

Gönüllü Kan Bağışçılığı ve Kan Verme Davranışını Etkileyen Faktörler

Readiness for Blood Donation and Factors Affecting Behaviour to Give Blood: Review

Dr. Sibel CEVİZCİ,^a
Dr. Ethem ERGİNÖZ,^a
Dr. Ahmet YÜCEOKUR^a

^aHalk Sağlığı AD,
İstanbul Üniversitesi
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, İstanbul

Geliş Tarihi/Received: 25.09.2009
Kabul Tarihi/Accepted: 26.01.2010

Yazışma Adresi/Correspondence:
Dr. Sibel CEVİZCİ
İstanbul Üniversitesi
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi,
Halk Sağlığı AD, İstanbul,
TÜRKİYE/TURKEY
cevizcisibeldr@gmail.com

ÖZET Hayati önem taşıyan, insan vücudu dışında üretilmeyen kan ve kan ürünleri 18.yy'ın sonlarına doğru keşfedildi. Yirminci yy'ın başlarında farklı kan gruplarının tanımlanması ve 1. Dünya Savaşı sırasında kan nakillerinin artarak kullanılması, tedavide yaşamsal bir yer kazanmasını sağlamıştır. Gelişen teknoloji, değişen yaşam koşulları, farklı hastalıkların ortaya çıkması, cerrahi ve travma ünitelerinde tedavi gören hasta sayısının artması, kaynağı insan olan bu ürünün bir alternatifi olmaması, ülkelerin de kan ihtiyacını arttırmış, sonuç olarak kanın temin edilmesi önem kazanmıştır. Dünya Sağlık Örgütü'nün kan ve kan ürünlerinin güvenli kan bağışçılarından sağlanmasını, en güvenilir kan temin yöntemi olarak kabul etmesi, kan bağışı gönüllülüğünü gündeme getirmiştir. Çünkü, gönüllü-bilinçli-düzenli-karşılık beklemeden yapılan kan bağışları en düşük riske sahip güvenli kanın elde edilmesini sağlar. Halk sağlığı açısından kan bağışı gönüllülüğünün desteklenmesi, bireylerin teşvik edilmesi, kan verme konusundaki sağlık bilgisi, tutum ve davranışlarının iyileştirilmesi oldukça önemlidir. Bu derlemenin amacı, gönüllü kan bağışçılığını etkileyen psikososyal faktörlerin tanımlanması, kan verme davranışını etkileyen bu faktörlerin, farklı ülkelerde farklı toplumlarda kan bağışı konusunda yapılmış çalışmaların ışığında incelenmesi ve bilgi verilmesidir. Günümüzde çoğu gelişmekte olan ülkeler, potansiyel donör bulmakta zorluk yaşamaktadır. Bunun en önemli nedenleri, gönüllü kan bağışçılığının düşük olması, halkların yanlış bilgi, inanç, tutum ve davranışa sahip olmalarıdır. Birçok ülkede kan ve kan ürünleri stoklarında yaşanan problemler, yeterli-güvenli kan ihtiyacının sağlanması, ancak gönüllü kan bağışçılığının artırılarak, aktif bir şekilde sürdürülebilirliğinin sağlanması ile çözümlenebilir.

Anahtar Kelimeler: Kan vericiler; sağlık bilgisi

ABSTRACT The use of the vital blood and blood products that will not produce outside the body have been discovered towards the end of the 1700s. Defining of different blood group in the early 1900s and increasing use of blood transfusions provided to gain a vital place in the treatment. Because of developing technologies, changing living conditions, the emergence of different diseases, increasing number of patients treated in surgical and trauma units, lack of an alternative of this product, the need for blood of countries have increased. As a result of the blood supply has become more important nowadays. World Health Organization's blood and blood products to be provided for safe blood donors, considered the most reliable method of blood supply, raises the concept of voluntary blood donation. Because the blood donations with readiness-conscious-regular-disinterested have the lowest risk, ensures a safe blood. Supporting of voluntary blood donation, encouraging individuals, improving health knowledge, attitudes and practice about giving blood is very important in terms of public health. The purpose of this review to define psychosocial factors that affect voluntary blood donation, give information and examine these factors that affect the behavior of giving blood in the light of studies made in various societies about blood donation. Today, most developing countries, is experiencing difficulties in finding potential donors. The most causes of low readiness for blood donation are public which is consist of person who have wrong information, beliefs, attitudes and behaviors. The problems experienced in blood and blood products stock in many countries and also provide need of enough-safe blood can be solved by increasing the readiness for blood donation and ensuring sustainability of an active blood donors.

