU'NA,

İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Organ ve Doku Koordinatörlüğü Eğitim Yüksek Lisans Programı öğrencisi Yudum KUBAT'ın "Aile Sağlığı Merkezinde Görev Yapan Aile Hekimi ve Aile Sağlığı Elemanlarının Organ Nakli ve Bağışına Yönelik Bilgi Düşünce ve Tutumlarının Belirlenmesi" başlıklı tez çalışması ile ilgili bünyenizde bulunan ve ilişikte sunulan Sarıyer ve Kağıthane Bölgesindeki Aile Sağlık Merkezlerinde anket formunu uygulayabilmesi için müsaadelerinizi saygılarımla arz ederim.


Prof. Dr. Vildan KARPUZ
Müdür

Ek : 1) Sarıyer ve Kağıthane Bölgesinde Bulunan Aile Sağlığı Merkezleri.
2) Anket Formu.

EK 2



TRC Sağlık Bakanlığı
İSTANBUL
HALK
SAĞLIĞI
MÜDÜRLÜĞÜ

T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
Halk Sağlığı Müdürlüğü



Sayı : 64222187/ 030.03 / 87088 -
Konu : Anket Hk.

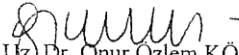
25/05/2015

İSTANBUL BİLİM ÜNİVERSİTESİ
(Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü)

İlgi: 12.05.2015 tarih ve 140 sayılı yazınız.

İlgi yazınıza istinaden Üniversiteniz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Organ ve Doku Koordinatörlüğü Eğitim Yüksek Lisans programı öğrencisi Yudum KUBAT'ın "Aile Sağlığı Merkezinde Görev Yapan Aile Hekimi ve Aile Sağlığı Elemanlarının Organ Nakli ve Bağışına Yönelik Bilgi, Düşünce ve Tutumlarının Belirlenmesi" başlıklı yüksek lisans tezini Sarıyer ve Kağıthane ilçelerindeki tüm Aile sağlığı Merkezlerinde yürütmesi uygun bulunmuş olup protokol örneği ektedir.

Gereğini rica ederim.


Uz. Dr. Onur Özlem KÖSE
Müdür a.
Halk Sağlığı Müdür Yardımcısı

Ekler :
Protokol Örneği (1 Sayfa)

EK 3 ANKET FORMU

AİLE SAĞLIĞI MERKEZİNDE GÖREV YAPAN AİLE HEKİMİ VE AİLE SAĞLIĞI ELEMANLARININ ORGAN NAKLİ VE BAĞIŞINA YÖNELİK BİLGİ , DÜŞÜNCE VE TUTUMLARININ BELİRLENMESİ ANKET FORMU

Bu araştırma; İstanbul İlinde Sarıyer ve Kâğıthane Bölgesinde Aile Sağlığı Merkezinde Görev Yapan Aile Hekimi Ve Aile Sağlığı Elemanlarının Organ Nakli ve Bağışına Yönelik bilgi, düşünce ve tutumlarını belirlemek amacıyla Yüksek Lisans Tez Çalışması olarak planlanmıştır. Çalışmaya katıldığınız için teşekkür ederim.

İstanbul Bilim Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Organ ve Doku Koordinatörlüğü Eğitim Yüksek Lisans Programı
Yudum Kubat

Tarih :

1. Yaşınız:

2. Cinsiyetiniz: Kadın() Erkek()

3. Eğitim düzeyiniz nedir?

- a- Lise
- b- Ön-lisans
- c- Lisans
- d- Yüksek Lisans
- e- Doktora

4. Mesleğiniz nedir?

- a- Doktor
- b- Hemşire
- c- Ebe

5. Meslekteki çalışma yılınız nedir?

- a- 1- 5 yıl
- b- 6- 10 yıl
- c- 11- 15 yıl
- d- 16- 20 yıl
- e- 21 ve üzeri yıl

6. Organ nakli ve bağışı konusunda genel görüşünüz nedir?

- a- Destekliyorum
- b- Kararsızım
- c- Desteklemiyorum

7. Şu ana kadar organ bağışı yapmadıysanız yakın bir gelecekte organ bağışlamayı düşünür müsünüz?

