



T.C.

İSTANBUL YENİ YÜZYIL ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN KAN BAĞIŞINA
KARŞI BİLGİ, TUTUM VE DAVRANIŞLARININ
DEĞERLENDİRİLMESİ**

**SAĞLIK YÖNETİMİ
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

MERVE KAVAK

Tez Danışmanı

Yrd. Doç. Dr. İtir ERKAN

İstanbul- 2017



T.C.

İSTANBUL YENİ YÜZYIL ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN KAN BAĞIŞINA
KARŞI BİLGİ, TUTUM VE DAVRANIŞLARININ
DEĞERLENDİRİLMESİ**

**SAĞLIK YÖNETİMİ
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

MERVE KAVAK

Tez Danışmanı

Yrd. Doç. Dr. İtir ERKAN

İstanbul- 2017

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışması ile elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara 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.

Merve KAVAK

ÖNSÖZ

Sonuna kadar gitmeye karar verip henüz başında olduğum uzun akademik yolculuğumun önemli adımlarından biri olan yüksek lisansım ve tezim sırasında yol gösteren, hep destek olan, deneyimlerini paylaşarak akademik gelişimimi sağlayan danışmanım *Sayın Yrd. Doç. Dr. İtir ERKAN'* a,

Tezimin veri analizini yapabilmemde bana yol gösteren, hiçbir zaman yardımını esirgemeyen *Sayın Yrd. Doç. Dr. Nurten DAYIOĞLU'* na,

Anlatmaya kelimelerin yetmeyeceği, şuan bulunduğum noktaya gelmemde en büyük emeği olan canımdan çok sevdiğim annem *Şengül BERBER* ve rahmetli babam *Mehmet Ali BERBER'* e,

Birlikte olduğumuz günden beri anlayışını, desteğini benden hiçbir zaman esirgemeyen, her zaman yanımda ve yardımcı olan eşim *Uğur KAVAK'* a,

Çalışmam sırasında beni her zaman motive eden, manevi desteğini esirgemeyen ablalarım, *Aylin AYYILDIZ* ve *Aliye COŞKUN'* a,

Çalışmama katılarak değerli zamanını ayıran tüm hocalarıma ve destek olan arkadaşlarıma,

Kalpten teşekkür ederim.

Merve KAVAK

T.C.
İSTANBUL YENİ YÜZYIL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Sağlık Yönetimi Ana Bilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programı
çerçevesinde yürütülmüş olan bu çalışma aşağıdaki jüri tarafından
Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi : /.... /2017

Yrd. Doç. Dr. İtir ERKAN
İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi
Tez Danışmanı

Yrd. Doç. Dr. Yemliha YILDIZ
İstinye Üniversitesi
Sağlık Hizmetleri MYO

Yrd. Doç. Dr. Nurten DAYIOĞLU
İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi
Tıp Fakültesi

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER.....	i
TABLO LİSTESİ.....	iii
SEMBOL LİSTESİ.....	iv
ÖZET.....	v
SUMMARY.....	vi
1. GİRİŞ.....	1
1.1. AMAÇ.....	4
1.2. ÇALIŞMANIN ÖNEMİ.....	4
1.3. ÇALIŞMANIN SINIRLILIKLARI.....	5
2. GENEL BİLGİLER.....	6
2.1. KANIN TANIMI VE YAPISAL ÖZELLİKLERİ.....	6
2.2. KAN ÜRÜNLERİ VE HÜCRELERİ.....	7
2.1.1. Kan Hücreleri.....	7
2.1.1.1. Eritrositler.....	7
2.1.1.2. Trombositler.....	7
2.1.1.3. Lokositler.....	8
2.2.2. Plazma.....	8
2.3. KAN BAĞIŞI VE BAĞIŞÇISI.....	8
2.4. KAN BAĞIŞÇISI SEÇİMİ.....	10
2.5. KAN TRANSFÜZYONU VE KAN TRANSFÜZYONU İLE BULAŞAN HASTALIKLAR.....	14
2.6. KAN BAĞIŞINI ARTTIRMAK İÇİN YAPILMASI GEREKENLER VE MEVCUT UYGULAMALAR.....	16
2.7. KAN BANKACILIĞININ YAPISI.....	17
2.7.1. Bölge Kan Merkezi.....	18
2.7.2. Kan Bağışı Merkezi.....	18
2.7.3. Transfüzyon Merkezi.....	18

2.8. DÜNYADA KAN HİZMETLERİ.....	19
2.9. TÜRKİYE' DE KAN HİZMETLERİ.....	20
2.10. KAN BAĞIŞI İLE İLGİLİ YASAL MEVZUATLAR.....	20
2.10.1. Kan ve Kan Ürünleri Yönetmeliği.....	22
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	24
4. BULGULAR.....	25
5. TARTIŞMA VE SONUÇ.....	33
6. KAYNAKLAR.....	39
7. EKLER.....	43
EK 1. Etik Kurul Onay Yazısı.....	43
EK 2. Aydınlatılmış Onam Örneği.....	44
EK 3. Anket Soruları.....	45
ÖZGEÇMİŞ.....	49

,

TABLO LİSTESİ

Tablo 4.1. Demografik özellikler	25
Tablo 4.2. Genel bilgilerin bölümler arasında doğru yanıtlanma yüzdeleri	26
Tablo 4.3. Genel bilgilerin cinsiyetler arasında doğru yanıtlanma yüzdeleri	27
Tablo 4.4. “Kan bağışında bulduysanız (varsa) ön yargınız değişti mi ?” sorusuna verilen yanıtların dağılımı	28
Tablo 4.5. “Sizce insanlar neden kan bağışında bulunmaz?” sorusuna verilen yanıtların dağılımı	29
Tablo 4.6. “Sizce kan bağışına teşvik için neler yapılmalıdır?” sorusuna verilen yanıtların dağılımı	30
Tablo 4.7. “Sizce kan bağışına teşvik için neler yapılmalıdır?” sorusuna verilen yanıtların dağılımı	30
Tablo 4.8. “İhtiyacımız olduğunda neden kan bulamıyoruz?” sorusuna verilen yanıtların dağılımı	31

SEMBOL LİSTESİ

ABD: Amerika Birleşik Devletleri

HBsAg: Hepatit B Virüsü Antijeni

HCV: Hepatit C Virüsü

HIV: İnsan Bağışıklık Yetmezliği Virüsü

KG : Kilogram

SPSS: Statistical Package for the Social Sciences

MERVE BERBER

Üniversite Öğrencilerinin Kan Bağışına Karşı Bilgi, Tutum ve Davranışlarının Değerlendirilmesi.

İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı.

ÖZET

Hayati önem taşıyan ve insan vücudu dışında üretilmeyen kan ve kan ürünleri tedavide yaşamsal bir öneme sahiptir. Kan ve kan ürünlerinin tek kaynağı insandır. Temin edilemediği durumda başka bir alternatifi yoktur. Yaşam süresindeki artışa bağlı olarak pek çok ülkede kan ve kan ürünlerine olan gereksinim artmış, kanın temin edilmesi önem kazanmıştır. Dünya Sağlık örgütü ihtiyaç duyulan kanın; gönüllü, karşılık beklemezsizin düzenli ve bilinçli kan bağışçılarında temin edilmesini en güvenilir kan temin yolu olarak benimsemiştir.

Ülkemizde güvenli kanın temin edilememesindeki en önemli problem gönüllü kan bağışındaki yetersizlik, halkın yanlış inanışlar ve tutumlara sahip olmasıdır. Bu araştırma üniversite öğrencilerinin kan bağışına karşı bilgi, tutum ve davranışlarının incelenmesi, toplumu kan bağışından uzak tutan nedenlerin araştırılması, bu veriler ışığında gönüllü kan bağış bilinci oluşturulmasında çözüm önerilerinin belirlenmesi amacıyla planlanmıştır. 20 sorudan oluşan anket, bir vakıf üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde, 200 öğrencisine uygulanmıştır. Ankete katılanların %75,5' i kız öğrenciler olup, %24,5' inin erkek öğrenciler olduğu belirlenmiştir. Kan bağışında bulunma oranı kız öğrencilerde %21,9 iken, erkek öğrencilerde %55,1' dir. Öğrencilerin bilgi, tutum ve davranışlarını inceleyen çalışmamız öğrencilerin yeteri kadar bilgiye sahip oldukları halde kan bağış oranının yetersiz olduğunu göstermektedir. Bu da demek oluyor ki genç bireylerin tutum ve davranışlarının değiştirilerek kan bağışı konusunda artışın sağlanabileceğidir.

Sonuç olarak gönüllü kan bağışında ulusal yeterlilik düzeyi; yeterli-güvenli kan ihtiyacının sağlanması, ancak gönüllü kan bağışçılığının artırılarak, aktif bir şekilde sürdürülebilirliğinin sağlanması ile çözümlenebilir.

Anahtar Kelimeler: Kan, Kan Bağışı, Kan İhtiyacı

MERVE BERBER

Evaluation of Information, Attitudes and Behaviors of University Students About Blood Donation.

Istanbul Yeni Yuzyil University, Health Sciences Institute, Master Science of Health Management.

SUMMARY

Blood and blood products that cannot be produced anywhere, except the human body, have a vital importance. The only source of blood and blood products is the human body. There is no alternative. Depending on the increase in lifetime, the need for blood and blood products increased and It has become important to provide blood in many countries. The World Health Organization has accepted volunteer, conscious and regular donors as the most reliable sources of needed blood.

The most important obstacles to safe blood supply in our country are inadequacy of voluntary blood donation and people who have wrong beliefs and attitudes. This research was planned to examine information, attitudes and behavior of university students against blood donation, to investigation of causes that keep society away from blood donation and to determination of solution proposals for the formation of voluntary blood donation awareness in the light of this data. A questionnaire consisting of twenty questions was applied to two hundred students of Health Sciences Faculty of the a foundation university. 75.5% of the respondents are female students and 24.5% are male students. Besides, blood donation rate is 21.9% for female students and 55.1% for male students. Our study examining the knowledge, attitudes and behaviors of the students revealed the fact that they are reluctant to donate blood despite having enough knowledge. This information shows that the blood donation rate can be increased by changing the attitudes and behavior of young people.

As a result, ensuring national competence in voluntary blood donation and meeting the adequacy of safe blood is only possible by increasing voluntary blood donation and ensuring active sustainability.

Keywords: Blood, Blood Donation, Blood Needs.

1. GİRİŞ

Tıp tarihinin süre gelen ilerlemelerine rağmen kanın yerini alabilecek herhangi bir ilaç henüz üretilmemiştir. Kan; geçmişten günümüze sağlık ve yaşamın temel simgesi olarak görülmüş, modern tıpta “tek kaynağı insan olan yaşamsal bir ilaç” olarak kabul görmüştür. Vücudumuzun tek sıvı dokusu kandır. Kalbe gelen kan pompalanarak damarlar içinde yol alır (URL-1).

Bireyler yaşamları boyunca değişik zamanlarda çeşitli nedenlerden dolayı kendisi, ailesi ya da yakın çevresiyle ilgili olarak zaman zaman kan ve kan ürünlerine ihtiyaç duymaktadır.

Bağışlanan kanlar, yenidoğan bebeklerde (akut ya da kronik kanama olması, kan uyuşmazlığında ya da kan bileşenlerinde yıkım olması söz konusu olduğunda) anemi, talesemi, hemofili, lösemi gibi hematolojik hastalıklarda tedavi amaçlı kullanılmaktadır. Bunların yanı sıra ciddi kazalar, ağır yaralanmalar, iç kanamalar doğum, kalp ameliyatları, ameliyat sonrası yoğun kan kaybı, diyaliz tedavisi, organ nakilleri gibi hayati durumlarda da yaşam kurtarıcı olup, tedavi amaçlı kullanılır (URL-2).

Hayati önem taşıyan, laboratuvar koşullarında elde edilemeyen kan ve kandan elde edilen ürünler, kanın sağlıklı bireylerden gönüllülük esaslı ve düzenli sağlanması gerekmektedir. Dünya Sağlık Örgütü’nün raporuna göre; gelişmekte olan ülkelerde güvenli kanın sağlanmasındaki en önemli problem, yetersiz gönüllü kan bağıışı sebebiyle güvenli olmayan (replasman vb.) ve en ucuz yöntemlerin tercih edilmesi gösterilmiştir (Özbeşer, 2013).

Ülkemizde sağlık konusundaki ciddi problemlerden gönüllü kan bağıışındaki yetersizlik, ihtiyaç dâhilinde kan ve kan ürünlerinin bulunmayışıdır. Her gün birçok hasta tedavileri için kan bağıışı gönüllülerini beklemektedir. Bu sebeple birçok kişide,

zamanında kanın temin edilememesi nedeniyle hayatını kaybetmektedir (Doğan, 2007).

Kan bankacılığı tüm dünyada gelişim içerisinde olup halen ulusal ülkelerde kan bağışının nüfusa oranı %5 iken Türkiye’de bu oran %3,6 civarındadır. Kan bağışının nüfusa oranı gelişmiş ülkelere göre oldukça geri sıralarda yer almaktadır (Cevizci, 2010).

Ülkemizde, kan bağışlama alışkanlığının tam olarak yerleşmemiş olması kan ve kan ürünleri açısından ciddi problemler oluşturmaktadır. Bununla birlikte sağlık sorunları ve ya tarama ve laboratuvar testleri ile artan kan bağışçısı elemelerinden kan bağışçısı havuzu azalmaktadır. Ayrıca kan ve kan ürünlerine giderek artan ihtiyaç, yeni kan bağışçısı oluşturma stratejilerinin geliştirilmesini zorunlu kılmaktadır (Töre, 1997).

Kan bağışı ile ilgili pek çok yanlış bilgi, tutum, davranış, inanç ve korkular kan bağışı gönüllüğünü engellemektedir. Toplumda kan bağışlama alışkanlığının tam olarak yerleşmemesindeki en büyük engellerin arasında yanlış inanışlar ve toplumsal duyarsızlık olduğu yapılan araştırmalarda da ortaya çıkmıştır. Gönüllü kan bağışçısı oluşturabilmek için toplumun sosyal, ekonomik ve demografik bilgilerin incelenmesi, kan bağışı konusunda tutum ve davranışlarının belirlenmesi önemli ve etkili bir faktör oluşturabilir. Dünya literatüründe de, kan bağışı konusunda gönüllülüğü etkileyen, teşvik eden ya da engelleyen bu faktörlere ilişkin çalışmalar yer almaktadır (Cevizci, 2010).