Key Words: Blood donors; health knowledge

Kan; kan hücreleri, trombositler ve plazmadan oluşan, yapay olarak elde edilemeyen ve kaynağı insan olan biyolojik bir maddedir.¹ Kan transfüzyonu, kan veya kan ürünlerinin direkt kan dolaşımına verilmesiyle gerçekleştirilen bir uygulamadır.² Kan transfüzyonlarının tek kaynağı ise sağlıklı donörlerden kan bağıışı ile toplanan kan ve kan ürünleridir. Kan bağıışı, gönüllü ve kan bağıışına uygun bir bağıışçıdan çeşitli kan ürünleri elde etmek amacıyla kan merkezleri tarafından kan alınmasıdır. Travma hastalarında erken evrede kullanılan taze-dondurulmuş plazma, mortaliteyi azaltarak sağkalımı artırır ve prognozu iyileştirir, bu nedenle hayati önem taşır.³ Cerrahi, travma üniteleri başta olmak üzere kan transfüzyonlarında görevli sağlık personelinin transfüzyon tıbbı konusunda deneyimli olmaları (doğru kan gruplarının doğru hastalara doğru zamanda verilmesi) ve eğitim almaları halk sağlığı açısından oldukça önemlidir.⁴⁻⁶ Çünkü, kan transfüzyonları sırasında yapılan uygulama hataları, hasta serumundaki antikorlar ile donörün eritrositleri arasında meydana gelebilecek bir reaksiyon, özellikle yanlış eşleştirme sonucu oluşan hemolitik yanıt gibi şiddetli ve ölümcül sonuçlara yol açar.^{7,8} Bu risklerin önlenmesi, kan bağıışlarının, transfüzyonların güvenli ve rahat bir şekilde yapılabilmesi, kan ürünlerinin hastaya verilmeden önce kontrol edilmesi, kan merkezlerinde görevli sağlık personelinin eğitilmiş olmalarına bağlıdır.^{9,10}

Kan transfüzyonu hayat kurtarıcı bir tedavi olarak yaygın şekilde kullanılmaktadır. Ayrıca, kan transfüzyonlarının güvenli bir şekilde yapılması, kan ve kan ürünlerinin değişik endikasyonlarda nasıl kullanılacağını anlatan ve sağlık personeline yardımcı olunması amacıyla geliştirilen çeşitli öneriler ve kılavuzlar bulunmaktadır.^{11,12,13} Birçok ülkede mevcut olan ulusal kan bankaları da, kan ve kan ürünlerinin sağlıklı ve güvenli bir şekilde toplanmasını, donör kanlarının test edilmesini ve uygun koşullarda depo edilmesini sağlar.¹⁴ Türkiye’de kök hücre uygulamaları dışında kan, kan bileşenleri ve kan ürünleri ile ilgili usul ve esaslar 2007 yılında kabul edilen 5624 Sayılı Kanun’a göre düzenlenmiştir. 2008 yılında 27074 sayılı resmi gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren “Kan ve Kan Ürünleri

Yönetmeliği” ile transfüzyon merkezi, kan bağıışı merkezi ve bölge kan merkezlerinin kurulması, cihaz, malzeme ve personel standartlarının belirlenmesi, uygulanacak kalite güvence programlarının tespiti, vb. uygulamaların usul ve esasları belirlenmiştir. Sağlık Bakanlığı 2009 yılında “Ulusal Kan ve Kan Ürünleri Rehberi”ni yayınlamıştır.

