

Makale geliş: 23.02.2020

Makale kabul ediliş: 15.06.2020

**BURDUR İLİNDE YAŞAYAN YETİŞKİN BİREYLERİN ORGAN BAĞIŞI TUTUMU VE ETKİLEYEN ETMENLER****Dr. Öğretim Üyesi Azime Arısoy<sup>10</sup>**

ORCID:0000-0002-7136-558X

**Dr. Öğretim Üyesi Özgür Önal<sup>11</sup>**

ORCID:0000-0001-6514-2120

**Öz****Amaç:** Bu çalışma, toplumun organ bağışına yönelik tutumunu ve etkileyen faktörlerin araştırılması amacıyla yapılmıştır.**Yöntem:** Araştırmanın evreni; Burdur il merkezi ve kırsalında yaşamakta olan 18 yaş üstü bireylerden oluşmaktadır. Rastgele örneklem yöntemiyle 872 kişiye anket uygulanarak kesitsel analitik bir çalışma yapılmıştır. Ankette; "Bedensel Yaralanma Korkusu-FBM", "Tıbbi olarak ihmal edilme korkusu- FMN" ve "Yardım severlik ve ahlaki değerler/İnançlar-HMC" alt boyutlarından oluşan Organ Bağışı Tutum Ölçeği-ODAS kullanılmıştır.**Bulgular:** Araştırma grubunun. organ bağışı tutum puanları incelendiğinde; HMC puanı ortalaması; 96.85±20.25, FMN puanı ortalaması; 27.29±11.23 ve FBM puanı ortalaması; 28.35 ±11.93'dir. Multivariate analiz sonuçlarına göre, HMC puanını, kadın olmanın, il merkezinde yaşamının, kişide kronik hastalık bulunmasının, organ bağışını dini açıdan sevap olarak düşünme ve organ bağışında bulunma ile çalışma durumunun arttırdığı saptanmıştır. FMN puanını, eğitim seviyesinin artması, yaşın artması, il merkezinde yaşamının, kişide kronik hastalık bulunmasının, organ bağışını dini açıdan sevap olarak düşünme ve organ bağışında bulunmanın azalttığı saptanmıştır. FBM puanını, eğitim seviyesinin artması, il merkezinde yaşamının, organ bağışını dini açıdan sevap olarak düşünme ve organ bağışında bulunmanın azalttığı saptanmıştır.**Sonuç:** Kişilerin organ bağışına yönelik tutumlarını geliştirmeye yönelik müdahale çalışmaları yapılması gerekmektedir.**Anahtar Kelimeler:** Organ Bağışı Tutum Ölçeği, Organ Nakli, Organ Bağışı**ORGAN DONATION ATTITUDES AND AFFECTING FACTORS OF ADULT INDIVIDUALS LIVING IN BURDUR PROVINCE****ABSTRACT****Aim:** This study was conducted to investigate the attitudes of the society towards organ donation and the factors affecting it.**Methods:** The universe of the research consists of individuals over the age of 18 living in the city center and countryside of Burdur. A cross-sectional analytical study was conducted by applying a random sampling method to 872 people. In the survey; Organ Donation Attitude Scale-ODAS was used, consisting of "Fear of Physical Injury-FBM", "Fear of Medical Neglect – FMN" and "Helpfulness and Moral Values / Beliefs-HMC".**Results:** When the organ donation attitude scores of the research group were examined; mean HMC score; 96.85, mean FMN score; 27.29 and mean FBM score; 28.35. According to multivariate analysis results, being a woman, living in the city center, having a chronic illness, thinking organ donation as a religious reward and donating organs and occupational status were found to increase HMC score. Increasing education level, increasing age, living in the city center, having chronic illness, thinking organ donation as a religious reward and donating organs decreased FMN score. Increasing education level, living in the city center, considering organ donation as religious reward and donating organs decreased FBM score.**Conclusion:** Intervention studies are needed to improve the attitudes of individuals towards organ donation.**Keywords:** Organ Donation Attitude Scale, Organ Transplantation, Organ Donation<sup>10</sup> Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Çavdır Meslek Yüksekokulu<sup>11</sup> Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

## 1.Giriş

Organ bağış; bir kişi henüz hayatta iken; ölümünden sonra doku ve organlarının tamamının ya da doku ve organlarından bazılarının, başkalarının tedavisi için kullanılmasına izin vermesidir ([www.akdenizorgannakli.net-10.04.2019](http://www.akdenizorgannakli.net-10.04.2019)). Bireylerin organ bağışında bulunabilmesi için; 18 yaşını doldurmuş olması, ayırt edebilme yetisine sahip ve akli dengesinin yerinde olması zorunludur. Bu şartlara sahip bireyler, hiçbir baskı altında kalmadan serbest iradesiyle, iki tanık huzurunda organ bağış beyanında bulunabilmektedirler (2238 sayılı kanun, Madde:6). Ülkemizde bireyler organ bağış formunda bulunan; böbrek, kalp, karaciğer, pankreas, kornea, kalp kapağı, incebağırsak, uterus, kas dokusu, deri, yüz, saçlı deri, alt ve üst ekstremiteler, kemik, kırık, tendon, üst solunum yolları ve üst sindirim yolları şıklarından bağışlamak istediklerini işaretleyebilmektedirler. Bağış beyanında bulunan kimseler istedikleri zaman bu kararlarından vazgeçme hakkına sahiptirler (<https://bagis.saglik.gov.tr-11.04.2019>).

Organ nakli ise vücutta görevini yerine getiremeyecek durumdaki organın cerrahi işlemlerle çıkartılarak yerine canlı ya da kadavra donörü tarafından verilen sağlam organ parçasının ya da tamamının nakledilmesi işlemidir ([siyamiersekeah.saglik.gov.tr -10.04.2019](http://siyamiersekeah.saglik.gov.tr-10.04.2019)). Organ yetmezliği olan hasta sayısı tüm dünyada giderek artmaktadır. Organ nakli olmayı beklerken birçok hasta donör bulunamamasından dolayı yaşamlarını kaybetmektedir. Bazı hastalara uygun donör bulunması halinde kısa sürede organ nakli yapılabilmekte bazıları da yıllarca nakil için beklemek zorunda kalabilmektedirler. Organ naklindeki amaç organ yetmezliği sebebiyle hayati risk yaşamakta olan hastaların hayatını kurtarmak, yaşam kalitesini ve süresini arttırmaktır (Özdağ, 2001,s: 46). Tıp alanında meydana gelen modern gelişmeler sayesinde yaşama olasılığı kalmamış olan hastaların doku ve organ nakli yapılarak iyileşme olanağına kavuşmasını sağlamaktadır. Birçok doku ve organın naklinin mümkün hale gelmesi, doku ve organ naklinin önemini daha fazla arttırmıştır. Bunun yanında organ nakillerinin hemodiyaliz ve benzeri tedavilere kıyasla daha ekonomik olması daha fazla tercih edilen bir yöntem olmasına sebep olmuştur (Koçak Süren,2007,s:174). Avrupa ülkelerinde yapılan organ nakillerindeki donörlerin %20'si canlı donör, %80'i kadavra donör iken ülkemizde organ nakillerinin % 75'i canlı donör, %25'i kadavra donördür (Özer vd.,2010,s:2; Yaşar vd.,2008,s:34). Ülkemizdeki organ nakillerinin nakil bekleyen hastaların talebini karşılamasının önündeki en büyük engelin kadavra donör eksikliği olduğu açıktır. TUIK 2018 yılı nüfus istatistiklerinde Türkiye toplam nüfusu yaklaşık olarak 82 milyon ve 18 yaş üstü nüfus 59 milyon olarak verilmiştir ([www.tuik.gov.tr-26.08.2019](http://www.tuik.gov.tr-26.08.2019)). Türkiye genelinde 2019 yılı Temmuz ayı itibariyle toplam 489.593 organ bağışçısı bulunmaktadır (<http://www.tond.org.tr/tr.26.08.2009>). Bu rakamlar bize 18 yaş üstü her 1000 kişiden sadece 8'inin organ bağışçısı olduğunu göstermektedir.