- a- Kesinlikle düşünmem
- b- Düşünmem
- c- Kararsızım
- d- Düşünürüm
- e- Kesinlikle düşünürüm

8. Organ nakli ve bağışı konusunda bilgilerinizi nerden aldınız ?

- a- Basın- yayın organlarından (radyo,televizyon, gazete,dergi, broşur, duvar panoları)
- b- Sağlık kuruluşu veya sağlık ekibinden
- c- Çalıştığım kurum tarafından verilen eğitimlerden
- d- Mesleki eğitimimden
- e- Konuya merakımdan dolayı kendi yaptığım araştırmalardan
- f- Hepsi

9. Organların alınabilmesi için ölüm kriterleri nelerdir?

- a- Kalp atımının durması
- b- Solunumun durması
- c- Beyin Ölümünün gerçekleşmesi
- d- Bitkisel hayata girmesi
- e- Fikrim yok

10. Sizce organ bağışı için kimlerin onayı gerekir ?

- a- Vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olması durumunda hiç kimsenin onayı gerekmez
- b- Vericinin sağlığında birinci derece yakınlarının onayı
- c- Vericinin sağlığında doktorunun onayı
- d- Vericinin sağlığında organlarını yasaya uygun bağışlamış olsa bile birinci derece yakınlarının onayı

11. Sizce organların alınabilmesi için hangi tıbbi birimin onay vermesi gerekir?

- a- Kardiyoloji
- b- Nörolog
- c- Nöroşirurji uzmanı
- d- Anestezi ve reanimasyon uzmanı
- e- Yukarıda sayılanların hepsi
- f- Nörolog veya Nöroşirurji uzmanı ve Anestezi ve reanimasyon uzmanı

12. Size organ nakli ve bağışı ile ilgili bilgi almak veya danışmak için başvuran olursa ne yaparsınız?

- a- Organ nakli ve bağışı ile ilgili bildiklerimi anlatırım
- b- Organ nakli ve bağışı ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadığımı belirtip bilgi alabileceği bir yere yönlendiririm
- c- Organ nakli ve bağışının önemini anlatırım
- d- Organ nakli ve bağışı hakkındaki düşüncelerimden bahsederim

13. Organ bağışlarının artırılması yönündeki önerileriniz nelerdir? (birden fazla seçebilirsiniz)

- a- Sağlık çalışanlarına düzenli aralıklarla eğitim verilmesi
- b- Kanunlarla desteklenmesi
- c- Okul müfredatında bu konu ile ilgili ders içeriği olması
- d- Televizyon radyo gibi araçlarla organ bağışının sürekli gündemde tutulmasının sağlanması
- e- Toplumun bilinçlendirilmesi ve bilgilendirilmesi
- f- Diğer.....

14. Organ bağışı başvurusu hangi kurumlara yapılır?

- a- İl Sağlık Müdürlüğü Bölge Koordinasyon Merkezi'ne
- b- Toplum Sağlığı Merkezleri'ne
- c- Hastanelere
- d- Yukarıda sayılanların hepsine
- e- Sağlıkla ilgili tüm birimlere

15.Ülkemizdeki organ nakli ile ilgili yasayı hiç okudunuz mu?

- a- Evet
- b- Hayır

16.Organ bağışına toplumun bakış açısı sizce nedir?

- a. Olumludur
- b. Olumsuzdur
- c. Fikrim yok

17.Sizce yeterince organ bağışının olmamasının nedenleri önem sırasına göre nasıl değerlendirilir ?
(Yanlarına rakamla ve 1 en önemli olmak üzere 1'den yukarı derecelendiriniz)

- Bilgi yetersizliği
- Dini açıdan caiz olmadığı düşünülmesi
- Ölüm sonrası vücut bütünlüğünü korumak
- Yakınlarından birinin organ ihtiyacının olmaması
- Sağlık çalışanlarına olan güvensizlik
- Organ nakli koordinasyon yapısına olan güvensizlik
- Duyarsızlık

Aşağıda yer alan ifadeleri katılım derecenize göre işaretleyiniz.(Lütfen bir seçenek işaretleyiniz)

Katılım Derecenizi Yansıtan Seçenekler	KESİNLİKLE KATILYORUM	KATILYORUM	KARARSIZIM	KATILMIYORUM	KESİNLİKLE KATILMIYORUM
1.Beyin ölümü; kalp atımı yapay yollarla sürdürülse bile, beyin fonksiyonlarının geri dönüşsüz kaybıdır					
2.Beyin ölümü gerçekleşen ancak yaşam destek sisteminde tutulan kişiler potansiyel organ donörüdür					
3.Kadavradan organ bağışının olması için klinik olarak beyin ölümünün gerçekleşmesi gerekir					
4.Kadavra organlarının ulusal sistem içinde tamamen adil dağıtıldığını düşünüyorum					
5.Organ bağışlamanın sosyal bir sorumluluk olduğunu düşünüyorum					
6. Gelecekte Organ nakli yapılan bir sağlık kurumunda çalışmak isterim					
7.Bir yakınımın ölümü halinde organlarının bağışlanması istenirse kabul ederim					
8.Son bir yıl içerisinde organ nakli ve bağışı ile ilgili bir seminer, konferans yada eğitime katıldım					
9. Organ bağışı sayesinde bir çok kişinin hayatının kurtulacağını düşünüyorum					