Günümüzde düzenli, yeterli miktarda, gönüllü kan bağıışı yapılabilmesi ve her türlü kan ve kan ürününün güvenli ve kaliteli şartlarda toplanabilmesi için çok emek verilmektedir. Son yıllarda kan transfüzyonlarının güvenli bir şekilde yapılması ve enfeksiyon risklerinin önlenmesi için sağlık çalışanları başta olmak üzere, sağlık sektöründe yer alan çok sayıda bireyin kan bağıışı konusunda bilgi, tutum ve davranışlarının iyileştirilmesi yönünde çalışmalar yapılmaktadır.¹⁵ Hasta ve sağlam bireylerin kan bağıışı konusundaki doğru olmayan bilgi ve davranışları en önemli yaralanma ve ölüm nedenidir. Bir diğer önemli sorun da, viral ve bakteriyel hastalıkların taşınma riskidir. ABD’de federal ve yerel yönetimler, kan bağıışlarının toplanması sırasında enfeksiyon hastalıklarının tanısında önemli olan allojenik kan donörlerinin test edilmesini zorunlu tutmaktadır.¹⁶ Ayrıca, çoğu ülkede ortalama yaşam süresinin giderek yükselmesi ve tıbbi müdahalelerin ve tedavi yöntemlerinin de gelişmesine paralel olarak kan ve kan ürünlerine duyulan ihtiyaç artmaktadır. Kan stokları ile talep arasındaki bu hassas denge, kan bankalarını sürekli olarak yeni donörler bulmaya, hatta bazı ülkeleri kan ithal etmeye zorlamaktadır. ABD’de ve Kanada’da her yıl 4,5 milyondan fazla hasta kan transfüzyonuna ihtiyaç duymaktadır.^{2,17}

TÜRKİYE VE DÜNYADA KAN BAĞIŞI

Günümüzde pek çok yaşamsal organın nakli gerçekleştirilmektedir. Kan nakilleri de bunlardan biridir.¹⁸ Hem dünyada hem de Türkiye’de en önemli sorun nakledilecek organ temini olup, kan nakilleri için “Gönüllü Kan Bağıışçılığı” tek temel kaynaktır. Gelişmiş ülkelerdeki gönüllü kan bağıışlarının nüfusa oranı %5 iken, Türkiye’de bu oran %1.5’tir.¹⁹

Dünyada ve Avrupa’da Dünya Sağlık Örgütü, Avrupa Kan Birliği (EBA-European Blood Alliance), Avrupa Hemofili Konsorsiyumu (EHC), Avru-

pa Hemovijilans Ağı (EHN-European Haemovigilance Network), Avrupa Transfüzyon Tıbbi Okulu (ESTM) Uluslararası Kan Transfüzyonu Topluluğu (ISBT) gibi kan ve kan ürünleri ile ilgili hizmetler sunan çok sayıda kan transfüzyon organizasyonu mevcuttur.²⁰ Bu organizasyonların sunduğu temel hizmetler, kan ve kan ürünlerinin güvenliğinin sağlanması, hasta haklarının korunması, ulusal gelişmelerin izlenmesi, hızlı erişim, kan bağıışı gönüllüğünün artırılması, uzman doktorların gözetimiyle sağlık çalışanlarının ve diğer üniversite mezunlarının, kan bağıışı, kan transfüzyonu konularında bilgilerinin artırılmasıdır. Türkiye'nin de yer aldığı çok sayıda ülkede seminer ve kurslar organize edilerek, eğitimciler yetiştirilmektedir.²⁰

Her ülke kendi kan bankası stoklarını tedarik etmede, kan bağıışı yapılması için çeşitli faaliyetler gerçekleştirerek, toplumda yaşayan herkesin bu konudaki bilgi, tutum ve davranışını iyileştirici bir politika izlemelidir. Bu konuda yapılan çalışmalara rağmen, çok sayıda bireyi kan bağıışı yapmaya teşvik edecek uygulamalar henüz planlanmaya başlamıştır.¹⁷ Özellikle Sahra altı Afrika gibi az gelişmiş ülkelerde gönüllü donör bulma sıkıntısı ve zorlukları artarak devam etmektedir. 1975'de Dünya Sağlık Asamblesi'nin tavsiye kararında, kan stoklarının sağlıklı gönüllülerden oluşturulması gerektiği belirtilse de halen Afrika'da kan ve kan ürünlerinin %75 ila %80'i hastanelerdeki ve diğer sağlık kuruluşlarındaki stoklardan temin edilmektedir. Bu durum, kan stoklarının hızla azalmasına yol açarak yenilenmesini zorlaştırmaktadır.²¹

Türkiye'de 2006 yılında Türk Kızılayı ile Milli Eğitim Bakanlığı arasında "Gönüllü Kan Bağıışçısı Eğitimi ve Kazanım Faaliyetlerinin Yürütülmesi" ile ilgili bir protokol imzalanmış; bu amaçla "Toplumda Kan Bağıışı Bilincinin Oluşturulması Projesi" başlatılmıştır. Bu proje ile güvenli kanın, gönüllü bireylerden sağlanabilmesi için motive edilmeleri, farklı meslek gruplarına mensup bireylerin kan bağıışı konusunda bilgi ve davranışlarının iyileştirilmesi hedeflenmiştir. Hedef grupların araştırılması, eğitim ve seminerlerin düzenlenmesi bu faaliyetlerin 2008-2009 yıllarında farklı alanlarda da sürdürülmesi gerektiği vurgulanmıştır. Bu çalışmalar ve yapılan kampanyaların sonuçları 2003 yılından itibaren alınmaya başlanmış olup, 2009 yılında hedeflenen kan bağıışı miktarı 801.142 olarak belirlenmiştir.