Türkiye’de yeterli sayıda ve nitelikte organ nakil merkezi bulunmasına ve başarılı nakiller yapılmasına rağmen özellikle kadavra donör sayısındaki yetersizlik, organ nakillerinin istenilen sayıya ulaşmasının önünde engel teşkil etmektedir. Organ nakillerinin talebi karşılayabilmesi için kadavra donör sayısının arttırılması gerekmektedir.

Burdur İl Sağlık Müdürlüğü (BSM) organ bağış ekibi, 2012 yılından itibaren halk sağlığına katkı sağlamak amacıyla, her yıl nüfusa oranla organ bağış eğitim planı oluşturmuş ve bu plana uygun biçimde organ bağış eğitimleri yapmıştır. BSM tarafından organ bağış bekleyen hastalara kadavra bağışının arttırılması amacıyla yürütülen çalışmalar, Burdur ilinde organ bağış sayısının katlanarak artmasını sağlamıştır (Arısoy ve Önal,2018:3). Burdur ilinde Sağlık Müdürlüğü tarafından son 8 yılda; etkin bir biçimde yürütülen ekip çalışması ve planlı, sürekli olarak yapılan organ bağış eğitimleriyle Türkiye ortalamasının üstünde başarı sağlanmıştır. Burdur İl Sağlık Müdürlüğü organ bağış ekibi tarafından yapılan yıllık toplam eğitim sayılarındaki artışa paralel olarak organ bağış senedi sayılarında da artış yaşanmıştır. Bunun yanında; Burdur ilindeki organ bağış senedi düzenlenmesi sıklığı, Türkiye geneli ortalamasının üstündedir ve bu başarı yıllara göre artış göstermektedir (Arısoy ve Önal,2018:5).

Literatür taramasında organ bağışıyla ilgili çok sayıda araştırma yapıldığı saptanmıştır. Parisi ve Katz,1986 yılında yaptıkları “Attitudes Toward Posthumous Organ Donation and Commitment to Donate” adlı çalışmada; 17-66 yaş arasındaki 110 yetişkinden elde ettikleri verilerden küme analizi yaparak organ bağışına yönelik olumlu ve olumsuz olmak üzere 2 boyutlu ölçmek üzere “Organ Donation Attitude Scale” –ODAS’ı (Organ Bağış Tutum Ölçeği) geliştirmişlerdir. Yazıcı Sayın ( 2016) tarafından yapılan “Turkish Validity and Reliability of Organ Donation Attitude Scale” adlı çalışmada; Kocaeli ili Gebze ilçesindeki Anadolu Lisesinde okuyan öğrencilerin ebeveyn ve 18 yaş üstü kardeşlerinin organ bağışına yönelik tutumları araştırılarak Organ Bağış Tutum Ölçeği'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği ölçülmüştür. Beyazıt Üçgün ve arkadaşları (2017) tarafından yapılan “Isparta İl Merkezinde Yaşayan Erişkin Bireylerin Organ Bağış Tutumu ve Etkileyen Etmenler” adlı çalışmada; Isparta il merkezinde yaşamakta olan 18 yaş üzeri vatandaşların organ bağışına yönelik tutumları ve tutumlarını etkileyen etmenler araştırılmıştır. Sarıgöl Ordin ve arkadaşları (2018) tarafından yapılan “Organ Bağışına Yönelik Öğrenci Tutumları; Hemşirelik” adlı çalışmada; hemşirelik 2. Sınıf, 3.sınıf ve 4. Sınıf öğrencilerinin organ bağışına yönelik tutumları araştırılmıştır. Akpınar Söylemez ve Sarıgöl Ordin (2017) tarafından yapılan “Attitudes of the Third-Year Nursing Students Toward Organ Donation: Cross-Sectional Study. Transplantation Proceedings” adlı çalışmada; hemşirelik üçüncü sınıf öğrencilerinin organ bağışına ilişkin tutumları araştırılmıştır. Çelebi ve arkadaşları (2002) tarafından yapılan “Doğu Anadolu Bölgesi İnsanı Organ Bağışına Nasıl Bakıyor?” adlı çalışmada; Doğu Anadolu Bölgesinde yaşamakta olan vatandaşların organ bağışına yönelik yaklaşımları ve bu konuyla ilgili bilgi düzeyleri değerlendirilmiştir. Kececioğlu ve arkadaşları (2000) tarafından yapılan “Attitudes of

Religious People in Turkey Regarding Organ Donation and Transplantation” adlı çalışmada; Türkiye’de din görevlilerinin organ bağıışı ve organ nakline yönelik tutumları araştırılmıştır. Alat ve arkadaşları (2017) tarafından yapılan “Doku ve Organ Naklinde Hasta ve Yakınlarının Görüşleri” adlı çalışmada; hasta ve yakınlarının organ nakline yönelik görüşleri irdelenmiştir. Özkan ve Yılmaz (2009) tarafından yapılan “Hasta Yakınlarının Organ Bağıışı İle İlgili Bilgi ve Tutumları” adlı çalışmada; Kapıdağ Devlet Hastanesinde ve Bandırma Mustafa Güven Karahan Hastanesinde yatarak tedavi görmekte olan hastaların yakınlarının organ bağıışına yönelik bilgi düzeyleri ve tutumları araştırılmıştır. Weiss ve arkadaşları (2017) tarafından yapılan “Attitudes Towards Organ Donation and Relation to Wish to Donate Posthumously” adlı çalışmada; İsviçre’de kadavra donör sayısının yeterli olmadığına ve bu organ bağıışı konusunda farkındalık çalışmalarının önemine vurgu yapılmıştır. Nordfalk ve arkadaşları (2016) tarafından yapılan “From Motivation to Acceptability: a Survey of Public Attitudes Towards Organ Donation in Denmark” adlı çalışmada; Danimarka halkının organ bağıışına yönelik tutumları araştırılmıştır. Sanner (2002) tarafından yapılan “Swedish Survey of Young People's View's on Organ Donation and Transplantation” adlı çalışmada; İsviçre’ de gençlerin organ bağıışı ve nakline yönelik görüşleri araştırılmıştır. Pierini ve arkadaşları (2009) tarafından yapılan “Teenager Donation: Investigation of 848 High School Students” adlı çalışmada; lise öğrencilerinin organ bağıışına ilişkin görüşleri araştırılmıştır. Savaşer ve arkadaşları (2012) tarafından yapılan “Hemşirelik Son Sınıf Öğrencilerinin Organ Bağıışına Bakışları” adlı çalışmada; Hemşirelik Bölümünde eğitim görmekte olan öğrencilerin organ bağıışına yönelik görüşleri araştırılmıştır. Efil ve arkadaşları (2013) tarafından yapılan “Afyon İlinde Halkın ve Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Çalışanlarının Organ Bağıışı Konusuna İlgilerinin Değerlendirilmesi” adlı çalışmada; Afyon İli halkının ve sağlık çalışanlarının organ bağıışına ilişkin görüşleri incelenmiştir. Yazar ve Açıkgöz tarafından (2016) yapılan “Nevşehir İl Merkezinde Yaşayan Halkın Organ Bağıışı ve Nakli Konusundaki Bilgi ve Tutumları” adlı çalışmada; Nevşehir halkının organ bağıışı ve nakline yönelik bilgi ve tutumları araştırılmıştır.