Kan bağışını teşvik eden faktörler; farkındalık, sosyal sorumluluk, bilinç, arkadaş etkisi, genel fedakârlık, ücretsiz sağlık kontrolleri, kişisel tecrübelerin doğru aktarılması, kan verme merkezlerine erişimin kolaylığı, kan verme sırasında stres ve stres durumunun azaltılması gibi etkenler, insanları olumlu etkileyerek motive eder (Marantidou, 2007).

Kan bağışını olumsuz etkileyen faktörler ise bilinçsizlik, yetersiz ve ya yanlış yönlendirilme, bulaşıcı hastalık riski ve ya kan kaybı korkuları, yanlış inançlar, tembellik, kan verme merkezlerine erişimin zorluğu, iş sağlığı hizmet birimlerinin yetersiz çalışması gibi durumlar insanların kan bağışı motivasyonuna engel olabildiği görülmüştür (Yıldız, 2006).

Kızılay'ın çalışmaları ülkemizdeki çoğu insanın kan bağışı konusunda gönülsüz ve isteksiz davrandığını göstermiştir. Kan bağışı konusunda yanlış ve eksik; bilgi, inanç ve önyargılara sıkça rastlanmaktadır. Kanlarıyla hayat kurtardığının bilinç ve farkındalığında olmayan, kan bağışının kendi sağlıkları için tehdit oluşturduğunu düşünen, kendisine bir bedel ödenmeden veya kanı kendi ailesi için kullanılmasını gerekmedikçe kanını bağışlamayan bireyler görülmüştür (Doğan, 2007).

Potansiyel kan bağışçılarının ayrılması, kan bağışını teşvik eden faktörler ve kan bağışını olumsuz etkileyen faktörlerin belirlenmesi kan bağışı gönüllüğünü artırır (Martin-Santana, 2008).

Güvenilir kan güvenilir kan bağışçısından elde edilebilir. Bu nedenle de bağışçı kazanım programlarıyla, güvenilir kan bağışçısı sayısının artırılması önemlidir (Yaşar, 2011).

Kan bağışçısı kazanım programları, ülkelerin özgün koşulları nedeniyle farklılık göstermektedir. İletişim (Avrupa ve diğer ülkeler) ve Pazarlama (ABD ve diğer ülkeler) olmak üzere başlıca iki yöntem vardır. Yöntemler değişik olsa da ortak nokta; gönüllü, düzenli ve karşılık beklemeyen kan bağışçısı kazanmak ve kayıt altına almaktır. Toplumlarda kan bağışı davranışının oluşturulması farkındalık, bilgilendirme ve süreklilik ile olur. Farkındalıkla kan bağışının önemine dikkat çekilirken, bilgilendirme ile kan bağışının önemi ve gerekliliği konusunda bilinç oluşturuocu eğitimlerin verilmesi, kan bağışına teşvik konusunda yararlı olur. Süreklilik ile de kazanılan bağışçıların sürekliliğini sağlamak mümkündür (URL-3).

Bunlarla birlikte, kan bağışı merkezinde çalışan personelin bağışçılara karşı olan tutum ve davranışları, kullanılan tıbbi ve tıbbi olmayan ekipmanların görselliği ve temizliği, kan alma birimi ve kan bağışı merkezlerinin ulaşılabilir, fiziki koşullarının uygun olması bağışçı potansiyelini geliştirmede önemli unsurlardır.

1.1. AMAÇ

Bu çalışmanın amacı, niversite ğrencilerinin kan bağışlarına karşı tutum ve davranışlarının araştırılması, gençleri kan bağışından uzak tutan nedenlerin belirlenmesi, bu veriler ışığında gençlerin kan bağışı konusunda gönüllü kan bağışı bilinci oluşturulmasıdır. Ülkemizde genç nüfus fazla olmasına rağmen önemli bir kısmının kan bağışlamadığı gerçeği araştırmamızın amacının altında yatan neden olmuştur.

1.2. ÇALIşMANIN ÖNEMİ

Günümüzde tıp ve teknoloji alanındaki tüm gelişmelere rağmen kan, kan bileşenleri ve kandan elde edilen bileşenlerin yerine geçebilecek bir tedavi aracı bulunamamıştır. Kan, kaynağı insan olan ve elde edilmesi için başka alternatifi olmayan bir tedavi aracıdır. Türk Kızılayı tarafından ilk yıllarda %20'lerde olan ihtiyaç karşılanma oranı günümüzde %80' lere ulaşmıştır. Fakat bu da günümüzdeki kan ihtiyaı için hala yeterli değildir. Ülkemizin, kan bileşenini ihtiyaının 2.500.000 ünite kan bağışı ile karşılanabileceği hesaplanmaktadır (URL-4).

Bu alışma İstanbul ilinde bir vakıf niversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi ğrencilerine yöneltelen anket soruları ışığında mevcut durum analizi yapılması açısından önemlidir. Bu sayede kan bağışı konusunda genç bireylerin; bilgi, tutum ve davranışlarının nedenleri gözler önüne serilerek yanlış bilgilerin giderilmesi yönünde ışık tutmaktadır. Genç nüfusun fazla olduğu ülkemizde, kan ihtiyaının arttırılmasına yönelik katkı sağlaması beklenmektedir.

1.3.ÇALIŞMANIN SINIRLILIKLARI

-Bu araştırma sadece İstanbul'da bir vakıf üniversitesinde yapılmış olup Türkiye genelini yansıtmamaktadır.

-İstanbul ilinde bulunan vakıf üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde (Hemşirelik, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon, Sağlık Yönetimi ve Beslenme ve Diyetetik Bölümü) 3. ve 4. Sınıf öğrencilerine 20 sorudan oluşan anket yöneltilmiştir.



2. GENEL BİLGİLER

2.1. KANIN TANIMI VE YAPISAL ÖZELLİKLERİ

Kan, Türk Dil Kurumu'nun güncel Türkçe sözlüğünde, “atardamarların ve toplardamarların içinde dolaşarak hücrelerde özümleme görevini sağlayan, plazma ve yuvarlardan oluşan kırmızı renkli sıvı” şeklinde tanımlanmaktadır. Larousse Medical ise kanı, “kalbin pompalamasıyla damarlarda ve atardamarlarda dolaşan yapışkan ve kırmızı sıvı” olarak ifade etmiştir.

Bütün canlılarda hücrelere besin taşınması, atık maddelerin vücuttan uzaklaştırılması ve solunum gazlarının hücrelere ulaştırılması gibi ihtiyaçlar, dolaşım sistemiyle taşınan maddeler sayesinde karşılanır. Kan insanlarda bu işlemlerin tümünü gerçekleştiren sıvıdır. Vücudunuzda bulunan bütün hücreler kana muhtaçtır. Ayak parmağınızın ucundaki bir deri hücresinden, gözünüzde bulunan özel bir dokunun hücresine kadar bütün hücreler için kana ihtiyaç vardır (URL - 5).

Kanın, içinde bulunduğu insan vücuduna yaşamsal bir katkı sağladığı açıktır. İnsan kanı, yalnızca kişinin kendi bedenine ve bu bedende yaşayan kişiye değil, başka kişilere de büyük yararlar sağladığı bilinmektedir. (Özbilen, 2012).

Günümüz tıbbında kan, insan vücudunda yer alan bir sıvı olmaktan ve ya bir solüsyon olarak kullanılmaktan çıkmış; her parçası işe yarayan bir ilaç olarak başlanmıştır (Ördekçi, 2006).

İnsan vücudundaki kan, kan hücreleri ve plazma olmak üzere iki bölümden oluşmaktadır. Fizyolojik görevleri yaşamsal öneme sahiptir. Eksikliğinde ciddi bozukluklar ve rahatsızlıklar görülür. Kan ve komponentlerini yerine getirebilecek yeterince bileşen henüz üretilmediği için kan transfüzyonları halen günümüzde çeşitli hastalıkların tedavisinde yoğun olarak kullanılmaktadır.

2.2. KAN ÜRÜNLERİ VE HÜCRELERİ

2.2.1. Kan Hücreleri

İnsan kanı plazma denen sarımsı renkte bir sıvı ile bu sıvının içinde yüzen kan hücrelerinden oluşur. Plazmanın yaklaşık yüzde 90' ı su, geri kalan bölümü suda erimiş maddelerdir. Bu sıvının içinde, değişik görevleri olan üç tip hücre bulunur: (URL - 6).

- Eritrositler (kırmızı kan hücreleri)
- Trombositler (kan pulcukları)
- Lökositler (beyaz kan hücreleri)

2.2.1.1. Eritrositler

Eritrositler (kırmızı kan hücreleri) toplam kan hacminin %40-45 oluştururlar. Başlıca görevleri: içlerinde bulunan hemoglobin sayesinde akciğerlerden aldıkları oksijeni dokulara taşımaktır. Kanda en fazla bulunan hücre tipidir. Eritrositler, kadınlarda milimetreküp başına 4.8 milyon, erkeklerde ise 5.6 milyon bulunur. Bu değerler çevresel koşullara (deniz seviyesinden yükseklik gibi) ve ya sağlık durumu gibi faktörlerle değişiklik gösterir. Sayıları azaldığından anemiden söz edilir. Eritrositler, kemik iliğinde üretildikten sonra bölünmezler ve yaklaşık 120 gün ömürleri vardır. Ömürleri biten kırmızı kan hücreleri, karaciğer ve dalakta fagosit ik hücreler tarafından dolaşımdan uzaklaştırılırlar. Kırmızı kan hücreleri başlıca oksijen ve karbondioksit taşıma ile sorumludur (Yücel, 2011).

2.2.1.2. Trombositler

Trombositler diğer adı ile kan pulcukları kemik iliğinden üretilen hücre parçacıklarıdır. Kanın pıhtılaşmasında yani durdurulmasında önemli bir rolü vardır. Damar bütünlüğünün bozulduğu durumlarda devreye girerek hasar görmüş alanın

onarılması ve kanın hasarlı bölgeden dışarı çıkışını engeller. Koagülasyon (pıhtılaşma) özelliği ile sağlam bir tortu oluşturulur. Tüm bu fizyolojik görevlerin yerine getirilmesinde trombositler diğer kan hücreleri, plazma komponentleri ve damarlarla ilişkisi bakımından büyük öneme sahiptir (Yücel, 2011).

2.2.1.3. Lökositler

Lökositler (beyaz kan hücreleri), kırmızı kan hücrelerine göre daha az sayıdadır. Vücudu enfeksiyonlara karşı koruma başlıca görevlerini oluşturur. Bağışıklık sisteminin önemli bir bölümünü oluşturur. Sağlıklı yetişkin bir bireyde bir damla kanda yaklaşık 7.000 ila 25.000 arasında akyuvar bulunur. (URL- 7).

2.2.2. PLAZMA

Kanın sıvı olan bölümüdür. Su ve suda erimiş haldeki çeşitli kimyasal maddelerden; protein, yağlar, şekerler, vitaminler, hormonlar, mineraller, antikorlardan oluşur. Çeşitli maddelerin dokulara taşınması asıl görevidir. Bunun dışında içerdiği proteinler vasıtasıyla kanın pıhtılaşması, savunma mekanizmaları ve asit-baz dengesi gibi durumlarda önemli rol oynar (Yücel, 2011).

2.3. KAN BAĞIŞI VE BAĞIŞÇISI

Kan bağışı, Ulusal Kan ve Kan Bileşenleri Hazırlama, Kullanım ve Kalite Güvencesi Rehberi' nin tanımına göre "tam kan veya kan bileşenlerinden en az birinin bağışlanması işlemidir".

Dünya Sağlık Örgütü'nün, son tanımlamasına göre gönüllü kan bağışçısı; "kan veya kan bileşenlerini hiçbir parasal ve kolaylıkla paraya dönüştürülen maddi karşılık beklemezsizin bağışlayan kişi" dir.

Kan bağışı, gönüllü ve kan bağışına uygun bir bağışçıdan çeşitli kan ürünleri elde etmek amacıyla kan merkezleri tarafından kan alınmasıdır. Bir kan merkezine

başvurarak, gönüllü olarak kan vermek isteyen kan bağışçısı her şeyden önce, kendisi için yaşamsal önemi olan bir organının, hayati tehlike doğurmayacak miktardaki kısmından fedakârlıkta bulunmak üzere gelen kişidir. Kan almak, vücudun bedensel bütünlüğünü örseleyerek, vücuda bir enjeksiyon iğnesi batırılarak yapılan bir işlemdir. Bu, gönüllü olarak yapılmadığı ya da rıza gösterilmediği takdirde bedene saldırı mahiyetindedir. Bu yüzden kan bağışığı gönüllü olmalı ve kan bağışlayan kişi üzerinde hiç bir türden baskı bulunmamalıdır (Ülman, 2000).

Kan bağışığı, yalnız tıp bilimi ile ilgili olmayıp hukuk ve sosyoloji ile de yakından bağlantılıdır. Prof. Richard Titmuss 1970 yılında “Hediye ilişkisi: İnsan Kanından Sosyal Politikaya (The Gift Relationship: From Human Blood to Social Policy)” adlı kitapta bu konuyu ele almıştır. Sosyal politikalar konusunda altruistik bir bakış açısı olan Titmuss, bu kitapta kan bağışçısını sosyolojik olarak 8 ana tipe ayırarak incelemiştir. Tip A (paralı bağışçı), kanın piyasa durumuna göre belirlediği bir bedel karşılığında kanını veren kişiyi tanımlar. Tip B (profesyonel bağışçı) para ve izin gibi ödülü almak için düzenli aralıklarla kanını veren kişiyi tanımlar. Tip C (paralı ve yönlendirilmiş bağışçı) kanını maddi bir karşılıkla bağışlayan ancak duruma göre bedelsiz olarak ta kanını verebilecek kişiyi tanımlar. Tip D (sorumluluk bedeli bağışçısı) kendisine kullanılan kan için kendisinden belli bir bedel alınan bu kişinin bu bedeli ödememek veya geri almak için kendisinin kan vermesini veya verecek birini bulması durumunda kan verecek kişiyi tanımlar. Tip E (aile kredi bağışçısı) ileride kendisine ve ailesine kan gerektiğinde kan bulabilmek için önceden belli aralıklarla (yılda en az 1 kez) kan bağışlayan kişiyi tanımlar. Tip F (zorunlu bağışçı) bulunduğu sosyal konum gereği kendisinden kan bağışlanması istendiğinde ret edebilme şansı olmayan kişiyi tanımlar. Tip G (ödüllendirilmiş bağışçı) kan bağışığı karşılığında para dışında verilen ödülü alabilmek için kan bağışığında bulunan kişiyi tanımlar. Tip H (gönüllü toplumsal kan bağışçısı) teşvik edici ödül, para ve baskı olmaksızın tamamen kendi özgür iradesi ile kan bağışlayan kişiyi tanımlar (Titmuss, 1997).