Güvenli kan temininde öncelik, güvenilir donörlerin özenle seçilmesi, anamnez ve tarama testleri ile uygun donör profillerinin belirlenmesidir.²² Donör profilleri, kan bankalarında mevcut donör popülasyonu hakkında demografik bilgilerin elde edilmesini sağlayarak, donörlerin saklanması ve ihtiyaç dahilinde tekrar donörlerin kan bağıışında bulunmalarının teşvik edilmesinde değerli bir kaynak olarak kullanılabilir.²³ Transfüzyon bankalarında kan ve kan ürünlerinin uzun süre saklanabilmesi, belirli bir zamanda temsil ettiği popülasyonun biyolojik yapısını da gösterdiği için halk sağlığı yönünden önem taşır.²⁴ Ayrıca kan donörlerinden elde edilen kanlar, kanser, hematolojik sağlık sorunları gibi çeşitli hastalıkların toplum taramalarında da kullanılmaktadır.²⁵⁻²⁷

Kan ve kan ürünleri; ihtiyacı tüm toplumları ilgilendiren önemli bir sorundur. Ancak, kan bağıışı ile ilgili pek çok yanlış bilgi, tutum, davranış, inanç ve korkular kan bağıışı gönüllüğünü engelleyebilmektedir.²² Dünya literatüründe, kan bağıışı konusunda gönüllülüğü etkileyen, teşvik eden ya da engelleyen bu faktörlere ilişkin çalışmalar yer almaktadır (Tablo 1 ve 2).²⁸⁻³² Bir toplumda potansiyel donörlerin ayrılması, kan vermeye teşvik edici faktörlerin ve kan bağıışını engelleyen nedenlerin belirlenmesi kan bağıışı gönüllüğünü artırır.³³

Kan bankası transfüzyon uygulamalarında güvenli kanın temin edilebilmesi için kalite kontrol programlarının oluşturulması, standardizasyon, izlem, iyileştirme ve validasyon işlemlerinin sağlıklı

TABLO 1: Kan bağıışını olumlu etkileyerek motive eden faktörler.^{17,19,29-32,43,47,49}

Farkındalık
Sosyal sorumluluk
Bilinçlilik
Arkadaş etkisi
Genel fedakârlık
Ücretsiz sağlık kontrolleri
Kişisel tecrübelerin doğru paylaşılması (Akran eğitimleri, vb.)
Kan verme merkezlerine erişim kolaylığı
Kan verme sırasında stres, anksiyete durumunun azaltılması

TABLO 2: Kan bağışını olumsuz etkileyerek motivasyonu engelleyen faktörler.^{18,19,28-32,36,43,47}

Bilinçsizlik
Korku (Bulaşıcı hastalık riski, kan kaybı korkusu, vb.)
Yanlış inanç
Tembellik
Kan verme merkezlerine erişim zorluğu
Stres, anksiyete
Yetersiz ya da yanlış yönlendirilme
İş sağlığı hizmet birimlerinin yetersiz çalışması

koşullarda yürütülmesi şarttır.³⁴ Kan ve kan ürünlerinin güvenli ve düzenli toplanabilmesi ve depolanabilmesi için iyi hijyen uygulamaları, iyi klinik uygulamaları, iyi laboratuvar uygulamaları gibi üretim standartlarına göre hareket edilmelidir. ABD’de ve Avrupa’da birçok ülkede kan ve kan ürünleri ile ilgili işlemler sırasında bu standartlara uyulması zorunludur.