Burdur İlinde organ bağıışıyla ilgili ise; Arısoy ve Önal (2018) tarafından “Halk Eğitimi ve Ekip Çalışması ile Organ Bağıışı Artışı Uyumu: Burdur İli Örneği” adlı çalışma yapılmıştır. Arısoy ve Önal, söz konusu çalışmada; Burdur İlinde İl Sağlık Müdürlüğü organ bağıışı ekibi tarafından organ bağıışı konusunda sergilenen başarıya değinmiş, organize ve iyi yönetilen bir ekip çalışmasıyla halk eğitimlerinin önemine değinmişlerdir. Aydemir (2015) tarafından yapılan “Organ Naklinde Tıbbi Sosyal Hizmet” adlı çalışmada ise; tıbbi sosyal hizmette organ naklinin önemine vurgu yapılmıştır.

Bir tarafta organ yetmezliği nedeniyle tek umutları organ nakli olan hastalar varken, diğer tarafta yoğun bakımda beyin ölümü gerçekleşmiş ve nakil için uygun olmasına rağmen kadvralar toprağa verilmektedir. Kadavra donör sayısındaki artışın sağlanması için toplumsal bilinçlenmenin önemi yadsınamaz. Organ bağıışı bekleyenlere kadavra donörün yeteri kadar bulunamaması büyük bir halk

sağlığı problemidir. Bilinçlendirme çabalarının etkili sonuç vermesi için öncelikle halkın organ bağışına yönelik tutumlarının belirlenmesi, ön yargılarının, eğilimlerinin ortaya konulması önem arz etmektedir. Tıbbi sosyal hizmet bağlamında organ bağışı konusunda üretilecek ve uygulanacak politikalarda bu konuda yapılan araştırmaların rehberlik edeceği düşünülmektedir.

Bu çalışmanın amacı; Burdur İli genelinde bireylerin organ bağışına yönelik tutumlarını ölçmek ve etkileyen risk faktörlerini saptamaktır.

## **2.Gereç ve Yöntem**

01/04/2019 - 01/06/2019 tarihleri arasında yapılan bu araştırmanın evrenini Burdur İli Merkez ve Kırsalında yaşamakta olan 18 yaş ve üzeri bireylerden oluşturmaktadır. TÜİK verilerinden Burdur İlinde kayıtlı 18 yaş üstü toplam 199.090 kişinin yaşadığı görülmüştür (<https://biruni.tuik.gov.tr-31.03.2019>). %50 sıklık %5 sapma ve desen etkisi 2 olarak hesaplanan minimum örneklem sayısı ise 764 olarak hesaplanmıştır. İl Sağlık Müdürlüğü personelleri aracılığıyla il genelinde organ bağışı konusunda eğitim verilen 872 kişiye eğitim öncesinde yüz yüze anket yapılmıştır. Anketin başlangıç kısmında; araştırmacılar tarafından oluşturulan sosyo-demografik bilgilere yer verilmiştir. Bu kısımda araştırmanın bağımsız değişkenleri olan; bireylerin cinsiyeti, eğitim durumu, mesleği, medeni durumu, yaşı, yaşamakta olduğu yer, organ nakli bekleyen bir yakınının olup olmadığı, kronik bir hastalığının olup olmadığı, organ bağışında bulunmayı dini açıdan nasıl değerlendirdiği, organ bağışında bulunup bulunmadığına dair verilere yer verilmiştir. Anketin devamında ise; “Organ Bağışı Tutum Ölçeği-ODAS (Organ Donation Attitude Scale)” kullanılmıştır. Araştırmanın bağımlı değişkenleri; “Yardım severlik ve ahlaki değerler/inançlar-HMC (Humanity and Moral Conviction)”, “Tıbbi olarak ihmal edilme korkusu- FMN (Fears of Medical Neglect)” ve “Bedensel Yaralanma Korkusu-FBM (Fears of Bodily Mutilation)” olmak üzere 3 alt boyuttan oluşmaktadır. ODAS, 40 sorudan oluşan, 6’lı Likert tipte bir ölçektir. HMC, 20 sorudan oluşmakta olup en az 20 puan, en fazla 120 puandır. FMN, 10 sorudan oluşmakta olup en az 10 puan, en fazla 60 puandır. FBM, 10 sorudan oluşmakta olup en az 10 puan, en fazla 60 puandır. Söz konusu 3 boyutun her birinden alınan puanlarının artması, ilgili boyuttaki tutumun arttığı anlamına gelmektedir. ODAS’ı Nina Parisi ve Irwin Katz,1986 yılında 17-66 yaş arasındaki 110 yetişkinden elde ettikleri verilerden küme analizi yaparak; organ bağışına yönelik olumlu ve olumsuz olmak üzere 2 boyutu ölçmek üzere geliştirmişlerdir. Parisi ve Katz’ın ODAS ölçeğinin olumlu boyutunun “bireyin organ bağışının insani faydalarına inancı ve bağışçının yaşadığı gurur duyguları”ni içerdiğini ortaya koymuştur. Olumsuz boyutunun ise; “ vücutun sakatlanması ve bireyin hayatı risk altında olduğunda yetersiz tıbbi tedavi görmesinin korkularını” yansıttığını ortaya koymuşlardır (Parisi ve Katz, 1986,s:565-580). Bridie Kent, ve R. Glynn Owens 1995 yılında Hemşirelerin organ bağışı konusundaki tutumlarını incelenmesi amacıyla yaptıkları çalışmada ODAS’ı yeniden düzenlemişlerdir

(Kent ve Owens,199,s:484-492). Yazile Yazıcı Sayın, 2015 yılında Türk halkının organa karşı tutum ve gönüllülüğünü değerlendirmek amacıyla ODAS'ı Türkçeye çevirerek güvenilirlik ve geçerlilik çalışmasını yapmıştır(Yazici,2016,s:642-55). Bu çalışmada ODAS kullanabilmek için Yazıcı Sayın'ın 06.10.2018 tarihinde izin yazısı alınmıştır. 06.02.2019 tarih ve GO 2019/38 sayılı MAKÜ Etik kurul 2019/2nolu toplantı kararı ile çalışma etik olarak uygun bulunmuştur. Ayrıca anketi uygulamak için sağlık müdürlüğü 23.11.2018 tarih ve 23286918 sayılı izin yazısı alınmıştır. Ankete katılan tüm bireylere bilgi onam formu okunmuş ve katılım için gönüllü olanlara anket formları yüz yüze görüşme ile düzenlenmiştir.

SPSS 25 paket programı kullanılarak incelen verilerde, tanımlayıcı istatistikleri ölçümsel değerler ortalama ve standart sapma, isimsel veriler n, % olarak verilmiştir. Tutum alt ölçekleri tutarlılığı için reliability analysis ile cronbach'salpha, korelasyonunu incelemek için pearson correlation analysis, alt ölçekleri etkileyen faktörlerin incelenmesi için student t test ve ANOVA (post hoc Bonferoni analysis) ve multivariate analysis için Lineer Regression Analysis yapılmıştır.

### 3.Bulgular

Araştırmaya katılanların %62.0'ı kadın, %65.1'i evli ve yaş ortalamaları 38.69±14.17'dir. Katılımcıların %41.5'i üniversite mezunu ve %38.2'sinin herhangi bir işte çalışmadığı tespit edilmiştir. Katılımcıların yaklaşık olarak yarısı il merkezinde yaşamaktadır. Yaklaşık olarak çalışmaya katılan her beş kişiden birinde kronik hastalık olduğu saptanmıştır.