Kan bağışçısı tiplerinin tanımlanması konusunda 1970’lerden günümüze kadar yapılmış sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü kan

bağışçısını “karşılık” kavramını esas alarak “gönüllü kan bağışçısı, ticari kan bağışçısı ve takas kan bağışçısı” olarak 3 ana başlık altında ele almaktadır (Contreras, 1994)

Güvenli kan elde etmede ilk hedef, kanın güvenli bağışçılardan toplanmasıdır. Dünya Sağlık Örgütü, Nisan 2000 yılında ana tema olarak güvenli bağışçı konusunu işlemiş ve slogan olarak “Güvenli Kan Benimle Başlar” diyerek; güvenli kan elde etmede ilk basamağın güvenli bağışçı olduğunu vurgulamıştır (Tulunay, 2007).

Ulusal Kan ve Kan Bileşenleri Hazırlama, Kullanım ve Kalite Güvencesi Rehberi güvenli bağışçı temini için “kendi özgür iradesi ile gönüllü olarak, nakit para ve ya paraya dönüşebilecek değerler gibi hiçbir maddi çıkar gözetmeden kan, plazma veya hücrel kan bileşenlerini bağışlayan kişiye bağışçı” demiştir.

Sonuç olarak Dünya Sağlık Örgütü, Kızılhaç ve Kızılay gibi örgütlerin faaliyetlerini desteklediği yol “gönüllü karşılıksız” kan bağışlayanlardır.

2.4. KAN BAĞIŞÇISI SEÇİMİ

Türk Kızılayı, Ulusal Kan ve Kan Bileşenleri Hazırlama, Kullanım ve Kalite Güvencesi Rehberi’ nde kan bağışçısı seçiminin iki temel amacı vardır:

- 1.** Kan bağıışı işlemi esnasında veya sonrasında bağışçayı direkt olarak etkileyebilecek olası zararlardan korumak,
- 2.** Kanı alacak hastaları enfeksiyon bulaşıcı veya bağışçının kullandığı ilaçların yan etkisinden veya diğer tıbbi risklerden korumak.

Hastaların yaşam ve sağlıklarını kurtarmak amacıyla, kişinin kendi rızasıyla kan bağıışı gerçekleşmesi hukuka uygun bir tıbbi yöntemdir. Tıbbi açıdan uygun miktarda kan alınması kişide hayati tehlike yaratmaz; alınan kanın yerine organizma

hemen yenisini yapar. Kişiden kan alındıktan sonra, alınan miktar organizmada yenilenmeden ikinci bir kez kan alınması, onun sağlığına ve kişilik haklarına saldırı mahiyetinde olduğu için suçtur (Şah, 2012).

Gönüllü olarak kan merkezlerine başvuran kan bağışçısı seçiminde dikkat edilmesi gereken hususlar Ulusal Kan ve Kan Bileşenleri Hazırlama, Kullanım ve Kalite Güvencesi Rehberi' nde belirtilmiştir;

- Kan ve kan bileşenlerinin temininde temel esas, karşılıksız ve gönüllü kan bağışdır.
- Tedavi amacıyla kullanılacak kan, yalnızca sağlıklı kişilerden alınabilir.
- Bağışçı değerlendirilmesi ve seçimi her kan bağışında, bağıştan hemen önce hekim tarafından gerçekleştirilir.
- Bağışçıların değerlendirilmesi ve seçimi genel görünümüne, tıbbi geçmişiyle ilgili basit sorulara verdiği yanıtlara, genel sağlık durumu ve yaşam tarzına, bağış öncesi test ve ölçümlere dayanılarak verilir.
- Tedavi maksatlı kan vermek için başvuran hastalardan kan bağış kabul edilmez.
- Herhangi bir sebeple tetkikleri süren, bir uzmanın muayene ve görüşlerini bekleyen veya bir hastanede yatış sırası bekleyen kişilerden kan alınmaz.
- Bağışçılara sağlıkları ve risk teşkil edebilecek davranışlarına yönelik mahrem sorular sorulur ve bunlar gizli tutulur. Bu nedenle kan bağışından önce görüşmeler başka kişilerin duyamayacağı bir ortamda yapılır.
- Rehberde tanımlanmamış durumlar için değerlendirme yapan hekim, karar verme yetkisindedir.
- Bağışçının kan vermemesi gereken bir durum söz konusu ise kalıcı veya geçici ret nedenleri hekim tarafından bağışçıya izah edilmeli ve kayıt edilmelidir.
- Kan güvenliği açısından tehdit oluşturan, yaşam biçimi, alışkanlıklar ve çevre gibi özellikler göz önüne alınarak belirlenen ve toplumda belli bir hastalığa

sahip olma yönünden beklenenden daha yüksek risk taşıyan “risk grupları” kan bağışından men edilir.

- Risk gruplarına dâhil kişilerle kondom kullanarak ya da kullanmaksızın vajinal (penis ile vajinanın teması), oral (ağzın vajina, penis ya da anüs ile teması) ya da anal yolla (penis ile anüs teması) gerçekleştirilen cinsel ilişkiler kan güvenliği açısından sorgulanır.
- Bağışçı seçiminden sorumlu olan doktor görüşme yaptığını formu imzalayarak teyit eder.

Kan bağışçısı seçimi kriterleri, hem tam kan bağışısı, hem de aferez bağışısı için geçerlidir. Aferez bağışısında farklılık arz eden durumlarda rehberde ayrıca belirtilmiştir.

Bu rehberde göre kan verecek bireylerde aranan başlıca sağlık şartları genel olarak şöyledir:

- 18-65 yaş arasında (düzenli kan bağışısında bulunanlar 70 yaşını aşmamış olmak koşuluyla yılda bir kez kan verebilir)
- Vücut ağırlığı en az 50 kg
- Sistolik basınç 90-180 mmHg ve diastolik basınç 60-100 mmHg
- Vücut sıcaklığı en çok 37.5°C
- Nabız; düzenli ve dakikada vurum sayısı 50-100 arasında
- Hemoglobün düzeyi, erkeklerde en az 13,5 g/dL en çok 18,0 g/dL ve kadınlarda en az 12,5 g/dL en çok 16,5 g/dL

Ayrıca hepatit, kronik astım, deri hastalıkları, uyuşturucu madde kullanımı gibi bazı özel durumlarda kan alınmaması gereklidir. Alınacak standart kan miktarı, antikoagülan dâhil 450ml±%10’dur. Avrupa’da bazı transfüzyon merkezlerinde 500±%10’a izin verilmektedir. Ancak bir tam kan bağışısında tek defada öngörülenden %13’ü aşan bir miktar alınmamalıdır.

Kan bağışısı kabul eden tüm kurumların kişiye zarar vermemek ve hukuksal açıdan sağlık durumunun bağış için uygun olup olmadığını dikkatlice değerlendirmesi gerekmektedir. Bu amaçla başta yönetmelik olmak üzere genelgedeki kriterler ve bunlara ilave olarak mevcut kaynaklar kullanılarak çeşitli kan bağış merkezleri tarafından oluşturulan kan bağışçısı sorgulama formları kan bağışçısı seçimi amacıyla kullanılmaktadır (Çetin, 2007).

Her kan bağışçısının mutlaka doldurması gereken kan bağışçısı sorgulama formu genel olarak; kan bağışçısı kimlik/adres bilgilerini elde etmek ve kendi sağlığı ve/veya alıcının sağlığı açısından kan vermeye engel bir durumunun olup olmadığını saptamak, gönüllü kan bağışısı için kan bağışçısının imzalı rızasını almak amaçlarına hizmet etmektedir (Bilgen, 2005).

Kan merkezine gelen kan bağışçısının öncelikle kan bağışçısı bilgilendirme formunu okuması ve ardından sorgulama formunu kendisinin doldurması sağlanır. “Donör Sorgulama Formu” güvenli kan teminin ilk basamağı ve aynı zamanda kan bağışısı yapan bireylerin doğru beyanlarda bulunmasıyla kendileri içinde önem arz etmektedir. Dolduran kişi ve kontrolünü yapan doktor bu konuda çok titiz ve hassas davranmalıdır. Bağışçının her kan bağışında bu formu doldurması aynı zamanda güncel bilgileri içinde önemlidir. Düzenli kan bağışçısı ise varsa değişen güncel bilgileri hemonline kan bankası bilgi yönetimi sistemine kaydedilir. İlk kez kan bağışılıyor ise kendi T.C. kimlik numarası ile kayıt açılır. Hemonline sistemine kaydedilen bağışçı verileri sadece yetkili personel tarafından görülebilir olmakta bu bilgiler kimseyle paylaşılmamaktadır. Ardından kan sayımı, nabız, tansiyon ve ateş ile vücut ağırlığı ölçümü yapılır. Son olarak kan bağışçısı sorgulama formuna verdiği yanıtlar ve fiziksel bulguları doktor tarafından değerlendirildi.

Tam Kan Bağış Sıklığı; erkeklerde; 90 günde bir, kadınlarda; 120 günde birdir. Yılda bir defayı geçmemek ve hekim onayı olmak kaydıyla, 2 bağış arası en az 2 ay olabilir.

Ulusal Kan ve Kan Bileşenleri Hazırlama, Kullanım ve Kalite Güvencesi Rehberi' nde kalıcı ret ve geçici retler ile nedenleri ayrıntılı olarak belirtilmiştir.

2.5. KAN TRANSFÜZYONU VE KAN TRANSFÜZYONU İLE BULAŞAN HASTALIKLAR

Kan transfüzyonu, kan veya bir kan ürününün doğrudan bireyin dolaşım sistemine verilmesidir. Hayat kurtarıcı bir tedavi yöntemi olan kan transfüzyonu temin edilemediği durumda başka bir alternatifi bulunmamaktadır (Şihbaraklıoğlu, 2014).

Kan transfüzyonuna, tedavi edici başka seçeneğin olmadığı kazalar, savaş ve afetler, çeşitli suç girişimleri, cerrahi müdahaleler, hemofili, lösemi, aplastik anemi gibi kronik hastalıklarda ve gebelik gibi ciddi tıbbi durumlarda ihtiyaç duyulmaktadır (Godin, 2005). Ayrıca çoğu ülkede ortalama yaşam süresinin artması ve tıbbi müdahalelerin ve tedavi yöntemlerinin de gelişmesine paralel olarak tek kaynağı insan olan kan ve kan ürünlerine duyulan ihtiyaç artmış, sonuç olarak kanın temin edilmesi önem kazanmıştır (Cevizci, 2010).

Ülkemizde ilk transfüzyon çalışmaları 1921 yılında Burhanettin Toker tarafından başlatılmıştır. Başlangıçta hastaneler bünyesinde küçük birimler olarak çalışan kan merkezleri 1953 yılında Türkiye Kızılay Derneği Kongresi'nde Kan Yardım Teşkilatının kurulması kararının alınmasını ile beraber, 1957 yılında Ankara ve İstanbul'da ilk kamu kan bankaları olarak hizmete girmiştir (Tulunay, 2007).

Transfüzyon yaşam kurtaran bir işlem olmasının yanında, kan veya kan ürünleri ile çok sayıda enfeksiyon etkeninin bulaşmasına da neden olabilmektedir. Çoğu virüs, bakteri ve parazit kanda günlerce veya haftalarca canlı kalarak yaşar. Transfüzyonla bulaşan enfeksiyonlara neden olabilirler. Virüsler en fazla sorun oluşturan mikroorganizmalardır. Bu enfeksiyonlardan korunmada kan bağışçısı seçimi önemlidir. Alınan kanların uygun testler kullanılarak enfeksiyon etkenleri

yönünden taranması önemlidir. Standart tarama testleri ülkeden ülkeye değişmektedir (Ulutürk, 2010).

Kan transfüzyonlarından sonra gelişebilen enfeksiyöz komplikasyonları önlemek için kan bağışçılarında HBV, HCV, HIV1/2 ve Sifiliz etkenlerinin çok hassas tarama testleri ile araştırılması gerekmektedir. (Altındış, 2011).

Ulusal Kan ve Kan Bileşenleri Hazırlama, Kullanım ve Kalite Güvencesi Rehberi' nde ülkemiz kan bankalarında standart olarak HBsAg, anti-HCV, anti-HIV1/2 ve Sifiliz' e yönelik tarama testleri kullanılmaktadır. Kullanılan tarama testleri hem hastalık bulaşma riskini en aza indirmek hem de kan bağışlaması uygun olmayan, bu virüsleri taşıyan kişileri kayıt altına almak amacıyla yapılmaktadır. Ülkemizde, Hepatit B ve Hepatit C öyküsü ile HIV pozitifliği olanlar kan bağışçısı olarak kabul edilmez. Hepatit A öyküsü olanlara tam şifadan sonraki 1 yıla kadar geçici ret verilir. Hepatit öyküsü veren fakat hepatit türü hakkında net bilgi veremeyen kişilerden durumunu enfeksiyon hastalıkları polikliniği olan bir hastaneden alınmış test raporları ile belgelemesi talep edilir. Kan bağışının kabul edilmesi için hepatit öyküsünün üzerinden en az 24 ay geçmiş olmalı ve ayrıca HBsAg negatif, Anti-HBc negatif, Anti-HCV negatif olmalıdır. Hepatit B enfeksiyonu (akut ya da kronik) olan biriyle yakın teması (aynı evi ya da öğrenci yurdu vb. ortamlarda aynı odayı paylaşanlar vb.) ya da cinsel teması bulunan (eşi ya da cinsel partneri) kişilerden ve bu özellikteki hastalarla teması olan sağlık personelinin, aşı ile bağışıklanmış olduğunu belgelemesi şartı ile kan bağışı kabul edilebilir. Enfeksiyon hastalıkları polikliniği olan bir hastaneden alınmış test raporlarında Anti-HBc'nin negatif, Anti-HBs'nin pozitif olması durumunda kan bağışı kabul edilir.