FARKLI TOPLUMLARDA KAN BAĞIŞINI ETKİLEYEN PSİKOSOSYAL FAKTÖRLER

Yunanistan’da yapılan bir anket çalışmasında bireyler arasında kan bağışı yapmayı motive eden ve engelleyen unsurlar, algılar incelenmiştir. Bin altıyüz kişinin yanıtladığı ankete katılanların 898’i erkek, 702’si kadındır. Ankete katılan 1.136 donörün 579’u gönüllü kan bağışı yapmış, 557’si kan nakli yapılmış, 464’ü ise verici olmayan bireylerdir. “Bir yıldan uzun bir süre neden kan bağışı yapmadınız?” sorusunun yanıtları %37.7 sağlık problemleri, %21.6 kendilerinden kan bağışı istenmemiş olması ve %20.2 yakın çevrelerinden gelen bir ihtiyaç olmamasıdır. Buna karşılık, çalışma sonucunda bireylerin %99’u kan bağışının önemli bir insani görev olduğunu belirtmiştir. Kan bağışını teşvik edici en önemli faktörler, kan bağışı yapacak bireyin yakınlarının da bu bağışa bir gün ihtiyaçları olabileceği farkındalığının artırılması ve toplanan kanlarda yapılacak testler ile kolesterol, trigliserid, vb. faktörlere ücretsiz bakılabilmesidir.¹⁷

Kan bağışı konusunda doğru bilgi sahibi olunması hayati önem taşımaktadır. Ne yazık ki, dünya literatüründe bu konuda çok sayıda araştırma yapılmasına rağmen Türkiye’de çok sınırlı sayıda ça-

lışma mevcuttur. Türkiye yedi farklı bölgesiyle kozmopolit bir kültüre sahiptir. Her bölgede ve yörede yaşayan insanların farklı dini, etnik, sosyal ve ekonomik anlayışları ve yapıları olabilir. Bu nedenle, herhangi bir konu hakkındaki bilgi, tutum ve davranışları da farklılık gösterir. Yıldız ve ark.’nın Mersin’de 3.479 kişi ile yaptıkları anket çalışmasında ilk soru olan “kan bağışında bulunmak ister misiniz?”e verilen evet yanıt oranı %31.3 iken, anket sonunda yer alan aynı soruya verilen evet yanıt oranının %43.5 olduğu bildirilmiştir. Çalışma sonunda ayrıca kan bağışı ile ilgili konularda bireylerin yanlış ve yetersiz bilgiye sahip oldukları, bilgi-tutum ve davranış eğitimleri ile kan bağışlama yaygınlığının artacağı belirtilmiştir.¹⁹ Yaşar ve ark.’nın organ bağışı konusunda sağlık meslek yüksekokulu öğrencileri ile yaptıkları bir çalışmada, öğrencilerin %15.1’inin düzenli aralıklarla kan bağışında buldukları, %84.9’unun kan bağışında bulunmadığı ancak ihtiyaç olduğunda kan bağışı yapmaya istekli oldukları gözlenmiştir. Bu çalışma sonuçlarına göre organ bağışına istekli olmayan öğrencilerin de büyük bir çoğunluğunun (%88.9) kan bağışında bulunmayı istedikleri belirtilmiştir.¹⁸

Kan transfüzyonları sırasında meydana gelen ölümcül hatalar, geçmiş yıllarda kan bağışı 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.³⁵ Özellikle, Hepatit B virusu prevalansının yüksek olduğu Türkiye gibi ülkelerde ileri tarama yöntemlerinin kullanılması, transfüzyonlara bağlı gelişecek enfeksiyon riskini de önemli ölçüde azaltmıştır.³⁶ Dünyada farklı bölgelerde farklı enfeksiyon etkenleri riski olduğu için kan transfüzyonları, kan ürünleri nakilleri, kan bağışı işlemleri sırasında dikkatli olunmalı, her ülkenin, her bölgenin kendine özgü rutin tarama testleri (CMV, Hepatit B, vb.) oluşturulmalıdır.^{37,38}

Kan bağışı yapan veya yapmayı düşünen bireylerin riskli davranışlarının değerlendirilmesi, güvenli kan bağışı açısından son derece önemlidir. Birçok ülkede bu konuda çalışmalar yapılmaktadır.