Kişilere organ bağıışı hakkındaki bazı bilgiler sorulmuş ve katılımcıların %58.0'ı organ bağıışını dini açıdan değerlendirdiklerinde organ bağıışının sevap olduğunu ifade etmişlerdir. Organ bağıışından bulunma durumu %14.8 ve organ nakli bekleyen yakını olma durumu %4.8'dir. Organ bağıışı tutum puanları incelendiğinde ise HMC puanı ortalaması; 96.85±20.25 (min-max:20-120), FMN puanı ortalaması; 27.29±11.23 (min-max:10-60) ve FBM puanı ortalaması; 28.35 ±11.93 (min-max:10-60)'dir (Tablo 1-2).

**Tablo 1: Kişilerin organ bağıışı tutumu alt ölçeklerini (HMC, FMN, FBM) etkileyen faktörler (1) (univariate analysis).**

	Toplam (872, %100.0) n (%sütun)	HMC p ort±SD	FMN p ort±SD	FBM p ort±SD
<b>Cinsiyet</b>		<b>&lt;0.001</b>	0.417	0.184
Kadın	541 (62.0)	98.98±18.55	27.05±11.22	28.77±11.84
Erkek	331 (38.0)	93.36±22.36	27.68±11.25	27.66±12.07
<b>Education Level*</b>		<b>0.008</b>	<b>0.003</b>	<b>&lt;0.001</b>
İlkokul mezunu ve altı	211 (24.2)	99.16±19.19	28.11±10.95	30.43±12.29
Ortaokul mezunu	88 (10.1)	90.74±24.49	29.30±11.01	31.03±12.34
Lise mezunu	211 (24.2)	95.85±19.50	28.48±11.30	28.12±11.42
Üniversite mezunu	362 (41.5)	97.56±19.91	25.63±11.22	26.61±11.65
<b>Medeni hali</b>		0.656	0.086	0.644
Evli	568 (65.1)	97.07±20.12	26.81±11.30	28.48±11.98
Bekar	304 (34.9)	96.43±20.52	28.18±11.06	28.09±11.85

Meslek **		<0.001	<0.001	0.002
Çiftçi	48 (5.5)	85.75±19.07	33.31±8.91	34.13±8.88
Esnaf	53 (6.1)	92.92±21.26	27.87±10.84	28.92±12.61
İşçi	100 (11.5)	93.86±19.61	29.72±11.17	29.23±12.07
Memur	185 (21.2)	94.72±22.44	23.98±10.10	25.99±11.81
Öğrenci	153 (17.5)	96.07±20.08	28.71±11.09	28.72±11.14
Çalışmıyor/ev hanımı	333 (38.2)	101.50±18.10	26.78±11.69	28.30±12.31
Yaş grubu		0.176	0.101	0.944
18-25	250 (28.7)	96.33±20.51	28.60±10.91	28.28±11.02
26-40	245 (28.1)	96.61±19.19	27.20±10.91	28.23±11.91
41-59	290 (33.3)	96.12±20.87	26.19±11.26	28.66±12.38
60 ve üzeri	87 (10.0)	101.39±20.09	27.40±12.59	27.84±13.12

HMC: Humanityand moral conviction, FMN: Fears of medicalneglect, FBM: Fears of bodily mutilation

\*HMC puanı ortaokul mezunlarında ilkokul ve yüksekokul mezunlarından istatistiksel açıdan anlamlı olarak daha düşüktür. FMN puanı yüksekokul mezunlarında ortaokul ve lise mezunlarından istatistiksel açıdan anlamlı olarak daha düşüktür. FBM puanı yüksekokul mezunlarında ilkokul ve ortaokul mezunlarından istatistiksel açıdan anlamlı olarak daha düşüktür. (post hoc bonferroni)

\*\*HMC puanı ev hanımı/çalışmıyor grubunda memur, işçi, çiftçi gruplarından, öğrenci grubunda çiftçi grubundan istatistiksel açıdan anlamlı olarak daha yüksektir. FMN puanı memur grubunda işçi, çiftçi ve öğrenci gruplarından, ev hanımı/çalışmıyor grubu da çiftçi grubundan istatistiksel açıdan anlamlı olarak daha düşüktür. FBM puanı çiftçi grubu memur ve ev hanımı/çalışmıyor grubundan anlamlı derecede daha yüksektir. (post hoc bonferroni)

Tablo 2: Kişilerin organ bağış tutumu alt ölçeklerini (HMC, FMN, FBM) etkileyen faktörler (2) (univariate analysis).

	Toplam (872, %100.0) n (%sütun)	HMC (p) ort±SD	FMN (p) ort±SD	FBM (p) ort±SD
Yaşadığı yer *		<0.001	0.001	<0.001
İl merkezi	430 (49.3)	100.03±19.27	25.96±11.10	26.28±12.11
İlçe merkezi	325 (37.3)	94.38±20.75	28.10±11.30	30.39±11.60
Kasaba-köy	117 (13.4)	92.00±20.63	29.91±10.90	30.27±10.94
Kronik hastalık		<0.001	0.156	0.936
Var	186 (21.3)	102.30±17.88	26.25±11.28	28.29±12.49
Yok	686 (78.7)	95.37±20.61	27.57±11.20	28.36±11.78
Organ bağışında bulunma durumu		0.003	0.001	<0.001
Evet	129 (14.8)	101.69±18.93	24.39±11.04	23.40±12.08
Hayır	743 (85.2)	96.00±20.37	27.79±11.19	29.21±11.70
Organ bağışını dini açıdan değerlendirme**		<0.001	<0.001	<0.001
Sevap olarak değerlendiriyorum	506 (58.0)	104,22±16,01	25,52±10,97	25,04±11,00
Hiçbir fikrim yok	308 (35.3)	88,61±20,35	28,96±11,11	31,86±11,53
Sakıncalı olduğunu düşünüyorum	58 (6.7)	76,28±22,09	33,79±10,43	38,46±10,90
Organ nakli bekleyen yakının varlığı		0.854	0.694	0.737
Evet	42 (4.8)	97.40±17.83	27.95±12.16	28.95±12.54
Hayır	830 (95.2)	96.82±20.76	27.25±11.18	28.32±11.91

\*HMC, FMN VVEFBM içinde İlçe ile kasaba-köy arası istatistiksel açıdan anlamsız, il merkezi ilçeden ve de kasaba- köyden istatistiksel açıdan anlamlı derecede farklıdır. (post hoc bonferroni)

\*\*Organ bağışını dini açıdan değerlendirmede bütün gruplar birbiri arasında HMC, FMN ve FBM puanları istatistiksel açıdan anlamlı derecede farklıdır. (post hoc bonferroni)

Multivariate analiz sonuçlarına göre; HMC puanını, kadın olmanın, il merkezinde yaşamanın, kişide kronik hastalık bulunmasının, organ bağışını dini açıdan sevap olarak düşünme ve organ bağışında bulunma ile çiftçi grubundan sırasıyla esnaf, işçi, memur, öğrenci, çalışmıyor gruplarına doğru arttırdığı saptanmıştır. FMN puanını, eğitim seviyesinin artması, yaşın artması, il merkezinde yaşamanın, kişide



kronik hastalık bulunmasının, organ bağışını dini açıdan sevap olarak düşünme ve organ bağışında bulunmanın azalttığı saptanmıştır. **FBM puanını**, eğitim seviyesinin artması, il merkezinde yaşamanın, organ bağışını dini açıdan sevap olarak düşünme ve organ bağışında bulunmanın azalttığı saptanmıştır (Tablo 3).