Hepatit C enfeksiyonu (Akut ya da kronik) olan hastalarla sürekli teması olan sağlık personelinin kan bağışı kabul edilmez. Böyle bir hasta grubundan uzaklaşmış sağlık personelinin son temasından bu yana 12 ay geçmiş ise kan bağışı kabul edilmektedir.

Ülkemizde, Türk Kızılayı Kan Merkezleri ve Kamu Hastaneleri' nde kan bağışında bulunan her kan bağışçısına HBsAg, HCV, Sifiliz (RPR), HIV tarama testleri yapılmaktadır.

2.6. KAN BAĞIŞINI ARTTIRMAK İÇİN YAPILMASI GEREKENLER VE MEVCUT UYGULAMALAR

Kan bağışını arttırmak için öncelikle sağlıklı bir insanın hiçbir karşılık beklemeden kan bankasına yönelmesini sağlamak. Günümüzde bağışçı kazanım çalışmaları sosyolojik, kültürel, ekonomik, teknolojik ve tıbbi boyutları olan ayrı bir disiplin olarak kabul edilmektedir. Her toplumun etnik, kültürel ve sosyal yapılarındaki farklılıklar, kişilerin kan bağış hakkında nasıl yönlendirilebileceği konusunda da farklılıklara neden olur. Bu sebeple her toplumun kendine özgü bağışçı kazanım programlarının olması önemlidir. Ülkemizde kana ihtiyacı olan kişilere gerektiğinde, gereken miktarda, güvenilir kan ve kan ürününü en kısa sürede temin etmek de önemlidir. Kan bağış konusunda toplumun bilgi ve ilgi düzeyinin tespiti çok önemlidir. Toplumun kan, kan gereksinimi ve kan bağış konusunda neleri, ne kadar ve ne derece doğru bildiğinin tespiti önemlidir. Düzenli bağışçıların kan bağışlama nedenlerinin incelenmesi, kan bağışlayan kişileri kan bağışına yönlendiren etkenlerin tespiti de ileride verilecek eğitime yol göstermesi açısından son derece önemlidir. Toplumumuzun kan bağışlamama nedenlerinin tespiti kan bağışlama alışkanlığı, bu tutumun nasıl etkin ve sürekli bir çözüme ulaştıracağımızı bilmek gerekir. Toplumun kan bağışından uzaklaştıran nedenlerin tespiti de önem arz etmektedir. Toplumun etkili mesaj iletme yolları ve yöntemlerinin tespiti gerekmektedir. Toplumun farklı kesimlerine ve toplumun geneline mesaj iletmede kullanılan değişik iletişim araç ve yöntemleri vardır. Bunların etkin kullanımını projenin başarısını olumlu yönde etkileyecektir. (Hupfer, 2005) İletişim konusunda kan bağış organizatörlerinin yeterli düzeyde eğitilip bilgilendirilmesi kan bağışını arttırmada, olmaz ise olmaz koşullarından biridir (Tulunay, 2007).

Gönüllü karşılıksız bağışçı kazanmak için program uygulayan Türkiye' de ki tek kuruluş Kızılay'dır. Türk Kızılayı, Türkiye'nin ihtiyacı olan kanın tamamını

güvenli ve sürekli bağışçılardan karşılamak için dönem dönem çeşitli çalışmalar yapmaktadır. Bu kapsamda son olarak yaptığı çalışmalardan biri Avrupa Birliği fonlarından finansmanı sağlanan “Geleceğin Kan Bağışçılarının Kazanımı” teknik destek projesini Sağlık Bakanlığı ve Milli Eğitim Bakanlığı ile ortaklaşa yürütülmektedir. Türk Kızılayı ile ortaklaşa yürütülen “Geleceğin Kan Bağışçılarının Kazanımı Projesi” kapsamında, 81 ilden seçilen 500 pilot okuldaki 250 bin öğrenci eğitim alacak. İlköğretim çağındaki çocukların kan bağıışı konusunda eğitimini ve bu yolla velilere de ulaşmayı amaçlayan projeye 2015-2016 eğitim-öğretim sezonunda 30 bin ünite kan bağıışı alınması hedeflenmiştir. Projeye ayrıca müfredata kan bağıışı konusunda duyarlılığı artıracak metinlerin de yerleştirilmesi planlanmıştır (URL-8). Bu sayede; düzenli bağışçı oranının yükselmesi güvenli kan teminini sağlayacaktır. Bilinçli gönüllü bağışçı oluşturmak, bağışçıların ne kadar bilinçli artarsa o kadar düzenli kan bağıışı olmasını sağlamaktadır.

2.7. KAN BANKACILIĞININ YAPISI

Ulusal Kan ve Kan Bileşenleri Hazırlama, Kullanım ve Kalite Güvencesi Rehberi’ nde, kan bankası, tıpta kullanmak amacıyla kan toplayan, saklayan, işleyen ve nakleden kuruluştur. 2007 yılında yürürlüğe giren 5624 sayılı kanunla birlikte, ülkemizde kan ve kan ürünlerinin temini ile hastanelere ulaştırılması ile ilgili usul ve esaslar düzenlenmiştir. Türk Kızılayı Derneği ihtiyaç sahibi hastalara yeterli ve güvenli kan temini konusunda ülkemizde bu konuyu ele alan ilk ve tek kuruluştur.

Ülkemizin güvenli kan ihtiyacı karşılama sorumluluğu sağlıkta dönüşüm programı kapsamında Türk Kızılayı’ na verilmiştir. Türk Kızılayı bu sorumluluğu yerine getirmek amacıyla, yasal çerçevede tanımlanan bölgesel kan bankacılığı sistemini uygulamaya almıştır (Kan Hizmetleri Genel Müdürlüğü Faaliyet Kitabı ,2011).

Kanın temin edildiği ve kullanıldığı birimler aynı çatı altında iken, bu kanunla birlikte kan ve kan ürünlerinin temini, dağıtımı ve kullanılmasından sorumlu olan üç

ana birim oluşturulmuştur. Bu birimler; Bölge Kan Merkezi, Kan Bağışı Merkezi ve Transfüzyon merkezidir.

2.7.1. Bölge Kan Merkezi

Bakanlığın belirleyeceği bölgelerde kurulan, kendi bölgesindeki kan bağış ve transfüzyon merkezleri ile işbirliği içinde çalışan, sorumlu olduğu bölgenin kan ihtiyacını karşılayacak kapasitede olan, kan bankacılığı ile ilgili tüm iş ve işlemlerin yapılabilirdiği en kapsamlı hizmet birimi olup kesintisiz hizmet verir (URL-9).

Bu kapsamda Sağlık Bakanlığı himayesinde 17 Bölge Kan Merkezi bulunmaktadır. Bu çalışmalar sonucu ülkemizde yıllık kan bağışı miktarında oranında önemli artışlar olmuştur (URL-10)

2.7.2. Kan Bağışı Merkezi

Bağışçıdan kan alan, teknik ve idari işleyiş yönünden Bölge Kan Merkezine bağlı olarak çalışan birimdir. Güvenli kan temini için gerekli görülen yerlerde Bölge Kan Merkezi tarafından açılan ve Bölge Kan Merkezinin organize ettiği gönüllü, karşılıksız ve düzenli bağışçı organizasyonlarında yer alan birimdir (URL-9).

2005 senesinden bu gününe kadar Kan Bağışı Merkezi sayısı da artarak 64 merkez açılmıştır (URL-10).

2.7.3. Transfüzyon Merkezi

Acil durumlar dışında kan bağışçısından kan alma yetkisi olmayan, kan ve bileşenlerini bağlı bulunduğu Bölge Kan Merkezinden temin eden, transfüzyon için çapraz karşılaştırma ve gerek duyulan diğer testleri yaparak hastalarda kullanımı için hazırlayan birimdir (URL-9).

2015 yılında Türk Kızılayı, Bölge Kan Merkezleri tarafından hastane transfüzyon merkezlerinin kan ihtiyacının %91'i karşılanmıştır (URL-10).

Kan bağışı merkezlerinde alınan kan uygun koşullarda Bölge Kan Merkezine transfer edilir. Bölge Kan Merkezi laboratuvarında serolojik testleri çalışılır. Kan grubu tayini yapıldıktan sonra kullanılmasında sakınca olmayan ve herhangi bir hastalık bulaştırma ihtimali bulunmayan kanlar, ihtiyaç olan bileşene göre tam kan ya da komponentlere (Eritrosit süspansiyonu, Trombosit süspansiyonu, Taze donmuş plazma, kriyopresipitat vb.) ayrılmak suretiyle etiketlenir ve transfüzyon merkezine sevk edilene kadar uygun ısı ve ortamda muhafaza edilir (Şihbaraklıoğlu, 2014).

2.8. DÜNYADA KAN HİZMETLERİ

Günümüzde kan bankacılığı alanında problemlerini çözmüş, etkin organizasyon kurmuş ülkeler kan bankacılığı faaliyetlerini Donasyon Kan Bankacılığı ve Transfüzyon Kan Bankacılığı olarak iki aşamada tanımlanmıştır. Donasyon Kan Bankacılığı; güvenli, gönüllü, düzenli, bilinçli, karşılık beklemeksizin kanın sağlanması, bağışlanan kanlara gerekli laboratuvar işlemlerinin yapılması ve kanın saklanması, hastanelere ulaştırılmasından sorumludur. Transfüzyon Kan Bankacılığı ise; kanın hastalar için kullanılması, kullanıldıktan sonra kayıt altında alınan bilgilerin takip edilmesi ile ilgilenir. Amerikan Kızıllaç, ülke kan ihtiyacının %40'ından fazlasını karşılamakta, işlemekte ve tüm ülkedeki 3.000 hastane ve transfüzyon merkezine dağıtımını gerçekleştirmektedir. Kızıl Haç her yıl yaklaşık 4 milyon kan bağışısından 6,5 milyon ünite kan bağışı almakta ve 9 milyondan fazla kan bileşenini transfüzyon için dağıtımını gerçekleştirmektedir. 2012 verilerine göre Alman Kızıllaç Kan Transfüzyon Hizmetleri, yılda 3,5 milyon tam kan bağışı almaktadır. Gerçekleşen bağışlar ile ülke kan ihtiyacının %80'ini karşılamaktadır ve 2 milyon gönüllü kan bağışısı bulunmaktadır. Japonya'da; donasyon kan bankacılığı hizmetlerinin tamamı 7 bölgesel kan merkezi ile Japon Kızıllaç tarafından yürütülmektedir. Ülkede uygulanan kan bankacılığı sistemine göre 3 farklı kan bağışı tipi göze çarpmaktadır. Yıllık kan bağışı sayısı 2 milyon ünite dir. Dünya çapında yılda 107 milyon ünite kan bağışı yapılırken neredeyse yarısı yüksek gelirli ülkelerde

gerçekleşmektedir. Toplam 156 ülkenin raporlarına göre; 71 ülke kan tedarığının %90'nın karşılıksız gönüllü bağışlarla, 71 ülkenin 60'ı ise kan tedarığının %100'ünü karşılıksız gönüllü bağışlarla, 73 ülkede kan tedarığının %50'den fazlası replasman bağışlarla sağlandığı ortaya çıkmaktadır. 22 ülke ise halen karşılıklı bağış topladığını rapor etmiştir. Dünya Sağlık Örgütü'nün raporuna göre gelişmekte olan ülkelerde, güvenli kanın sağlanamama nedenleri arasında; yetersiz gönüllü kan bağışı sebebiyle güvenli olmayan, (replasman, kana kan, zorunlu yöntem v.b.) ve en ucuz yöntemlerin tercih edilmesi olarak gösterilmiştir (URL-11)

2.9. TÜRKİYE' DE KAN HİZMETLERİ

Türk Kızılayı, 1957 yılında İstanbul ve Ankara'da ilk kan merkezlerini açmıştır. Gönüllülük esasına dayanan, kan bağışlarını toplayarak ülke kan ihtiyacını karşılamaya başlamıştır. İlk yıllarda %20' lerde olan ihtiyaç karşılama oranı günümüzde %80'lere yükselmiştir. Türk Kızılayı, kan hizmetleri faaliyetlerini 2005 yılından bu yana "Güvenli Kan Temini Programı" kapsamında, 17 Bölge Kan Merkezi ile Sağlık Bakanlığı himayesinde yürütmektedir ve kan bankacılığında sorumlu tek kuruluş olarak kabul görmektedir. Ülke kan bileşeni ihtiyacının 2.500.000 ünite kan bağışı ile karşılanabileceği hesaplanmaktadır. Türk Kızılayı, ülke ihtiyacının tamamı kadar kan bağışını yapılan bir plan çerçevesinde karşılayacaktır. Gönüllü kan bağışı ile karşılanamayan kısım, hastane kan merkezleri tarafından çoğunlukla replasman, kana kan, zorunlu yöntem ile karşılanmıştır ve karşılanmaktadır. Gelişmiş ülkelerde gönüllü kan bağışlarının nüfusa oranı %5'e ulaşırken bu oran ülkemizde %3.6 civarındadır. Gönüllü kan bağışçılarının sayısındaki yetersizlik karşımıza önemli bir problem olarak çıkmaktadır (URL-11).

2.10. KAN BAĞIŞI İLE İLGİLİ YASAL MEVZUATLAR

Türkiye'de, 1983 yılında çıkarılan 2857 sayılı "kan ve kan ürünleri kanunu" kan ve kan ürünlerine ilişkin esasları düzenlemek amacıyla yapılan ilk yasal düzenlemedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, Resmi Gazete, 2008).