Hong Kong'da kan bağışı yapan bireylerin riskli davranışları, telefonla ve yazılı olarak uygulanan anket sonuçlarından elde edilen verilere göre karşılaştırılmıştır. Sonuç olarak, yazılı ya da yüz yüze sözlü uygulanan anketlere kıyasla telefonla yapılan görüşmelerde riskli davranışların daha yüksek düzeyde olduğu belirtilmiştir.³⁹

İspanya'da yoğun bakım ünitelerinde transfüzyon uygulamalarına ilişkin yönetmeliklerin, tutum ve davranışların değerlendirildiği 27 soruluk bir anket çalışmasında, kılavuzlara uygun yürütülmesi gereken transfüzyon işlemlerinin, personelin deneyimine göre yapılmakta olduğu gözlenmiştir.⁴⁰ Transfüzyona alternatif olabilecek ilaç ya da ürünler, genellikle yetersiz çalışmalar ve pahalı olmaları nedeniyle kullanılmamaktadır. Transfüzyon çalışmalarına gereken önem verilmeli ve gereksiz kan transfüzyonu uygulamalarından kaçınılmalıdır. Bu amaçla, eğitici kılavuzların hazırlanması, kan ve kan ürünlerine alternatif farmakolojik ürünler hakkında tavsiye kararlarının alınması yararlı olacaktır.

Batı Afrika'da, Burkina Faso'da, 554 donörün dahil edildiği çalışmada, kan transfüzyonu, kan bağışı güvenliği konusunda bilgi, tutum ve davranışlar incelenmiştir. Donörlerin büyük çoğunluğu 16-57 yaş arasındaki bireyler olup, %71.2'sini erkekler, donörlerin %52'sini aile üyeleri oluşturmaktadır. İlk kez kan bağışı yapan bireyler ise donörlerin %55'ini, ilköğretim çağındaki çocuklar ile okuma yazma bilmeyen bireyler %30.8'ini oluşturmuştur. Sonuç olarak, donörlerin ve transfüzyon tıbbı çalışanlarının donör yönetimi konusunda önemli ölçüde eğitime ihtiyaç duydukları gösterilmiştir.⁴¹ Bununla birlikte, eğitim düzeyi yüksek bireylerin (sağlık personeli, sağlık sektörü çalışanları, vb.) de kan bağışı uygulamaları konusunda bilgilerini artırarak, tutum ve davranışlarını geliştirmelerinin kendi sağlıklarının ve dolayısıyla toplum sağlığının korunması açısından önemli olduğu görülmektedir.⁴²

Kan bağışında bulunan ve bulunmayan bireylerin çok çeşitli bilgi, inanç, yargı ve tutumları mevcut olup, kan bağışına teşvik edici faktörler arasında da farklılıklar vardır. İspanya'da yapılan bir çalışmada, donörlerle donör olmayan iki grup arasındaki tutum, inanç ve motivasyon faktörleri-

nin kan bağışı üzerindeki etkileri karşılaştırılmıştır. Donör grubundaki bireylerin kan transfüzyonlarının uygun ve sağlıklı koşullarda yapıldığına inandıkları, daha az korktukları gözlenmiştir. Bireylerin kan bağışında bulunmama nedenleri %43.6 oranında yanlış bilgi ve inanışlar, %32.3 oranında kan bağışında bulunmayı engelleyen çeşitli korkular olarak tespit edilmiştir. Yüzdoksanyedi donörün katıldığı bu çalışmada kan bağışında bulunan bireylerin yaş ortalaması 37.8 yıl olup, %58,4'ü kadın, %41,6'sı erkek idi. Geçmişte kan bağışında bulunan bireylerin oranı ise, %6.02 idi.⁴³

Genç bireylerin kan bağışı konusunda motive edilmeleri gerektiğinden bu yönde yapılan çalışmalar gelecekte ihtiyaç duyulan kan bağışı gönüllülüğünü artırarak desteklemeyi hedeflemektedir.^{44,45} Tutum, inanç ve motivasyon faktörleri zamanla değişse de donörlerin kan bağışı konusunda istekli oldukları ve motivasyonlarının değişmediği gözlenmiştir.⁴⁶ Dolayısıyla, kan bağışı konusunda erken yaşlarda bireylere kazandırılacak bilgi, tutum, davranış faktörleri gönüllü olmayı pozitif yönde etkileyebilir.