Katılım Derecenizi Yansıtan Seçenekler	KESİNLİKLE KATILYORUM	KATILYORUM	KARARSIZIM	KATILMIYORUM	KESİNLİKLE KATILMIYORUM
10. Organ nakli ve organ bağışı konusunda yeterli düzeyde bilgiye sahip olduğumu düşünüyorum					
11. Türkiye de organ bağışına yönelik yapılan çalışmaların bilimsel anlamda yeterli olduğunu düşünüyorum					
12. Organ bağışı yapma fikri beni rahatsız etmiyor					
13. BKM ve UKM nin ne anlama geldiğini biliyorum					
14. Uygun sağlık koşullarına sahip olup 18 ve üstü yasa sahip olan kişiler, iki tanığın huzurunda organ bağış kartını imzalayarak organ bağışlayıcısı olabilirler					
15. Organ nakli bekleyen hastaların dışında konuya ilgi duyan kişilerin olduğuna inaniyorum					
16. Dini açıdan organ bağışına engel bir durum olmadığını düşünüyorum					

EK 4

AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

1.Araştırmanın Adı: Aile Sağlığı Merkezi'nde Görev Yapan Aile Hekimi Ve Aile Sağlığı Elemanlarının Organ Nakli ve Bağışına Yönelik Bilgi Düşünce ve Tutumlarının Belirlenmesi

2.Araştırmanın Amacı: Aile Hekimlerinin ve Aile Sağlığı Elemanlarının organ nakli ve bağışına yönelik bilgi düzeyi, düşünce ve tutumları, deneyimleri , bağışta bulunma niyetleri ve bunları etkileyen değişikliklerin tespit edilmesi amaçlanmıştır. Ayrıca 1. Basamakta görev yapan Aile Hekimlerinin ve Aile Sağlığı Elemanlarının organ nakli ve bağışına yönelik görüşleride elde edilen veriler doğrultusunda ortaya konacaktır.

3. Gönüllünün Sorumlulukları: Gönüllünün araştırmaya katılması isteğe bağlı olup, herhangi bir yaptırıma maruz kalmaksızın, ankete katılmayı reddedilme hakkı vardır.

4. Araştırmaya Katılması Beklenen Tahmini Gönüllü Sayısı: Araştırmanın evreni İstanbul İl'inde Sarıyer ve Kağıthane ilçesinde bulunan tüm Aile Sağlığı Merkezlerindeki 198 aile hekimi ve 193 aile sağlığı elemanını kapsayacak olup 391 kişidir.

5.Araştırmanın Yürütücüsü:

Tarih: 1.5.2015

Adi-Soyadı: Yudum Kubat

Görevi-Ünvanı:Hemşire

Adresi: Nurtepe mh. Çemen sok. No:2 D:24 Mir Evleri Sitesi Kağıthane/İstanbul

6.Araştırmanın Nedeni : Lisansüstü tez çalışması

7.Araştırmanın Yapılışı:

Araştırmaya alınma kriterleri:

1.Araştırmaya katılmaya istekli olmak

2.Görevinde aktif olarak çalışan Aile Hekimi Ve Aile Sağlığı Elemanı olmak

Araştırmaya alınmama kriterleri:

1.Araştırmaya katılmak istememe

2. Görevinde aktif olarak çalışmayan Aile Hekimi ve Görevinde aktif olarak çalışmayan Aile sağlığı elemanı olması

8.Araştırmanın Suresi: 1 ay

9.Arastirmaya Son Verme Kriterleri: Çalışmaya katılacak en az 86 Aile Hekimi, 84 Aile Sağlığı elemanı bulunması

10.Arastirmaya Katılacak Gönüllüler Açısından Taşıdığı Olası Risk ve Zararlar: Testler için zaman ayırması

11. Araştırmadan Beklenen Yarar: Bu çalışma sonucunda bir tane bile organ bağışına sebep olabilmek benim için büyük mutluluk kaynağı olacaktır. Organ bağışının artmasına az da olsa katkı sağlayacağını düşündüğüm bu araştırmanın sonuçları; bağışların artırılabilmesi hususunda bize nasıl bir yol izlenmesi gerektiğini göstermesi bakımından önemlidir