Gün geçtikçe gelişen ve modernleşen tıp bilimi ve buna bağlı olarak artan ve çeşitlenen kan ve kan ürünleri ihtiyaçları ülkemizde de bu konuyla ilgili yeni kanunlara ihtiyaç doğurdu. Bu sebeple 2857 sayılı Kan ve Kan Ürünleri Kanunu ve bu kanunla ilgili hükümleri düzenleyen 25.11.1983 tarih ve 18232 sayılı resmi gazete de yayınlanmış olan ilgili yönetmeliği kullanılmaz ve atıl duruma getirmişti. Günümüz koşullarına uygun yeni yasal düzenlemeler gerekliydi. Bu sebeple 02.05.2007 tarih ve 26510 sayılı resmi gazetede yayınlanan 5624 sayılı “Kan ve Kan Ürünleri Kanunu” ve bu kanunla ilgili hükümleri düzenleyen 04.12.2008 tarih ve 27074 sayılı resmi gazetede yayınlanan “Kan ve Kan Ürünleri Yönetmeliği” bu konudaki yasal boşluğu ve uygulama sorunlarını ortadan kaldırma açısından bir milat oluşturmuştur. Bu kanun ve yönetmelikte, kan ve kan ürünlerinin doğru ve sağlıklı bir şekilde ihtiyaç sahibi hastalara ulaştırılması, bu işlemlerin kimler tarafından ve nasıl yapılacağı, yapılan işlemler sırasında oluşacak ihmal ve hataların nasıl cezalandırılacağı da belirtilmiştir. Kan ve Kan Ürünleri ile ilgili yasal düzenlemeler bu konuda faaliyet gösterecek hizmet birimlerini Bölge Kan Merkezi, Kan Bağışı Merkezi ve Transfüzyon Merkezi olarak üç ana gruba ayırmıştır. Daha sonra gönüllü kan bağışı esasına dayalı güvenli kan temini sağlamak için, Sağlık Bakanlığının 12.05.2009 tarih ve 18951 sayılı yazısı ve 18.06.2009 tarih ve 37 sayılı genelgesi ile tüm bölge kan merkezleri ve kan bağış merkezlerinin Kızılay Derneği tarafından açılmasına, Türkiye Kızılay Derneği dışındaki tüm sağlık kurum ve kuruluşlarının mevcut kan merkezlerinin sistem oturuncaya kadar geçici süreli bölge kan merkezleri olarak ruhsatlandırılmasına karar verilmiştir (URL-12).

5624 sayılı kanunda, amaç, kapsam ve tanımlar; genel esaslar, kan ve kan ürünleri kurulu; kan temini kullanımı ve hizmet birimleri; ruhsat denetim ve cezai hükümler ve çeşitli hükümler bölümler halinde madde madde ayrıntılı açıklanmıştır (Kan ve Kan Ürünleri Kanunu, 2007).

Kanunun birinci bölümü, ilk iki maddesi; kanunun amacı, kapsamı ve tanımları yer alır. İkinci bölüm, 3. maddede kan temininde gönüllü bağışçı sistemini esas kılar. Hem vericinin hem alıcının sağlığının tehlikeye düşürülmemesi için gerekli tedbirleri ortaya koyar. 4. madde de Sağlık Bakanlığı tarafından mevzuatta

belirtilen işlemlerin yürütülmesinden sorumlu “Kan ve Kan Ürünleri Kurulu” nu tanımlar. Kanunun 3. bölümü, 5. maddesi bu konuda kurulacak hizmet birimleri ile bu birimleri açmaya yetkili kişi ve kurumları tanımlar. Ayrıca özel kurum ve kuruluşlarında Transfüzyon merkezi açabilmesine ve plazma fraksiyonları üretimi için faaliyet göstermelerine yetki vermektedir. 4. bölüm “Ruhsat, Denetim ve Cezai Hükümler” in 6. maddesinde kan hizmet birimlerinin nasıl ruhsatlandırılacağı, denetleneceği ve bu konudaki Bakanlığın yaptırımları açıkça belirtilmiştir. 7. maddesi ise içtihatların uygulanması için “Kan ve Kan Ürünleri Yönetmeliği” hazırlanmasına dayanak oluşturmaktadır (URL-12).

2.10.1. Kan ve Kan Ürünleri Yönetmeliği

“Kan ve Kan Ürünleri Yönetmeliği” kan ve kan ürünleri ile ilgili faaliyet gösteren tüm hizmet birimlerinin fiziksel koşulları, bulundurulması gereken donanım ve malzemeleri, çalıştırılması gereken tüm personel ve sertifikasyon programları ile transfüzyon sırasındaki tüm işlemleri ve bunların nasıl kayıt altına alınacağını açık bir şekilde belirtmiştir. Yönetmeliğin birinci bölümünde; Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar anlatılmaktadır. İkinci bölüm Gönüllülük Esası ve Kan ve Kan Ürünleri Kurulu Teşkil ve görevleri tanımlanmaktadır. Üçüncü bölüm hizmet birimlerinin tanımı, görevleri, sağlıklı kan temini ve kullanımı ile ilgili esasları, kalite sistemini ve kanın alınmasından yapılacak tüm testlere kadar olan tüm süreci ayrıntılı olarak tanımlar. 18-19 ve 20. maddeleri kan hizmet birimlerinin nasıl ve kim tarafından ruhsatlandırılacağı ve bu konudaki yaptırımları açıklar. Yönetmelik ekinde istenen belgeleri hazırlayıp, gene ekte yer alan ruhsat başvuru formunu doldurarak İl Sağlık Müdürlüğü aracılığıyla Sağlık Bakanlığı’ na başvurur. Alınan ruhsat 5 yılda bir yenilenmelidir. Transfüzyon Merkezleri’ nin tüm ruhsatlandırma ve denetim işlemleri ilgili kanun ve yönetmelik verdiği yetki ile il valiliklerine devredilmiştir (URL-11).

Tüm hizmet birimleri yılda iki defa denetlenmek zorundadır. Denetimler Sağlık Bakanlığı’ nın sertifikalı denetçileri tarafından gerçekleştirilir. Yeni açılacak hizmet birimlerinin ruhsatlandırma aşamasındaki denetimleri de denetçiler tarafından

yapılır. Denetimlerde, hizmet biriminin fiziki yapısı, teknik donanımı, personel durumu, kanın temini, depolanması, dağıtımı, yapılan testlerde kullanılan yöntemler ile kayıtların yönetmeliğe, Bakanlık tebliğlerine ve rehberde belirtilen asgari standartlara uygun olup olmadığı tespit edilir (URL-11).



3. GEREÇ ve YÖNTEM

Bu tez projesi 2015-2017 yılları arasında çalışılmış olup, Nisan 2016- Haziran 2016 tarihleri arasında İstanbul'da bulunan bir vakıf üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerine hazırlanan anket soruları iletilmiştir. Bilgisi alınan öğrenciler, İstanbul ilinde yer alan vakıf üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesi; Beslenme ve Diyetetik, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon, Hemşirelik ve Sağlık Yönetimi bölümleri 3. ve 4. sınıf öğrencileridir. 200 öğrenciden toplanan bilgilerin istatistiksel değerlendirilmesi İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik Anabilim Dalı tarafından yapılmıştır. Elde edilen veriler tablolar halinde özetlenmiş ve grup karşılaştırması için SPSS 20.0 kullanılarak, Ki-Kare analizi yapılmıştır. Araştırma için İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi Etik Kurul' undan onay alınmıştır (2015/1) (Ek 1). Aydınlatılmış onam formu Ek 2'de ve anket soruları Ek 3'de gösterilmiştir.

4. BULGULAR

Demografik Bilgilerin Dağılımı

Katılımcıların cinsiyete göre dağılımı incelendiğinde; % 75,5' inin kız öğrenciler, %24,5' inin ise erkek öğrenciler olduğu görülmektedir. Okudukları bölüme göre incelendiğinde ise %28' inin Beslenme ve Diyetetik, %24,5' inin Fizyoterapi ve Rehabilitasyon, %24' ünün Sağlık Yönetimi ve %23,5' inin Hemşirelik Bölümü öğrencileri olduğu görülmektedir (Tablo 4.1).

Tablo 4.1. Demografik özellikler

		n	%
Cinsiyet	Kız	151	75,5
	Erkek	49	24,5
	Toplam	200	100
Bölüm	Beslenme ve Diyetetik	56	28,0
	FTR	49	24,5
	Sağlık Yönetimi	48	24,0
	Hemşirelik	47	23,5
	Toplam	200	100

Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin bölüm farkı gözetmeksizin genelinde kan bağışi hakkında temel bilgilere sahip olduğu saptanmıştır. “Hangi yaş grubundakiler kan bağışlar?” sorusuna toplamda %87, “Nerelerde kan verilebilir?” sorusuna toplamda %91, “Kan bağışının kanı veren kişiye yan etkisi var mıdır?” sorusuna toplamda %81 ve “Kimler kan bağışında bulunamaz?” sorusuna toplamda %79 oranında doğru yanıt verildiği görülmüştür. Hemşirelik Bölümü öğrencilerinin “Kan bağışi sırasında hastalık bulaşır mı?” sorusu hariç tüm sorularda en çok doğru yanıt verdikleri saptanmıştır. “Kan bağışlayabilmek için en az kaç kiloda olmak gerekir?” sorusunda bölümlere göre baktığımızda %83 ile Hemşirelik Bölümü öğrencilerinin bu soru hakkında en çok doğru bilgiye sahip oldukları görülmektedir.

“Ne sıklıkla kan bağışı yapılabilir?” sorusunu %22,4 ile en az bilen grup Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü öğrencileridir. “Bir seferde ne kadar kan bağışı yapılır? ” sorusuna bölümlere göre toplamda %19 oranında en az doğru yanıt verildiği saptanmıştır (Tablo 4.2.).

Tablo 4.2. Genel bilgilerin bölümler arasında doğru yanıtlanma yüzdeleri

Anket Sorusu	Besl.				χ^2	p
	Ve Diy.	Hemş.	Sağ. Yön.	FTR		
Hangi yaş grubundakiler kan bağışlar?	%82,1	%95,7	%91,7	%79,6	7,64	0,0538
Kan bağışlayabilmek için en az kaç kiloda olmak gerekir?	%51,8	%83,0	%54,2	%42,9	17,75	0,0005
Ne sıklıkla kan bağışı yapılabilir?	%37,5	%40,4	%35,4	%22,4	17,75	0,0004
Bir seferde ne kadar kan bağışı yapılır?	%12,5	%21,3	%18,8	%24,5	2,657	0,4480
Nerelerde kan verilebilir?	%91,1	%95,7	%89,6	%87,8	2,040	0,5640
Kan bağışının kanı veren kişiye yan etkisi var mıdır?	%89,3	%85,1	%70,8	%77,6	6,616	0,0850
Kimler kan bağışında bulunamaz?	%78,6	%91,5	%72,9	%73,5	6,399	0,0940
Kan bağışı sırasında hastalık bulaşır mı?	%28,6	%21,3	%29,2	%28,6	1,027	0,7950

Cinsiyete göre bilgi düzeylerine bakıldığında kız ve erkek öğrencilerin genelinin aynı bilgi düzeyinde olduğu gözükmemekte olup, kan bağışlayabilmek için en az 50 kg olmak gerektiğini kız öğrencilerin %66,2’ si, erkek öğrencilerin ise ancak % 30,6 ‘sı bilmektedir (p=0, 0005). Kız öğrencilerin bu soru için doğru yanıt oranı erkek öğrencilerden fazladır. Anlamlı farkın olduğu bir diğer soru ise “Kimler kan bağışında bulunamaz?” sorusudur. Erkek öğrencilerin % 55,1’ i doğru yanıtlarken,

kız öğrencilerin %86,8' i bu soruyu en çok doğru yanıtlamıştır. “Hangi yaş grubundakiler kan bağışlar?” sorusuna kız ve erkek öğrencilerin vermiş oldukları doğru yanıt “18-68 yaş arası” dır (p=0,758). Kız öğrencilerin %87,4' ü erkek öğrencilerin %85,7' si doğru yanıt vermiştir. Kız ve erkek öğrenciler arasında anlamlı fark yoktur. “Ne sıklıkla kan bağışı yapılır?” sorusuna kız öğrencilerin %34,4' ü, erkek öğrencilerin ise %32,7' si “3 ayda bir” doğru yanıtını vermiştir (p=0,818). “Nerelerde kan verilebilir?” sorusuna kız öğrencilerin %86,8' i, erkek öğrencilerin %63,3' ü (Kızılay Kan Merkezlerinde, Kan Bağış Merkezi olan hastanelerde, gezici Kızılay ekiplerinde) “hepsi” doğru yanıtını vermiştir (p=0,0005). “Bir seferde ne kadar kan bağışı yapılır?” sorusuna kız öğrencilerin %17,2' si, erkek öğrencilerin %24,5'i “490 ml” olan doğru yanıtı vermiştir (Tablo 4.3.).

Tablo 4.3. Genel bilgilerin cinsiyetler arasında doğru yanıtlanma yüzdeleri

Anket Sorusu	Kız	Erkek	χ^2	p
Hangi yaş grubundakiler kan bağışlar ?	%87,4	%85,7	0,09	0,758
Kan bağışlayabilmek için en az kaç kiloda olmak gerekir?	%66,2	%30,6	%66,2	%66,2
Ne sıklıkla kan bağışı yapılabilir?	%34,4	%32,7	0,050	0,819
Bir seferde ne kadar kan bağışı yapılır?	%17,2	%24,5	1,271	0,260
Nerelerde kan verilebilir?	%92,7	%85,7	2,214	0,137
Kan bağışının kanı veren kişiye yan etkisi var mıdır?	%86,8	%63,3	13,263	0,000
Kimler kan bağışında bulunamaz?	%86,8	%55,1	22,342	0,000
Kan bağışı sırasında hastalık bulaşır mı?	%26,5	%28,6	0,080	0,776

“Kan bağışının kanı veren kişiye yan etkisi var mıdır?” sorusuna kız öğrencilerin %86,8' i, erkek öğrencilerin ise %63,3'ü “yoktur” yanıtını vermiştir. “Bu güne kadar size kan vermeniz gerektiği söylendi mi?” sorusuna, kız öğrencilerin %53' ü, erkek öğrencilerin %30,6' sı “hayır” dediği görülmüştür ($\chi^2 = 7,42$; p=0,0060). “Gönüllü olarak hiç kan verdiniz mi?” sorusuna kız öğrencilerin %78,1' i, erkek öğrencilerin %44,9' u “hayır” yanıtını verdiği saptanmıştır ($\chi^2 = 19,47$;

p=0,0005). “Kan bağışında bulundu iseniz varsa ön yargınız değişti mi?” sorusuna kız ve erkek öğrencilerin %66,7 ile “hayır” dediği görölmüştür. “Sizce kan bağış sağlıklı mıdır?” sorusuna kız öğrencilerin %99,3’ ü, erkek öğrencilerin %97,9’ u “evet” yanıtında bulunmuştur.