**Tablo 3: Kişilerin organ bağışı tutumu alt ölçeklerini (HMC, FMN, FBM) etkileyen faktörler (multivariate analysis).**

	HMC B (95% CI) pvalue	FMN B (95% CI) pvalue	FBM B (95% CI) pvalue
Cinsiyet - kadın (1)-erkek (2)	<b>-4,47 (-7,00--1,94)</b> <b>0,001</b>	0,81 (-0,75-2,37) 0,310	-0,68 (2,27-0,90) 0,398
Education Level- 1 derece artma	-0,07 (-1,22-1,08) 0,905	<b>-1,24 (-1,95--0,53) 0,001</b>	<b>-1,09 (-1,81--0,38) 0,003</b>
Meslek (çiftçi-esnaf-işçi-memur-öğrenci-çalışmıyor/evhanımı)	<b>1,32 (0,49-2,15)</b> <b>0,002</b>	-0,41 (-0,93-0,10) 0,115	-0,23 (-0,75-0,29) 0,389
Medeni hali evli (1)-bekar (2)	0,08 (-2,96-3,12) 0,959	0,72 (-1,16-2,60) 0,452	-0,63 (-2,53-1,27) 0,514
Yaş grubu-1 yıl artma	-0,16 (-1,85-1,53) 0,852	<b>-1,13 (-2,17--0,09) 0,034</b>	-0,75 (-1,80-0,31) 0,164
Yaşadığı yer (il merkezi-ilçe merkezi-köy/kasaba)	<b>-2,45 (-4,19--0,72)</b> <b>0,006</b>	<b>1,12 (0,05-2,18)</b> <b>0,041</b>	<b>1,68 (0,60-2,77)</b> <b>0,002</b>
Organ nakli bekleyen yakını olma durumu-hayır (0)-evet (1)	1,75 (-3,75-7,25) 0,533	0,73 (-2,66-4,13) 0,672	0,53 (-2,91-3,97) 0,762
Kronik hastalık-yok (0)-var (1)	<b>5,31 (2,12-8,50)</b> <b>0,001</b>	<b>-1,56 (-2,38--0,41) 0,685</b>	0,26 (-1,74-2,25) 0,799
Organ bağışını dini açıdan değerlendirme (sevap-hiçbir fikrim yok-sakıncalı)	<b>-13,95 (15,86--12,04)</b> <b>0,001</b>	<b>3,35 (2,17-4,53)</b> <b>0,001</b>	<b>6,17 (4,97-7,36)</b> <b>0,001</b>
Organ bağışında bulunma durumu -hayır (0)-evet (1)	<b>3,50 (0,12-6,88)</b> <b>0,042</b>	<b>-2,13 (-4,22--0,05) 0,045</b>	<b>-3,89 (-6,00--1,78) 0,001</b>

HMC- R2:0.260, Dubin Watson: 1.911 Model Anova P:<0.001

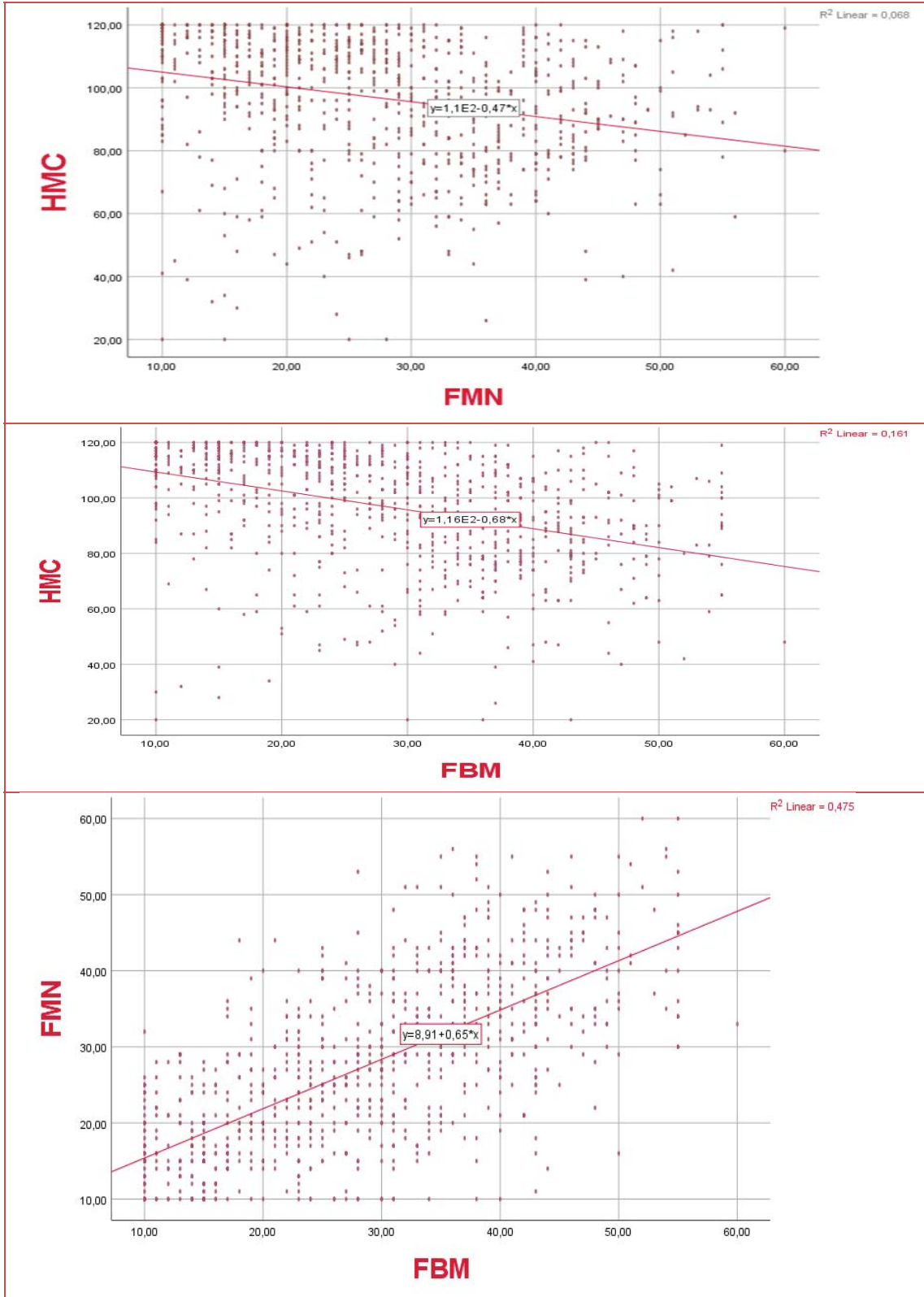
FMN- R2:0.287, Dubin Watson: 1.969 Model Anova P:<0.001

FBM- R2:0.166, Dubin Watson: 1.868 Model Anova P:<0.001

Tutum alt ölçekleri tutarlılığı incelendiğinde HMC Cronbach's Alpha:0.924, FMN Cronbach's Alpha:0.807, FBM Cronbach's Alpha:0.824 bulunmuştur. Tutum alt ölçekleri arasında korelasyon incelendiğinde HMC-FMN; r:-0.261, p<0.001, HMC-FBM; r: -0.401,p<0.001, ve FMN-FBM; r:0.689, p<0.001 bulunmuştur. Aralarındaki ilişki şekil 1'de gösterilmiştir.



Şekil 1: HMC-FMN, HMC-FBM, FMN-FBM arasındaki ilişkinin gösterilmesi (scatter plot).