İsveç'te 600 donörün dahil edildiği üniversite hastanesine bağlı bir kan merkezinde yapılan anket çalışmasında kan bağışını motive eden ve engelleyen faktörler incelenmiştir. Bireylerin ilk kez kan vermelerini sağlayan en önemli faktörler %47.2 "arkadaş vasıtasıyla" ve %23.5 "medya aracılığı ile"dir. Genel olarak motive edici faktörlerin sıklığı %40.3 "genel fedakarlık", %19.7 "sosyal sorumluluk-zorunluluk" %17.9 "arkadaş etkisi"dir. Devamlı statüde aktif bir kan bağışıcısı olmayı motive eden faktörler ise %68.4 "genel fedakarlık" ile %16.0 "sosyal sorumluluk-zorunluluk"tur. Düzenli kan bağışında bulunmayı engelleyen faktörlerin ise %19.1 "tembellik" ve %10.5 "iğne korkusu" olduğu bulunmuştur.⁴⁷

Haider ve ark. Hindistan'da bir üniversite hastanesi kadın hastalıkları ve doğum kliniğine başvuran 20-50 yaş arası 189 kadın ile yaptıkları çalışmalarında, katılımcıların %74.7'sinin "AIDS'ten korunmak için kan transfüzyonu öncesinde laboratuvarında kan tahlili yaptırılmaları gerektiğini bildikleri" gösterilmiş, ancak çok sayıda soruya verilen hatalı yanıtların düzeltilmesi gerektiği ve bu

amaçla bilgilendirmeye ihtiyaç duydukları vurgulanmıştır.⁴⁸ Kan bağışısı yapanların neden birden fazla kan bağışısı yapmadıkları ve neden tekrar gönüllü olmadıkları sorularının incelendiği bir diğer araştırmada 1.218 kişiye (daha önce bir kez kan bağışısında bulunmuş) bir anket uygulanmıştır. Tıp hekimlerinin öğrenci ve intörn gruplarına kıyasla daha az sıklıkta birden fazla kan bağışısı yaptıkları gözlenmiştir.³⁰ Kadınların kan verme sırasında anksiyete durumlarının azaltılması, sağlık sektöründe çalışanların kan vermeye teşvik edilmeleri, kişisel tecrübelerin doğru paylaşılması, ücretsiz sağlık kontrollerinin yapılması kan bağışısı gönüllülüğünü motive ederek, bireylerin düzenli aralıklarla bağışta bulunmalarını sağlayacaktır.

Çok kültürlü, farklı etnik grupları içeren toplumlarda kan bağışısını etkileyen faktörlerin belirlenmesi, karşılıksız yapılacak gerçek gönüllü kan bağışılarının artırılması için ulusal kampanyaların planlanmasını sağlar. Sampath ve ark., Trinidad ve Tobago'da 1.423 kişinin dahil edildiği çalışmada, katılımcıların 1.416'sının (%81.2) daha önce kan bağışısında bulunmadıklarını göstermişlerdir.⁴⁹ Birçok toplumda gönüllü kan bağışısı yapma tutum ve davranışı, ulusal eğitim kampanyaları ile artırılabilir. İlave olarak, kan verme merkezlerine erişimin kolaylaştırılması, mobil kan bankası araçlarının bölgelerde görevlendirilmesi özellikle hastane ortamında stres yaşayabilen bireylerin kaygı, korku gibi duygu durumlarını azaltarak daha rahat bir ortamda kan bağışısı yapmalarına yardımcı olacak ve gönüllü kan bağışılığını artıracaktır.

Ayrıca eğitim düzeyi yüksek gruplarda yapılan diğer çalışmalarda da kan bağışısı gönüllülüğünün düşük olduğu gösterilmiştir.⁵⁰ Oysa ki, birçok meslek grubuna yönelik eğitimlerle ve üniversite öğrencileri ve üniversite personeline yapılacak hedef grup çalışmalarıyla istenilen donör havuzları oluşturulabilir ve kan bağışısı gönüllülüğü sürekli kılınabilir. Ancak kan bağışısı konusunda gelişigüzel plansız bilgi paylaşımı, kan bağışısı gönüllülüğünü artırmaz. Gereksiz kan bağışılarının ve transfüzyonların azaltılması, spesifik gruplara yönelik gerçek-sürekli aktif kan bağışısı gönüllülüğünü destekleyici eğitimlerin ve kampanyaların düzenlenmesi çok daha yararlı olacaktır.⁵¹

Kan bağışısı gönüllülüğü toplumlar arası etnik köken, din, kültür farklılıklarına hatta bazı toplumlarda cinsiyet, inanç, önyargı ve sosyal-demografik özelliklere göre çeşitlilik göstermektedir. Özellikle ırk, cinsiyet farklılıklarının kan ve organ bağışıları konusunda önemli olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur. Bu çalışmalara göre, donör sayısının artırılması için gönüllülüğün düşük olduğu gruplar üzerinde araştırmalar yoğunlaştırılmalı ve özellikle bu bireylerin kan verme düşüncelerini etkileyen yanlış inanç ve yetersiz bilgi düzeyleri iyileştirilmelidir.⁵²