“Kan bağışında bulduysanız (varsa) ön yargınız değişti mi ?” sorusuna Beslenme ve Diyetetik Bölümü öğrencilerinin %82,6’ sı “hayır” diyerek var olan ön yargılarının değişmediği en yüksek fark ile bu bölümde görölmüştür. Ön yargısı değişmeyen bölümleri % 66,7 ile Fizyoterapi ve Rehabilitasyon, %63,6 ile Sağlık Yönetimi Bölümü takip etmektedir. Hemşirelik Bölümü öğrencileri ise %50 “evet”, %50 “hayır” ile ön yargılarının yarı yarıya olduğu görölmüştür ($\chi^2 = 04,97$; p=0,1700) (Tablo 4.4.).

Tablo 4.4. “Kan bağışında bulduysanız (varsa) ön yargınız değişti mi ?” sorusuna verilen yanıtların dağılımı

Yanıtlar	Beslenme ve Diyetetik	Hemşirelik	Sağlık Yönetimi	FTR
Evet	% 17,4	%50,0	%36,4	%33,3
Hayır	% 82,6	%50,0	%63,6	%66,7

“Sizce insanlar neden kan bağışında bulunmaz?” sorusuna, “Ülkemizde ne kadar kan ihtiyacı olduğunun farkında olmadıkları için” yanıtını, Hemşirelik Bölümü öğrencileri %34 ile en az yanıtlayan bölüm olduğu saptanmıştır. Beslenme ve Diyetetik %50, Sağlık Yönetimi %52,1, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü öğrencileri % 40,8 oranında, toplamda ise %44,5 ile bu yanıt verilmiştir. Verilen en yüksek yanıtlar arasında; “hastane, doktor, hemşire, iğne, kan tutma v.b. korkuları vardır” yanıtı da yer almaktadır. Bölümlere göre toplamda %30 oranında doğru yanıt verildiği saptanmıştır. Fizyoterapi ve Rehabilitasyon %32,7, Beslenme ve Diyetetik %32,1, Hemşirelik %27,7 ve Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencileri %27,1 oranında yanıtlamışlardır. “Bulaşıcı hastalıkları vardır” bölümlere göre toplamda %10

yanıtlanırken, %18,4 Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü öğrencilerinin bu yanıtı verdikleri saptanmıştır. “Bedenime zararı olacağı için” yanıtı toplamda %11,5 yanıtlanırken, Hemşirelik Bölümü öğrencileri tarafından %34 oranında yanıtlanmıştır. “Fikrim yok” tur yanıtı ise toplamda %4 oranında yanıtlanmıştır (Tablo 4.5.).

Tablo 4.5. “Sizce insanlar neden kan bağışında bulunmaz?” sorusuna verilen yanıtın dağılımı

Yanıtlar	Besl. ve Diyetetik	Hemş.	Sağ. Yön.	FTR
Bulaşıcı hastalıkları vardır	%7,1	%4,3	%10,4	%18,4
Hastane, doktor, hemşire, iğne, kan tutma v.b. korkuları vardır	%32,1	%27,7	%27,1	%32,7
Bedenine zararı olabileceği için	%5,4	%29,8	%8,3	%4,1
Ülkemizde ne kadar kan ihtiyacı olduğunun farkında olmadıkları için	%50,0	%34,0	%52,1	%40,8
Fikrim yok	%5,4	%4,3	%2,1	%4,1

“Sizce kan bağışına teşvik için neler yapılmalıdır?” sorusuna Beslenme ve Diyetetik %57,1’ i, Hemşirelik %57,42’ ü, Sağlık Yönetimi %59,6’ sı ve Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü öğrencilerinin %44,9’ u, toplamda ise %54,8 oranında “Kamu Spotları yapılmalıdır” yanıtını verilmiştir. Tüm bölümlerde “Hediye-promosyon ürünler verilmelidir” toplamda %25, “Maddi kazanç teşviki ile yapılmalıdır” toplamda %10,6 ve “Fikrim yok” yanıtı ise toplamda %6 yanıtlanmıştır. Tabloda hücrelere düşen vaka sayısı az olduğu için ki-kare analizi yapılamamıştır (Tablo 4.6.).

Tablo 4.6. “Sizce kan bağışına teşvik için neler yapılmalıdır?” sorusuna verilen yanıtların dağılımı

Yanıtlar	Beslenme ve Diyetetik	Hemşirelik	Sağlık Yönetimi	FTR
Kamu spotları yapılmalıdır	%57,1	%57,4	%59,6	%44,9
Hediye-promosyon ürünler verilmelidir	%16,1	%17,0	%10,6	%16,3
Maddi kazanç teşviki ile yapılmalıdır	%12,5	%10,6	%8,5	%10,2
Devlet tarafından zorunlu olmalıdır	%12,5	%8,5	%14,9	%18,4
Fikrim yok	%1,8	%6,4	%6,4	%10,2

Cinsiyetler arasında “Sizce kan bağışına teşvik için neler yapılmalıdır?” sorusuna ki-kare analizine göre ($\chi^2 = 12,36$; $p=0,0150$) bakıldığında kız öğrencilerin %60,3’ ü, erkek öğrencilerin %37,5’ i en yüksek “Kamu spotları yapılmalıdır” yanıtını vermişlerdir. “Hediye - promosyon ürünler verilmelidir”, “Maddi kazanç teşviki ile yapılmalıdır” ve “Fikrim yok” yanıtları cinsiyetlere göre bakıldığında %20’ nin altında kalmıştır (Tablo 4.7.)

Tablo 4.7. “Sizce kan bağışına teşvik için neler yapılmalıdır?” sorusuna verilen yanıtların dağılımı

Yanıtlar	K	E
Kamu spotları yapılmalıdır	%60,3	%37,5
Hediye-Promosyon ürünler verilmelidir	%13,9	%18,8
Maddi kazanç teşviki ile yapılmalıdır	%9,9	%12,5
Devlet tarafından zorunlu olmalıdır	%12,6	%16,7
Fikrim yok	%3,3	%14,6

“İhtiyacımız olduğunda neden kan bulamıyoruz?” sorusuna Sağlık Yönetimi ile Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü öğrencileri en çok “Düzenli kan bağışında bulunan vatandaşlar az” yanıtını verirken, Beslenme ve Diyetetik ile Hemşirelik Bölümü öğrencileri en çok “Kan bağışına yönelik yeterli bilinç yok, kan ihtiyacının farkında değiller” yanıtını vermişlerdir. “Doktorların ameliyatlarda çok fazla kan kullanmasından” yanıtını; %2,1 Sağlık Yönetimi, %2 Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü öğrencileri yanıtlarken, Hemşirelik ile Beslenme ve Diyetetik bölümü öğrencilerinin bu yanıtı vermedikleri saptanmıştır. Beslenme ve Diyetetik ile Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencileri “Devlet - Türk Kızılayı yeterli kanı temin edemiyor” yanıtında bulunmadıkları görülürken; Hemşirelik Bölümü öğrencileri %2,1, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü öğrencileri %2 ile bu yanıtta bulunmuştur. “İhtiyacımız olduğunda neden kan bulamıyoruz?” sorusuna ki-kare analizi yapılamamaktadır. (Tablo 4.8.).

Tablo 4.8. “İhtiyacımız olduğunda neden kan bulamıyoruz?” sorusuna verilen yanıtların dağılımı

Yanıtlar	Beslenme ve Diyetetik	Hemşirelik	Sağlık Yönetimi	FTR
Düzenli kan bağışında bulunan vatandaşlar az	%39,3	%34,0	%58,3	%57,1
Kan bağışına yönelik yeterli bilinç yok, kan ihtiyacının farkında değiller.	%58,9	%63,8	%39,6	%30,6

“İhtiyacımız olduğunda neden kan bulamıyoruz?” sorusuna cinsiyete göre bakıldığında ise kız öğrencilerin %43’ ü, erkek öğrencilerin %59,2’ si; “Düzenli kan bağışında bulunan vatandaşlar az” yanıtını vermiştir. Diğer en çok yanıtlanan şıkka bakıldığında kız öğrencilerin %54,3’ ü, erkek öğrencilerin %30,6’ sı; “Kan bağışına yönelik yeterli bilinç yok, kan ihtiyacının farkında değiller” yanıtlarının verildiği görülmüştür. Diğer yanıtların ise %10’ ların altında kaldığı görülmüştür.

“Kan bağışı hakkında yapılan bilgilendirmeler sizce yeterli mi?” sorusuna Beslenme ve Diyetetik %92,9, Hemşirelik %93,6, Sağlık Yönetimi %91,7 ve Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü öğrencileri ise %93,9 ile “hayır” yanıtını vermişlerdir.



5. TARTIŞMA ve SONUÇ

Dünyada her yıl 75 milyon üniteden fazla kan toplanmasına karşın, her yıl milyonlarca insana gerekli olan kan transfüzyonu yetersiz düzeydedir. Tek kaynağı insan olan hayati sıvının, başka bir muadili yoktur. Bu yüzden kan bağışlamak, hayat kurtarmakla eş anlamlıdır. Hiç tanımadığımız insanlara kan bağışımız sayesinde derman olunurken, kendi vücudumuzun içinde sağlıklı bir işlem yapmış oluruz.

Bu çalışmada, bir vakıf üniversitesi öğrencilerinin kan bağışına karşı tutum ve davranışlarının incelenmesi ve bu bilgiler doğrultusunda gönüllü, bilinçli, düzenli kan bağışlarının artırılması amaçlanmıştır. Bu kapsamda araştırma Sağlık Bilimleri Fakültesi 3. ve 4. sınıf öğrencilerini içermekte olup, toplumu temsil etmemektedir.

Öğrencilerinin bölüm ve cinsiyet farkı gözetmeksizin genelinin kan bağış hakkında temel bilgilere sahip olduğu saptanmıştır. Bunun sebebini öğrencilerin Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencisi olmalarına bağlayabiliriz. 2000 yılında Wiwanitkit tarafından Tayland’da kırsal alanda yaşayan ve yaşları 11-60 arasında değişen bireyler üzerinde kan bağışlama tutumlarını açıklamaya yönelik bir araştırma yapılmıştır. Araştırma sonuçları kan bağışlama tutumları üzerinde özellikle okul sistemine bağlı olarak eğitimin önemli olduğunu ortaya koymuştur (Wiwanitkit, 2000).

Çalışmamızda, kan bağışına yönelik öğrencilerin bilgileri olduğu halde tutum ve davranışlarının eksik olduğu görülmüştür. “Gönüllü olarak hiç kan verdiniz mi?” sorusuna erkek öğrencilerin %55,1’ i, kız öğrencilerin ise %21,9’ u “evet” yanıtını vermiştir. Erkek öğrencilerin, kız öğrencilere kıyasla istatistiksel olarak daha yüksek oranda bağış yapması; kız öğrencilerde kilonun kan bağışa uygun olmaması, tansiyon düşüklüğü, anemi gibi kan bağışına engel durumların daha fazla görülmesine bağlı olabilir. Sağlık şartları yerinde olup kan bağış gerçekleştirilmeyen öğrencilerin ise hala kan bağış alışkanlığı olmamasına bağlı olabilir.

Araştırmamıza göre erkek öğrencilerin bu güne kadar %55,1 oranında kan bağışlamış olduğu görülmektedir. Bu durum kan bağışlama konusunda yeterli alışkanlık ve tutumunda gelişmediğini göstermektedir. “Sizce kan bağısa sağlıklı mıdır?” sorusuna kız öğrencilerin %99,3’ ü, erkek öğrencilerin %97,9’ u “evet” yanıtını vermiştir. İspanya’ da yapılan bir çalışmada bireylerin kan bağışında bulunmama nedenleri %43,6 oranında yanlış bilgi ve inanışlar, %32,3 oranında kan bağışında bulunmayı engelleyen çeşitli korkular olarak tespit edilmiştir (Sojka, 2008). Yapılan çalışmada kan bağışının çok sağlıklı olduğu bildikleri halde kan bağış oranının ciddi anlamda düşük olması öğrencilerin bilgilerinin tam olup, tutum ve alışkanlıklarının eksik olduğunu göstermektedir.

“Bugüne kadar size kan vermeniz gerektiği söylendi mi?” sorusuna erkek öğrencilerin %69,4’ ü evet yanıtını verirken, “Gönüllü olarak hiç kan verdiniz mi?” sorusuna %55,1’ inin “evet” demesi, yakınları ve ya başka bir hasta için zorunlu kan verdiklerini göstermektedir. “Bu güne kadar size kan vermeniz gerektiği söylendi mi?” sorusuna kız öğrencilerin verdikleri evet yanıtı %47’ dir. Erkek öğrencilere kıyasla daha az evet çıkmasının sebebinin kız öğrencilerde kilonun kan bağışa uygun olmaması, tansiyon düşüklüğü, anemi gibi kan bağışına engel durumların daha fazla görülmesine bağlı olabilir.