#### 4.Tartışma

Bu çalışmada, kişilerin organ bağışına yönelik olumlu ve olumsuz tutumlarına etkisi olabileceği düşünölen değişkenler incelenmiştir.

Organ bağışına yönelik tutumun “yardımseverlik ve ahlaki inançlar” alt boyutunu gösteren HMC değeri ortalaması bu çalışmada  $96.85 \pm 20.25$  olarak saptanmıştır. 20 ile 120 arası puan arası alınabilen bu değer muhtemel alınabilecek ortalamanın (70 puan) üstünde saptanmıştır. Çalışmada saptanan HMC puanı, Beyazıt Üçğün ve arkadaşlarının (2017,s:32) Isparta İli Merkezde yaşamakta olan 18 yaş ve üstündeki bireylerin organ bağışına yönelik tutumlarını ve bu tutumları etkileyen faktörleri araştırdığı çalışmada saptanan HMC puan ortalaması ( $95,5 \pm 20,3$ )’na ve Sayın’ın (2016,s:653) Kocaeli ili Gebze ilçesindeki Anadolu Lisesinde okuyan öğrencilerin ebeveyn ve 18 yaş üstü kardeşlerinde yaptığı çalışmasında HMC puan ortalaması ( $98,0 \pm 17,9$ )’na da benzer olarak saptanmıştır. Ayrıca Sarıgöl Ordin ve arkadaşlarının (2018,s:28-31) hemşirelik 2. Sınıf, 3.sınıf ve 4. Sınıf öğrencilerinin organ bağışına yönelik tutumlarının araştırdığı örneklemin %80.6 kadın, yaş ortalamasının  $21.20 \pm 1.61$  olduğu çalışmada saptanan HMC puan ortalaması ( $103,85 \pm 13,83$ )’ndan düşük ve yine Akpınar Söylemez’in ve Sarıgöl Ordin’in (2017,s:1698-1701) hemşirelik üçüncü sınıf öğrencilerinin organ bağışına ilişkin tutumlarının araştırdığı, örneklemin %84.83’ü kadın, yaş ortalamasının  $21.63 \pm 1.19$  olduğu kesitsel çalışmasında saptanan HMC puan ortalaması ( $105,84 \pm 12,61$ )’dan da düşüktür. Bu çalışmada HMC puanının hemşirelik sınıfı öğrencilerine göre daha düşük olmasının nedeni, çalışmamızda erkeklerde HMC tutumunun daha düşük bulunması ve hemşirelerde yapılan çalışmaya göre erkek sıklığının daha fazla olması olabilir. Isparta ili ile örneklem benzerliği puan benzerliğini de ortaya çıkarmıştır. Çalışmada çiftçi, esnaf ve işçilerde, memur, öğrenci ve ev hanımlarına göre HMC puanı daha düşük saptanmıştır. Beyazıt Üçğün ve arkadaşlarının (2017,s:32-43) yapmış olduğu çalışmada da benzer şekilde memurlarda HMC puanı yüksektir. Öğrenci ve ev hanımlarında yüksek olmasının cinsiyet ve yaştan etkilendiği düşünölmektedir. Çalışmada köy/kasabada yaşamak HMC puanını düşürmektedir. Köy/kasabada yaşayan bireylere bu konuda verilen eğitimin yetersizliği tutum puanının da düşmesine neden olabilir. Kişide kronik hastalık bulunması HMC tutumunu arttırmaktadır. Kronik hastalık olan kişilerin diğerlerine göre daha uzun süre hastalıkla mücadele ettikleri düşünöldüğünde ve organ nakline bu hastalıklarından dolayı ihtiyacı olabileceğini düşünmeleri daha olası olduğundan HMC tutumları yüksek çıkmış olabileceği düşünölmektedir. Beyazıt Üçğün ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada kronik hastalık varlığı HMC tutumunu etkilemediği saptanmıştır. Kişilerin kronik hastalığını tespitinin iki çalışmada da kişinin beyana bağlı yapılması bu konu hakkında nedensellik bağı kurmada temkinli olmamız gerektiğini göstermektedir. Organ bağışında bulunanların HMC puanları yüksektir. Organ bağışında bulunanlardaki bu davranışın tutumla korele olması beklenen bir sonuçtur. Kişinin organ bağışını dini açıdan sakıncalı görmesi HMC puanını düşürmektedir. Çelebi ve

arkadaşlarının(2002,s:37)yapmış oldukları çalışmada organ bağışlamayı reddeden kişilerin %29.5 'i dini inanç nedeniyle reddettiklerini söylemişlerdir. Antalya ilinde görev yapan 291 din görevlisi ile yapılan çalışmada bu kişilerin %86'sı organ bağışının bir insanlık görevi olduğunu ifade etmişlerdir (Kececioğlu vd., ,2000,s: 629–630). Diyanet “Din İşleri Yüksek Kurulu Başkanlığı” hayatı veya hayati bir uzvu kurtarmak için başka çare olmadığında, bazı şartlara uyularak kan, doku ve organ nakli yolu ile de tedavinin caiz olması gerekir ve “Her kim bir hayatı kurtarırsa bütün insanları kurtarmış gibi olur.” (Mâide, 5/32) ayeti de buna ışık tutmaktadır diye açıklama yapmıştır (<https://kurul.diyaret.gov.>,26.08.2019). Bu çalışmada; dini inancın kişilerin HMC tutumuna etki ettiği saptandığından, kişilerin dini açıdan doğru bilgilendirilmesi organ bağışı konusundaki pozitif tutumun artmasını sağlayacağı düşünülmektedir.

Organ bağışına yönelik tutumun “tıbbi olarak ihmal edilme korkusu” alt boyutunu temsil eden FMN ortalaması çalışmada  $27.29 \pm 11.23$  olarak saptanmıştır. 10 ile 60 arası puan arası alınabilen bu değer muhtemel alınabilecek ortalamanın (35 puan) altındadır ve puanın düşmesi kişilerin organlarını bağışlarsa tıbbi olarak ihmal edileceklerini ortalamaya göre daha az düşündüğünü göstermektedir. Çalışmada saptanan FMN puanı, Sayın'ın (2016,s:642-565) yaptığı çalışma ( $27.2 \pm 12.1$ ) ve Beyazıt Üçgün ve ark. (2017,s:40) yaptıkları çalışmaya ( $25,5 \pm 11,4$ ) benzerdir. Ayrıca Sarıgöl Ordin ve arkadaşlarının (2018,s:28-36) hemşirelik 2.Sınıf, 3.sınıf ve 4.Sınıf öğrencilerinin öğrencilerde yaptığı çalışmaya ( $22,37 \pm 9,12$ ) göre daha yüksektir. HMC puanına benzer şekilde örneklem farklılığından bu farkın olduğu düşünülmektedir. Düşük olması olumlu olan FMN tutumunu eğitim seviyesinin, yaşın artması, il merkezinde yaşama, kronik hastalık varlığı ve organ bağışında bulunma durumu azaltmakta organ bağışını dini açıdan sakıncalı görmek arttırmaktadır. Alat ve ark.(2017,s:316-317) ile Özkan ve Yılmaz'ın (2009,s:18-29) yapmış olduğu çalışmalarda eğitim seviyesinin yüksek olması organ naklini daha yüksek oranda kabul etmeye yol açmaktadır. Weiss ve arkadaşlarının (2017,s:147) yapmış olduğu çalışmada organ bağışında bulunma sıklığı en düşük eğitim seviyesine sahip katılımcılarda en düşük olarak saptanmıştır. Nordfalk ve arkadaşlarının (2016,s:5) yapmış olduğu çalışmada ise organ bağışı için olumsuz tutuma sahip bireylerdeki bu tutumun nedeni olarak en sık, ‘bedensel bütünlüğün önemli olduğunu düşünmeleri’ olarak cevaplanmıştır. Beyazıt Üçgün ve arkadaşlarının (2017,s:32-43) yapmış oldukları çalışmada da benzer şekilde eğitim düzeyi azaldıkça katılımcıların bedensel yaralanmaya dair korku puanları artmaktadır. Eğitim düzeyi arttıkça bireylerin sağlıklı bilgiye ulaşabilme olanağı artmış ve bireyler, böylelikle organ bağışı için duyulabilecek bedensel yaralanma korkusunun üstesinden gelmiş olabilir. Eğitim seviyesinin yüksek olması kişilerin konu hakkında daha fazla bilgi sahibi olmasına ve böylelikle organ bağışı için duyulabilecek bedensel yaralanma korkusunun üstesinden gelmiş olabilir. Özkan ve Yılmaz'ın (2009,s:18-29) yapmış olduğu çalışmada il merkezinde yaşayanların daha fazla oranda organ bağışında bulunmak istedikleri saptanmıştır. İl merkezinde yaşama eğitim