Bu konu ile ilgili 2000 yılında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Kan Merkezi tarafından gönüllü bağışçı profilinin saptanması ve toplumu kan verme konusunda yönlendirebilecek özendirici çalışmaların hangi hedef kitle üzerinde yoğunlaşması gerektiği konusunda yapmış olduğu bir çalışma dikkat çekmektedir. Buna göre en fazla kan bağışının 20-29 yaş grubunda olduğu ve özellikle üniversite ortamında öğrenci olan bağışçı oranının %5 gibi düşük düzeyde olması nedeniyle bu grubu kan vermek üzere özendirici çalışmalar yapılması gerekliliğini ortaya koymuştur (Töbü ve ark., 2000). Süleyman Demirel Üniversitesi kampüsünde “Üniversiteler, Bir Yaşama Umut Verin’ kampanyası çerçevesinde düzenlenen bir çalışmada alınan sonuçlar ise; üniversite öğrencilerinin kan bağısa konusunda yeterli bilgileri olmalarına karşın teşvik edici programlara gereksinim olduğudur (Polat ve

ark., 2004). Bu çalışmadan elde edilen sonuçlar, bizim çalışmamızla örtüşmektedir. Dolayısıyla kan bağışlarının yetersiz olmasında, öğrencilerin tutum ve davranışlarına ek olarak, bu konudaki bilinç düzeylerinin de yetersiz olduğu düşünülmektedir.

“Kan bağışının kanı veren kişiye yan etkisi var mıdır?” sorusuna verilen yanıtlar, kız öğrenciler ile erkek öğrenciler arasında anlamlı farklar oluşturmuştur. Kız öğrencilerin %86,8’ i, erkek öğrencilerin ise %63,3’ü “yoktur” yanıtını vermiştir. Yıldız ve arkadaşlarının yaptığı araştırmada, “kan verirsem şişmanlarım, hastalık bulaşabilir, kansız kalırım, nasılsa biri kan verir” gibi yanlış inanışlarından dolayı pek çok insanın kan bağışında bulunmadığı saptanmıştır (Yıldız, 2006). Genel olarak kan bağışının yan etkisi olmadığını düşünseler de, erkek öğrenciler kız öğrencilere kıyasla kan bağışının yan etkisi olduğunu düşünmektedir.

“Kan bağışında bulduysanız (varsa) ön yargınız değişti mi ?” sorusuna kan bağışında bulunan kız ve erkek öğrencilerin %67,7’ sinin var olan ön yargılarının değişmediği görülmüştür. Bölümler arasında incelendiğinde, Beslenme ve Diyetetik Bölümü öğrencilerinin %82,6 ile en çok “hayır” yanıtını verdiği görülmüştür. Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü öğrencileri %66,7, Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencileri %63,3 ve Hemşirelik Bölümü öğrencileri %50 ile “hayır” dediklerini göstermiştir. Cinsiyetler ve bölümler arasında incelendiğinde var olan önyargının değişmemesi kan bağı konusunda ciddi sıkıntı oluşturur. Kan transfüzyonları sırasında meydana gelen ölümcül hatalar, geçmiş yıllarda kan bağı gönüllülüğüne ciddi zararlar vermiş olup, birçok toplumda, özellikle eğitim düzeyi yüksek olan bireylerde, kadınlarda ve gençlerde korkuya yol açmıştır. Günümüzde ise, kan ve kan ürünlerinin enfeksiyon hastalık riski yönünden kontrol edilmesi için, daha güvenilir, kaliteli ve duyarlı testler ile moleküler tanı teknikleri kullanılmaktadır (Özcebe, 2009). Özellikle, Hepatit B virüsü prevalansının yüksek olduğu Türkiye gibi ülkelerde ileri tarama yöntemlerinin kullanılması, transfüzyonlara bağlı gelişecek enfeksiyon riskini de önemli ölçüde azaltmıştır (Niederhauser, 2008). “Sizce insanlar neden kan bağışında bulunmaz?” sorusuna, Beslenme ve Diyetetik Bölümü

öğrencileri %50, Hemşirelik Bölümü öğrencileri %34, Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencileri %52,1, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü öğrencileri %40,8 ile “Ülkemizde ne kadar kan ihtiyacı olduğunun farkında olmadıkları için” yanıtını vermişler. Yüzdelere anlaşıldığı gibi öğrenciler, insanlar da kan bağışi konusunda yeterli bilinç olmadığını düşünmektedirler. Kan bağışi konusunda farkındalığın yaratılması gerekmektedir. Beslenme ve Diyetetik Bölümü öğrencileri %32,1, Hemşirelik Bölümü öğrencileri ile Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencileri %27,7, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü öğrencilerinin ise %32,7’si “Hastane, doktor, hemşire, iğne, kan tutma vb. korkuları vardır” yanıtını tercih etmişlerdir. Öğrenciler insanların korkuları yüzünden kan verme konusunda duyarsız olduğunu da düşünmektedir. Aynı sorunun yanıtları arasında “bulaşıcı hastalıkları vardır” ve “fikrim yok” yanıtları tüm bölümlerde %20’ nin altında kalmıştır.

“İhtiyacımız olduğunda neden kan bulamıyoruz?” sorusuna kız öğrencilerin %54,3’ ü “Kan bağışına yönelik yeterli bilinç yok, kan ihtiyacının farkında değiller” yanıtını, erkek öğrencilerin %59,2’si ise, “düzenli kan bağışında bulunan vatandaşlar az” yanıtını vermiştir. Anket sorularına verilen yanıtlar bölümler arasında incelendiğinde, “Kan bağışına yönelik yeterli bilinç yok, kan ihtiyacının farkında değiller” yanıtını %63,8 ile en fazla Hemşirelik Bölümü öğrencilerinin yanıtladığı görülmektedir. “Düzenli kan bağışında bulunan vatandaşlar az” yanıtını ise %58,3 ile Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencilerinin yanıtladığı görülmektedir. Bu sonuçlara göre Hemşirelik Bölümü öğrencilerinin hastanelerde kan bağışi vakalarıyla daha sıklıkla karşılaşması, Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencilerinin ise bu konuya yönetsel açıdan yaklaşmaları göz önüne alındığında bu soruya verilen yanıtların farklılık göstermesini açıklayabilir.

Kız ve erkek öğrencilerin genelinin kan bağışi konusunda yapılan bilgilendirilmelerin yetersiz olduğunu düşündükleri görülmüştür. Öğrencilerin kan bağışına yönelik bilgilerinin olduğu halde bu konuda ülkemizde yapılan diğer çalışma sonuçları ile benzerlik göstermektedir.

Kan bağışına teşvik için neler yapılması gerektiği konusunda ise kız öğrencilerin %60,3’ ünün, erkek öğrencilerin ise %37,5’ inin kamu spotlarının etkili

olacağını düşündükleri görülmüştür. Bu soruya verilen yanıtlar bölümler arasında incelendiğinde, öğrencilerin yarısından fazlası kamu spotları yapılması gerektiğini düşünmektedir. “Hediye - promosyon ürünler verilmelidir” ve “Maddi kazanç teşviki ile yapılmalıdır” diyen öğrenciler de bulunmakla birlikte, “Devlet tarafından zorunlu olmalıdır” diye düşünen öğrenciler de vardır. Tulunay’ ın yaptığı çalışmada kişilerin % 42,7 oranında ihmalkârlık nedeniyle kan bağışında bulunmadıkları tespit edilmiştir. İhmalkârlık probleminin, yapılacak düzenli organizasyonlarla giderilebileceği halkın ilgisini çekecek kampanyalar, gösteri ve şenliklerle kişilere hem eğlenme bu arada yapılacak sözlü açıklamalarla gösterilebilecek filmler, dağıtılacak maddi değeri olmayan birtakım ufak hediyelerle kişilerin ilgisi çekilebilir dediği görülmüştür (Tulunay, 2007).

Bu sonuçlar ışığında gençlere kan bağışısı konusunda bilinç oluşturulması ve kan bağışısına teşviki için aşağıdaki öneriler yapılabilir;

- Kan bağışısında gençler en önemli potansiyel kan bağışıcısı olmalıdır. Gençlerin yoğun olduğu alanlarda, özellikle üniversitelerde kan bağışısı hakkında eğitimler ve seminerler yapılmalı. Kızılay Haftası’ nda ve 14 Haziran Dünya Kan Bağışıcıları gününde sempozyumlar ve seminerler düzenlenmesi etkili olabilir.
- Üniversitelerde belirli periyotlarda kan bağış aracının bulundurulması, öğrencilerin alışkanlığını arttırmada, tutum ve davranışını değiştirmede etkili ve faydalı olabilecektir. Dolayısıyla genç nesile kan bağışlama alışkanlığı kazandırılacaktır.
- Üniversite öğrencilerinde de diğer kesimler gibi gönüllü kan bağışını arttırmak için bilgilendirici ve motive edici programlara gereksinimi vardır.
- Bağışçı kazanım programları, düzenli kan bağış kampanyalarının ve kamu spotlarının yapılması, düzenli bağışıcıları korumak ve bilgileri arttırmak için etkili programların geliştirilmesinin bu konuya destek sağlayacağı kanaatindeyiz.
- Amerika Birleşik Devletlerinde bağışçı organizasyonları için yapılan çalışmalardan biri de ilkököl çağındaki çocuklara gerçek hayat hikâyelerinden alınan kesitlerle hazırlanan filmlerin eyaletlerde ve ülke

apındaki organizasyonlarda gösterilmesidir. Ülkemizde de bu tip organizasyonlar faydalı olacaktır.

- Kişilere kısa mesaj, elektronik posta ve telefon yolları ile ulaşılmalı, bu kişiler doğum günlerinde, bayram ve yılbaşı günlerinde hatırlanılmalıdır. Bu sayede kişilerin kan vermeyi ihmal etmeleri önlenebileceği düşünülmektedir.
- Türk Silahlı Kuvvetleri' nde kan bağışı ile ilgili eğitimlerin verilmesinin, askeriyeeye yapılacak olan düzenli ekiplerle, askerdeki gençlere 15 ayda alışkanlık oluşturmada kan bağışı açısından önemli olacağı düşünülmektedir.
- İnsanlar için ilk yargı çok önemlidir. Kan bağışı konusunda çok önyargısı olan gençlerimiz için ilk kan bağışı da çok önemlidir. Bu sebeple kanı alan personelin bu konudaki bilgi, deneyim, tutum ve davranışlarının da gençlerimiz için önem teşkil ettiği unutulmamalıdır. İlk kan bağışında edindikleri deneyim, kişinin bütün hayatı boyunca bağışçılığını etkilemesinde söz konusu olabilir.
- Toplumda özellikle gençlerimizde hastalık bulaş riski, kansız kalmak, var olan önyargılarının değiştirilmesi; yanlış inanç ve tutumlardan kurtulmaları sadece doğru bilgilendirme ile azalabileceği kanısına varılmıştır.

6. KAYNAKLAR

ALTINDİŞ, M., KALAYCI, R., ASLAN, Ş., ‘‘Kan Vericilerde HBsAg, anti-HCV, anti-HIV ve Sifilis seroprevalansı’’, Sakarya Medical Journal, 2011, 1: 22-26.

BİLGİN, H., ‘‘Kan Başışçılarının Seçimi’’, İ.Ü. Cerrahpařa Tıp Fakóltesi Sürekli Tıp Eğitim Etkinlikleri, Herkes İçin Transfüzyon Tıbbı Sempozyum Dizisi, 2005, 44:15-42.

ÇETİN, A.T., ‘‘ Donor selection and predonation screening tests’’, Türkiye Klinikleri J Int Med Sci , 2007, 3(36):23-26.

CEVİZCİ, S., ERGİNÖZ, E., YÜCEOKUR, A., ‘‘Gönüllü Kan Başışçılığı Ve Kan Verme Davranışını Etkileyen Faktörler’’, Türkiye Klinikleri J. Cardiovasc Sci., 2010, 22: 85-92.

CONTREAS, M., Is unpaid/paid donation debate for better or for worse?-advantages of unpaid donations. Blood Coagul Fibrinolysis, 1994, 5 (suppl.4):27-28

DOĞAN, S., KAYA, E., SEZEK, F., ‘‘Üniversite Öğrencilerinin Kan Başışına Karşı Tutum Ve Kan Başışında Alan Bilgilerinin Etkisinin İncelenmesi’’, Journal Of Art.Sciences, 2007,5:97-114.

GODİN, G., SHEERAN, P., CONNER, M., et al. ‘‘ Factors explaining the intention to give blood among the general population ’’, Vox Sanguin, 2005, 89: 140–9.

HUPFER, ME., TAYLOR, DW., LETWIN, JA. Understanding Canadian student motivations and beliefs about giving blood, Transfusion. 2005, 45: 149-61.

MARANTIDOU, O., LOUKOPOULOU, L., ZERVOU, E., MARTINI, G., EGGLEZOU, B., FOUNTOULI, P., DİMEXEONUS, P., PARARA, M., GAVALAK, M., MANIATIS, B., ‘‘ Factors That Motivate And Hinder Blood Donation İn Greece’’, Transfus Med. 2007,17(6):443-50

MARTIN-SANTANA, JD., BEERLİ, PALACIO, A., ‘‘ Potential donor segregation to promote blood donation’’.Transfus Apher Sci 2008,38(2):133-40.

ÖRDEKÇİ, S, ‘‘Kan Ve Kan Ürünleri Transfüzyonu’’, Bakırköy Tıp Dergisi, 2006, 2 :113-122.

ÖZBEŞER, E., BAYRAK, S., BOZDOĞAN, B., GENÇ, A., UĞUR, K., ‘‘Kan Bağışı Üzerine Bilgi, Tutum ve Davranış Ölçümü Anket Çalışması’’, XV. Öğrenci Sempozyumu Çalışma Grubu raporları, Ankara, 2013, 1-15.

ÖZBİLEN, A.B. İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi 2012, 11 (22) 337-364 Kan Bağışı Sözleşmesinin Hukuki Niteliği

ÖZCEBE, O., ‘‘Molecular tests in blood banking’’. Türkiye Klinikleri J Hem Onc-Special Topics 2009; 2: 80-6.

POLAT, M., ALANOĞLU, G., KIŞIOĞLU, A, N., TOLA, T., TÖRE, T., CANATAN, D. Üniversite Gençliğinin Kan Bağışı Hakkındaki Bilgileri ve Gençliği Kan Bağışına Teşvik Etmek. Damla Dergisi 2004, 61: 7.