seviyesine benzer şekilde konu hakkında bilgi sahibi olma ihtimalini arttırdığı ve organ bağışi konusundaki ihmal edilme korkusunu azalttığı düşünülmektedir.

Organ bağışına yönelik tutumun bedensel yaralanma korkusu alt boyutu olan FBM ortalaması çalışmada  $27.29 \pm 11.23$  olarak saptanmıştır. 10 ile 60 arası puan arası alınabilen bu değer muhtemel alınabilecek ortalamanın (35 puan) altındadır ve puanın yükseldikçe kişilerin organlarını bağışlarsa bedensel yaralanma olacağından korkularının ortalamaya göre daha az olduğunu göstermektedir. Çalışmada saptanan FBM puanı, Sayın'ın (2016,s:642-655) yaptığı çalışmaya ( $31.6 \pm 10.8$ ) ve Beyazıt Üçgün ve arkadaşlarının (2017,s:36) yaptıkları çalışma ( $29,2 \pm 12,1$ ) göre daha düşüktür. Ayrıca Sarıgöl Ordin ve arkadaşlarının (2018,s:28-36) hemşirelik 2.Sınıf, 3.sınıf ve 4.Sınıf öğrencilerinin öğrencilerde yaptığı çalışmaya ( $23,70 \pm 9,78$ ) göre daha yüksektir. FBM tutumunu eğitim seviyesinin artması, il merkezinde yaşama, organ bağışında bulunma durumu azaltmakta organ bağışını dini açıdan sakıncalı görmek arttırmaktadır. Parisi ve Katz (1986,s:565-580) yaptıkları çalışmada eğitim düzeyinin FBM'ye etkisi olmadığı saptanmıştır. Beyazıt Üçgün ve arkadaşlarının (2017,s:41) yapmış oldukları çalışmada ise çalışmamıza benzer şekilde eğitim düzeyi azaldıkça katılımcıların bedensel yaralanmaya dair korku puanları artmaktaydı. Weiss ve arkadaşlarının (2017,s:147) yapmış olduğu çalışmada organ bağış sıklığı, en düşük eğitim seviyesine sahip katılımcılarda daha düşük saptanmıştır. Diğer bir çalışmada ise organ bağışına yönelik olumsuz tutumun nedeni olarak yüksek oranda 'bedensel bütünlüğün önemli olduğunu düşünmeleri' olarak belirlenmiştir (Nordfalk ,vd., 2016,s:5). Kişilerin eğitim düzeyi arttıkça, il merkezinde yaşama oranı arttıkça sağlıklı bilgiye ulaşma olanağı artmış ve organ bağış için duyulabilecek bedensel yaralanma korkusunun üstesinden gelmiş olabilir. Sanner'in (2002,s:641-648) yapmış olduğu çalışmada bedensel yaralanma korkusu nedeniyle (%39), Bölükbaş ve ark. (2004,s:73-77) dinsel inançlar nedeniyle (%44,8), Pierini ve ark. (2009,s:3457) korku ve güvensizlik (%40,4) nedeniyle katılımcıların organlarını bağışlamak istemediklerini belirlemişlerdir. Savaşer ve ark. (2012,s:4) organ bağışında bulunmayı istememe nedenlerinin başında vücut bütünlüğünün bozulmasını istememe (%33,3), Efil ve ark. (2013;2:371) "Cesedime müdahale yaptırmak istemiyorum" (%36,1) düşüncesi olduğunu ifade etmişlerdir. Yazar ve Açıkgöz'ün (2016,s:251) yaptığı çalışmada da katılımcıların %22,9'u dini inançları nedeniyle, %14,6'sı cesedine müdahale yaptırmak istemedikleri için organ bağışında bulunmak istemediklerini belirtmişlerdir. Organ bağışını dini olarak sakıncalı görenlerde, bedensel olarak yaralanma korkusunun önemli bir etmen olduğu görülmektedir.

Çalışmada pozitif tutumu gösteren HMC ile negatif tutumu gösteren FMN ve FBM arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki saptanmıştır. FMN ile FBM arasında ise pozitif yönlü anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Literatürde aynı ölçek ile çalışma yapan Sayın (2016,s:642-655) ile Beyazıt Üçgün ve arkadaşları (2017,s:42) da benzer sonuçları saptamışlardır. Tıbbi olarak ihmal edilme korkusu olan kişilerde bedensel yaralanma korkusunun da olabileceği ve organ bağış yapma konusunda negatif tutum

içerisinde olabileceği kişideki yardımseverlik düşüncesi ve ahlaki açıdan olumlu bakışı da organ bağışına yönelik tutumu pozitif yönde etkileyeceği düşünülmektedir. Kişinin organ bağışında bulunmasını sağlayan veya engelleyen bu tutumları üç boyutlu olarak irdelenmesi gerekmektedir.

Arısoy ve Önal (2018:3) tarafından yapılan çalışmada; Burdur ilinde İl Sağlık Müdürlüğü(BSM) tarafından “Organ Bağışının Önemi” konulu eğitim verilen kişi sayıları; 2012 yılında 350 kişi iken 2013 yılında 1580 kişi, 2014 yılında 2100 kişi, 2015 yılında 2800 kişi, 2016 yılında 3610 kişi, 2017 yılında 3340 kişi” olmuştur. BSM’ den elde edilen verilere göre, organ bağışı eğitimi verilen kişi sayısı; 2018 yılında 3480 kişi, 2019 yılında ise 3510 kişiye ulaşmıştır. Sağlık Bakanlığı resmi verilerine göre, Burdur ilinde; 2012 yılında düzenlenen organ bağış senedi sayısı 145 iken, 2013 yılında 728, 2014 yılında 1010, 2015 yılında 1497, 2016 yılında 1597’e, 2017 yılında 1441’a,2018 yılında 1387, 2019 yılında ise 1591’e ulaşmıştır (Sağlık Bakanlığı Raporu).

**Sonuç olarak;** Kadavra organ bağışı, tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de önemli sorundur. Tıbbi sosyal hizmette organ nakli ve organ bağışı önemli bir yer almaktadır. Bir tarafta tek çaresi organ nakli olan hastalar umutla nakil beklerken diğer tarafta nakil için uygun organlar çeşitli sebeplerden dolayı bağışlanmamaktadır. Bu bir halk sağlığı sorunudur ve çözümü için gerekli çalışmalara hız verilmelidir. Tıbbi sosyal hizmet bağlamında üretilecek politikaların sürdürülebilir olması için; halkın algı ve tutumları dikkate alınarak üretilmeli ve uygulanmalıdır. Bu nedenle organ bağışı tutumunu ölçmeye yönelik çalışmaların arttırılması gerekmektedir. Kişilerin yaşadığı çekincelerin giderilmesi için eğitim müdahaleleri ve organ bağışlama aşamalarının şeffaf bir süreç olarak yürütülmesine önem verilmelidir. Bireylerde dini açıdan yanlış bilgilendirme sonucu oluşan organ bağışına yönelik olumsuz tutumun, din görevlileri tarafından uygulanacak halk tabanlı gerçek dini bilgi içeren eğitimlerle giderilmesi gerekmektedir. Ayrıca; kadavra organ bağışının ihtiyacı karşılayamayacak kadar az olması önemli bir sosyal sağlık sorunudur. Tıbbi sosyal hizmet ise; sosyal sağlığın korunması ve geliştirilmesini etkileyen psiko-sosyal ve sosyo- ekonomik sorunları zamanında çözmek amacıyla yürütülen sosyal hizmet uygulamasıdır. Organ bağışı ekibinde sosyal hizmet mesleği mensuplarının da yer alması gerektiği düşünülmektedir. Bu bağlamda Burdur İli Sağlık Müdürlüğünde; organ bağışı ekibinin etkin, verimli yönetilmesi ve halkın bu konuda duyarlılığını arttırmak için planlı eğitim çalışması sonucunda organ bağışı konusunda başarı göstermiştir. Ancak, halkın organ bağışı yapma konusunda dini ön yargılarının giderilmesi amacıyla din görevlilerinin ve sosyal hizmet mesleği mensuplarının da organ bağışı eğitim ekibine dahil edilmesinin bu başarılarını olumlu yönde etkileyeceği düşünülmektedir

## Kaynaklar

1. Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçları 2018. Available from:s URL: <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=30709>. Erişim Tarihi: 26/08/2019.
2. Akpınar Söylemez B., Sarıgöl Ordin Y.(2017). Attitudes of the Third-Year Nursing Students Toward Organ Donation: Cross-Sectional Study. *Transplantation Proceedings*, 49(8),1698-1701.
3. Alat İ., Akpınar MB., Eğri M. vd. (2017). Doku ve Organ Naklinde Hasta ve Yakınlarının Görüşleri. *Anadolu Kardiyol Derg* .(7):316- 317.
4. Aydemir ,İ. (2015).Organ Naklinde Tıbbi Sosyal Hizmet. Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi: 5,24 – 33.
5. ARISOY,A., ÖNAL,Ö. (2018).Halk Eğitimi ve Ekip Çalışması ile Organ Bağışı Artışı Uyumu: Burdur İli Örneği. *Smyrna Tıp Dergisi*, (3):1-6
6. Beyazıt Üçgün A., Başaran Ö. ve Uskun E. (2017).Isparta İl Merkezinde Yaşayan Erişkin Bireylerin Organ Bağışı Tutumu ve Etkileyen Etmenler. *Smyrna Tıp Dergisi* ,(3):32-43.
7. Bölükbaş N., Eyüpoğlu A., Kurt P. (2004). Organ Bağışı Hakkında Üniversite Öğrencilerinin Düşünceleri. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Dergisi* ,21(2):73-77.
8. Çelebi F, Balık AA, Yılmaz İ ve Polat KY. (2002).Doğu Anadolu Bölgesi İnsanı Organ Bağışına Nasıl Bakıyor?. *T Klin Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi* ,(10):34-38.
9. Din İşleri Yüksek Kurulu Başkanlığı. Available from:s URL: <https://kurul.diyamet.gov.tr/Cevap-Ara/993/organ-bagisi-caiz-midir>. Erişim Tarihi:26/08/2019.
10. Efil S., Sise S., Üzel H, Eser O. (2013).Afyon İlinde Halkın ve Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Çalışanlarının Organ Bağışı Konusuna İlgilerinin Değerlendirilmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* ,2(3):361-84.
11. Sağlık Bakanlığı Raporu, Kan, Organ ve Doku Nakli Hizmetleri Dairesi Başkanlığı Resmi Sayfası. URL:<https://bagis.saglik.gov.tr>. Erişim Tarihi: 31/01/2020.
12. Kececioglu N., Tuncer M., Yücecin L. Akaydin M. ve Yakupoğlu G. (2000).Attitudes of Religious People in Turkey Regarding Organ Donation and Transplantation. *Transplantation Proceedings*, 32: 629–630.
13. Kent B., ve Owens RG. (1995).Conflicting attitudes to cornea land organ donation: a study of nurses' attitudes to organ donation. *Int J Nurs Stud* , 32(5):484-492.
14. Koçak Süren Ö.(2007). Organ ve Doku Naklinin Yasal ve Etik Açından İncelenmesi. *TBB Dergisi*, (73):174-195.
15. Nordfalk F., Olejaz M., Jensen AMB et al. (2016).From Motivation to Acceptability: a Survey of Public Attitudes Towards Organ Donation in Denmark. *Transplantation Research* , 5(1):5.



16. Özer N., Sarıtaş S. ve Karaman Özlü Z. (2010).Hemşirelik öğrencilerinin organ nakli ve bağışı konusundaki bilgi ve düşüncelerinin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik Ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(2):21-11.
17. Özkan S., ve Yılmaz E. (2009). Hasta Yakınlarının Organ Bağışı İle İlgili Bilgi Ve Tutumları. *Aile Ve Toplum* 5(17):18-29.
18. Parisi N., Katz I. (1986).Attitudes Toward Posthumous Organ Donation and Commitment to Donate. *Healthpsychology*, 5(6):565-580.
19. Pierini L., Valdez P. ve Pennone P. (2009).Teenager Donation: Investigation of 848 High School Students. *Transplantation Proc* , (41):3457-3459.
20. Sanner MA. (December 2002).Swedish Survey of Young People's View's on Organ Donation and Transplantation. *Transpl Int*,15(12):641-648.
21. Sarıgöl Ordin Y., Bilik Ö., Akpınar Söylemez B. vd. (2018). Organ Bağışına Yönelik Öğrenci Tutumları; Hemşirelik. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*,7(2):28-36.
22. Savaşer S., Mutlu B. ve Çağlar S.(2012). Hemşirelik Son Sınıf Öğrencilerinin Organ Bağışına Bakışları. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hem Derg* ,(20): 1-9.
23. Türkiye İstatistik Kurumu Veri Giriş Ekranı. Available from:s URL: <https://biruni.tuik.gov.tr>. Erişim Tarihi: 26/08/2019.
24. Weiss J., Shaw D., Schober R. et al. (2017). Attitudes Towards Organ Donation and Relation to Wish to Donate Posthumously. *Swiss Medical Weekly*,(147):w14401.
25. Yaşar M., Oğur R., Uçar M. ve ark. (2008).Bir Sağlık Meslek Yüksekokulu Son Sınıf Öğrencilerinin Organ Bağışı Konusundaki Tutumları ve Tutumlarına Etki Eden Faktörler. *Genel Tıp Derg*,18(1):33-37.
26. Yazar, M.A. ve Açıkgöz, M.B. (2016). Nevşehir İl Merkezinde Yaşayan Halkın Organ Bağışı ve Nakli Konusundaki Bilgi ve Tutumları, *Turk J Anaesthesiol Reanim*, (44): 250-257.
27. Yazıcı Sayın Y.( 2016 Mar).Turkish Validity and Reliability of Organ Donation Attitude Scale. *J Clin Nurs*,25(5-6):642-655.