ŞAH, U., ‘‘Kanın Metalaşması’’ Söylem çalışmaları kitabı’’, ERKONAÇ S, Nobel Yayıncılık, 2012, 245-254.

ŞİHBARAKLIOĞLU, H., Kayseri İlinde Toplumun Kan Bağışına Karşı Tutum Ve Davranışları Adlı Bir Araştırma, 2014 Okan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi.

TİTMUSS, R., The Gift Relationship : From Human Blood to Social Policy (1970) Reprinted by the New Press, ISBN 1-56584-403-3 (reissued with new chapter 1997, John Ashton & Ann Oakley, LSE Books.

TÖBÜ, M., KİTAPÇIOĞLU, G., KARADOĞAN, A., I. Ulusal Kan Merkezleri ve Transfüzyon Tıbbı Kongresi Kurs Kitabı, 2000, Ankara: Nurol Matbaacılık. P: 13. 281.

TÖRE, O., ‘‘Kan Transfüzyonu ve Toksoplazmasız ’’, Damla Kan Merkezleri ve Transfüzyon Derneği Bülteni,1997,14:1-16

TULUNAY, E.A. Kan Bağışçıların ve Bir Kamu Kurumu Çalışanlarının Kan Bağışına İlgisi, Bilgi Düzeyleri ve Ulusal Yeterliliğe Ulaşma Yöntemleri Adlı Bir

Araştırma, 2007, Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı. Ankara.

Ulusal Kan ve Kan Bileşenleri Hazırlama, Kullanım ve Kalite Güvencesi Rehberi 2016.

URL-1 <http://www.kanver.org/sayfa/e-kutuphane/kan-hakkinda-bilinmesi-gerekenler/44> (Erişim Tarihi: 06.04.2017)

URL-2 <http://www.kanver.org/sayfa/e-kutuphane-icerik/kan-bagislarim-nerede-kullaniliyor/59> (Erişim Tarihi: 09.05.2017)

URL-3 http://www.kmttd.org.tr/pdf/4_3_02_kan_bagiscisi_kazanimi_programlari.pdf (Erişim Tarihi 16.05.2017)

URL-4 <http://www.kanver.org/sayfa/e-kutuphane/dunyada-ve-turkiye-de-kan-bankaciligi/43> (Erişim Tarihi: 06.04.2017)

URL-5 <http://m.harunyahya.org/tr/books/730/Insan-Mucizesi/chapter/7624/Vucuttaki-tasima-agi-Dolasim-sistemi%C2%A0> (Erişim Tarihi 11.05.2017)

URL-6 <https://www.msxlabs.org/forum/tip-bilimleri/260679-kan-hucreleri-nedir-kan-hucrelerinin-yapisi-ve-gorevleri.html> (Erişim Tarihi: 29.04.2017)

URL-7 <https://www.turkcebilgi.com/1%C3%B6kosit> (Erişim Tarihi: 13.05.2017)

URL-8 <https://www.kizilay.org.tr/Haber/KurumsalHaberDetay/2544> (Erişim Tarihi: 13.05.2017)

URL-9 http://kmttd.org.tr/pdf/kan_merkezleri.pdf (Erişim Tarihi:14.05.2017)

URL-10 http://www.kanver.org/Upload/Dokuman/Dosya/85711215_khgm-faaliyet-kitabi-2015_opt_opt.pdf (Erişim Tarihi: 14.05.2017)

URL-11 <http://www.kanver.org/sayfa/e-kutuphane/dunyada-ve-turkiye-de-kan-bankaciligi/43> (Erişim Tarihi: 14.05.2017)

URL-12

http://www.kmtd.org.tr/pdf/4_3_21_mevzuat_denetim_ve_denetime_hazirlik.pdf

(Erişim Tarihi: 14.05.2017)

ÜLMAN, Y., IŐIK, M., ‘‘ Tıbbi etik açısından kan ve kan ürünlerinin transfüzyonu’’, II. Ulusal Kan Merkezleri ve Transfüzyon Kurs Kitabı, F. Özcan Matbaacılık, İstanbul, 2000, 157-72.

WIWANITKIT, V., ‘‘A Study on Attitudes towards Blood Donation among People in A Rural District, Thailand’’. Southeast Asian J Trop Med Public Health, 2000, Volume: 31, Issue: 3, 609-611.


YAŞAR, K., PEHLİVANOĞLU, F., IŐIK, M., ÇİÇEK, G., ‘‘ Ne Kadar Farkındayız Doktor Anketi’’, Haseki Tıp Bülteni, 2011, 49: 56-61

YILDIZ, Ç., EMEKDAŐ, G., KANIK, A., TİFTİK, N., SOLAZ, N., ASLAN, G., TEZCAN, S., SERİN, S., ERDEN, S., HELVACI, İ., OTAĞ, F., ‘‘Neden Kan Bağışlamıyoruz Mersin İlin’de Yaőayanlarda Genel Bakış’’, İnfeksiyon Dergisi, Turkish Journal Of Infection, 2006, 20(1):5-41-55.

YÜCEL, H. Düzenli Kan Bağışının Akım Bağımlı Dilatasyon Üzerine Etkisi Adlı Bir Araştırma; 2011, Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kardiyoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi. Sivas.

EKLER

EK 1. ETİK KURUL ONAY YAZISI



T.C.
Istanbul
YENİ YÜZYIL
ÜNİVERSİTESİ


Etik Kurul Başkanlığı

10.03.2016


Sayın Merve BERBER ;

İstanbul Yeni Yüzyil Üniversitesi Etik Kurulunun 10.03.2016 tarihinde yaptığı toplantı sonucunda “**Üniversite öğrencilerinin kan bağına yönelik bilgi tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi**” başlıklı yüksek lisans tez çalışmanız etik kurulumuzca UYGUN bulunmuştur.


Prof. Dr. Tülay İREZ
İstanbul Yeni Yüzyil Üniversitesi Etik Kurul Başkanı




Prof. Dr. Haluk İşeri
Üye




Prof. Dr. Yaşar Hacısalihoğlu
Üye



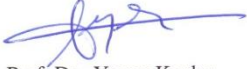
Prof. Dr. Ayşegül Topal Sarıkaya
Üye




Prof. Dr. İmer Okar
Üye




Prof. Dr. Mine Küçükler
Üye



Prof. Dr. Yavuz Kaplan
Üye




Prof. Dr. Günseli İşçi
Üye



Prof. Dr. Emir Tan
Üye

www.yeniuyuzil.edu.tr e:tanitim@yeniuyuzil.edu.tr
Dr. Azmi Ofloğlu Yerleşkesi Yılanlı Ayazma Cd. No:26

Cevizlibağ / İSTANBUL Tel: 444 50 01 Faks: 0.212 481 40 58



EK 2. AYDINLATILMIŞ ONAM ÖRNEĞİ



AYDINLATILMIŞ ONAM

Yeni Yüzyıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Yüksek Lisans programı öğrencisi Merve BERBER tarafından yürütülen, aşağıda adı geçen araştırma projesinde kullanılmak üzere anket sorularını yanıtlayarak katkıda bulunmanızı dileriz.

Projenin adı : “Üniversite Öğrencilerinin Kan Bağışına Yönelik Bilgi, Tutum ve Davranışlarının Değerlendirilmesi”

Amacı: İstanbul ilindeki bir özel üniversitenin sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin kan bağı hakkında bilgi tutum ve davranışlarının analiz edilerek genç nüfusa sahip ülkemizin neden kan bağı konusunda yetersiz kaldığını değerlendirmek.

Anket sorularına verilen cevaplar araştırma amaçlı olarak kullanılacaktır. Desteğinizden dolayı teşekkür ederim.

Saygılarımla,

Merve BERBER

EK 3. ANKET SORULARI

İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Tezli Yüksek Lisans programı öğrencisi Merve BERBER tarafından yürütülen, “Üniversite Öğrencilerinin Kan Bağışına Yönelik Bilgi, Tutum ve Davranışlarının Değerlendirilmesi” başlıklı tez çalışmasında kullanılmak üzere aşağıdaki soruları yanıtlayarak katkıda bulunmanızı dileriz.

ANKET SORULARI

- 1. Kaç yaşındasınız?**
- 2.Cinsiyetiniz nedir?**
 - 1) Kız
 - 2) Erkek
- 3. Sağlık Bilimleri Fakültesi, hangi bölüm öğrencisisiniz?**
 - 1) Beslenme ve Diyetetik Bölümü
 - 2) Hemşirelik Bölümü
 - 3)Sağlık Yönetimi Bölümü
 - 4)Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü
- 4. Hangi yaş grubundakiler kan bağışlar ?**
 - 1) 18-65 yaş arası
 - 2) 21-65 yaş arası
 - 3) 20-70 yaş arası
 - 4) 40-50 yaş arası
 - 5) Fikrim yok
- 5. Kan bağışlayabilmek için en az kaç kiloda olmak gerekir?**
 - 1)40 kilo üstü
 - 2)50 kilo üstü
 - 3)60 kilo üstü
 - 4)Her kiloda sağlıklı bireyler
 - 5)Fikrim yok

6. Ne sıklıkla kan bağışı yapılabilir?

- 1) Ayda bir
- 2) 3-4 ayda bir
- 3) 6 ayda bir
- 4) Yılda bir
- 5) Fikrim yok

7. Bir seferde ne kadar kan bağışı yapılır?

- 1) 100 ml.
- 2) 250 ml.
- 3) 490 ml.
- 4) 800 ml.
- 5) Fikrim yok

8. Nerelerde kan verilebilir?

- 1) Kızılay Kan Merkezlerinde
- 2) Kan Bağış Merkezi olan hastanelerde
- 3) Gezici Kızılay Ekiplerinde
- 4) Hepsi
- 5) Fikrim yok

9. Kan bağışının kanı veren kişiye yan etkisi var mıdır?

- 1) Yoktur
- 2) Kilo kaybı yapar
- 3) Kilo aldırır
- 4) Kansızlık yapar
- 5) Fikrim yok

10. Kimler kan bağışında bulunamaz?

- 1)Herhangi bir bulaşıcı hastalığı olanlar
- 2)İlaç kullananlar
- 3)18 yaşını doldurmayanlar
- 4)Hepsi
- 5)Fikrim yok

11. Kan bağışı sırasında hastalık bulaşır mı?

- 1)Evet
- 2)Hayır
- 3) Fikrim yok

12. Bugüne kadar size kan vermeniz gerektiği söylendi mi?

- 1)Evet
- 2)Hayır

13. Gönüllü olarak hiç kan verdiniz mi?

- 1)Evet
- 2)Hayır

14. Kan bağışında bulundu iseniz bunun nedeni nedir?

- 1)Yakınımın kan ihtiyacı oldu
- 2)Kamu spotu vb. reklamlardan dolayı
- 3)Sağlıklı olduğunu düşündüğüm için
- 4)Vatandaşlık görevi
- 5)Belirli bir nedeni yok

15.Kan bağışında bulunda iseniz (varsa) ön yargınız değişti mi?

- 1)Evet
- 2)Hayır

16.Sizce kan bağışı sağlıklı mıdır?

- 1)Evet
- 2)Hayır

17.Sizce insanlar neden kan bağışında bulunmazlar?

- 1)Bulaşıcı hastalıkları vardır
- 2)Hastane, doktor, hemşire, iğne, kan tutma v.b. korkuları vardır
- 3)Bedenine zararı olabileceği için
- 4)Ülkemizde ne kadar kan ihtiyacı olduğunun farkında olmadıkları için
- 5)Fikrim yok

18.Sizce kan bağışına teşvik için neler yapılmalı?

- 1) Kamu spotları yapılmalıdır
- 2) Hediye-Promosyon ürünler verilmelidir
- 3) Maddi kazanç teşviki ile yapılmalıdır
- 4) Devlet tarafından zorunlu olmalıdır
- 5)Fikrim yok

19.İhtiyacımız olduğunda neden kan bulamıyoruz?

- 1)Düzenli kan bağışında bulunan vatandaşlar az
- 2)Doktorların ameliyatlarda çok fazla kan kullanmasından dolayı
- 3)Kan bağışına yönelik yeterli bilinç yok, kan ihtiyacının farkında değiller
- 4)Devlet-Türk Kızılayı yeterli kanı temin edemiyor
- 5)Fikrim yok

20.Kan bağışı hakkında yapılan bilgilendirmeler sizce yeterli mi?

- 1)Evet
- 2)Hayır

Bu konu hakkındaki görüşlerinizi yazabilirsiniz :

ÖZGEÇMİŞ

ADI SOYADI: MERVE KAVAK
DOĞUM YERİ: FATİH
DOĞUM TARİHİ: 14.06.1988
E-MAİL: merveberber@hotmail.com.tr

ÖĞRENİM BİLGİLERİ

2002-2006 Beyoğlu Fındıklı (Yabancı Dil Ağırlıklı) Lisesi – Fen Bölümü
2007-2013 Eskişehir Anadolu Üniversitesi – İşletme Fakültesi
2013-2017 Yeni Yüzyıl Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Yüksek Lisans

İŞ DENEYİMLERİ

2007-2009 Türk Kızılayı Çapa Kan Bağış Merkezi – Mali İşler
2009-2015 Türk Kızılayı Kuzey Marmara Bölge Kan Merkezi- İnsan Kaynakları- Eğitim Birimi- Eğitim Danışmanı
2015-2016 İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi- SHMYO
2016 (Bahar Dön.) İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi- Eczane Hizmetleri Programı- Muhasebe Kayıt ve Stok Yönetimi Dersi- DSÜ’ lü öğretmenlik

YABANCI DİL BİLGİSİ

İngilizce - İleri Seviyede

BİLGİSAYAR BİLGİSİ

Microsoft Office; Excel, Word, Powerpoint, Access, İnternet

KURS ve SERTİFİKALAR

2014 - T.C. İstanbul Valiliği, İl Sağlık Müdürlüğü, İlk Yardımcı Sertifikası
2011 - Türk Kızılayı, Etkin İletişim Becerileri Sertifikası
2010 - Muğla Üniversitesi, ISO 9001:2000 Kalite Yönetim Sistemi Sertifikası
2010 - CETC Kanada Eğitim Merkezi, İngilizce Kurs Sertifikası