Kan ve kan ürünlerinin etkili, güvenli, sürekli toplanabilmesi, donör sayısının artırılarak donör havuzlarının genişletilmesi ile mümkündür. Kan verme kararı ile başlayan kan bağışısı gönüllülüğü tüm dünyada araştırılmaktadır. Ancak, kan bağışısı motivasyonunu etkileyen faktörlerin incelendiği çalışmalar sınırlı sayıdadır.⁵³ Türkiye'de de kan bağışısında bulunmayı teşvik eden, kan verme kararını etkileyen faktörleri araştıran ve müdahale programlarını belirleyen çalışmalara ihtiyaç vardır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Dünyada her yıl 75 milyon üniteden fazla kan toplanmasına karşılık, her yıl milyonlarca insana gerekli olan kan transfüzyonu yetersiz düzeydedir. Toplanan kanlarda hastalık bulaşma riski mevcut olup, özellikle gelişmekte olan ülkelerde HIV enfeksiyonlarının %5'i kontamine kanların transfüzyonu ile oluşmaktadır. Kan bağışısı gönüllülüğünün artırılması, karşılık beklemeden bireylerin gönüllü ve bilinçli bir şekilde kan verme bilgi, tutum ve davranışına sahip olmalarının sağlanması, toplumun genelinin bu hizmetlere katılımının teşvik edilmesi her halk sağlığı servisinin görevi olmalıdır.

Gönüllü kan bağışıcılarının kazanılması, sürekliliğin ve motivasyonun sağlanması için çeşitli faaliyet programlarının (kitle iletişim araçları kullanarak kısa filmlerle halkın bilgilendirilmesi, seminer, kurs, vb) planlanması, her zaman ve her yerde kan veya kan ürünü ihtiyacı olan bütün hastaların bu hayati ihtiyaca yeterli ve güvenli bir şekilde ulaşmalarını sağlayacaktır.

Dünya literatüründe bu konuda çalışmalar yer almasına rağmen, Türkiye’de çok sınırlı sayıda veriye ulaşılabildik. Özellikle meslek gruplarına yönelik çalışmalar, izinlerin zorlukla alınabilmesi veya alınamaması nedeniyle güçlüklerle yapılabilmektedir. Türkiye’de farklı gruplara yönelik çalışmaların planlanması gerekmektedir. Çünkü kan bağışını etkileyen bilgi, tutum, davranış, inanış, motivasyon, korku, kaygı gibi faktörler toplumlar arası farklılık gösterebilen, ülkeden ülkeye değişebilen sosyal-demografik özelliklerle ilişkilidir. Meslek gruplarını hedefleyen araştırma planlanması, kısa sürede

bilgi edinme, zaman ve maliyet açısından tercih edilebilir. Böylece, farklı meslek gruplarına ilişkin kesitsel-tanımlayıcı çalışmaların yapılması, her toplumun kendi donör gruplarını tespit etmesini, kayıt altına almasını, kısa sürede kan bağışı konusunda o toplumun bir fotoğrafını çıkararak gönüllü kan bağışçılığının yayılmasını kolaylaştırabilir. Sonuç olarak, donör sayısının ve kan bağışı gönüllülüğünün artırılması, kan ve kan ürünleri stoklarına düzenli bağış yapan aktif donörlerin kazandırılması amacıyla hedef gruplara yönelik planlı müdahale programları da uygulanabilir.

KAYNAKLAR

1. Bayık M. [Transfusion medicine and immunology]. *Türkiye Klinikleri J Hem Onc-Special Topics* 2009;2(1):46-3.
2. Torpy JM, Lynn C, Glass RM. JAMA patient page. Blood donation. *JAMA* 2008;299(19):2350.
3. Teixeira PG, Inaba K, Shulman I, Salim A, Demetriades D, Brown C, et al. Impact of plasma transfusion in massively transfused trauma patients. *J Trauma* 2009;66(3):693-7.
4. Sweeney JD. The blood bank physician as a hemostasis consultant. *Transfus Apher Sci* 2008;39(2):145-50.
5. Parris E, Grant-Casey J. Promoting safer blood transfusion practice in hospital. *Nurs Stand* 2007;21(41):35-8.
6. Gray A, Hart M, Dalrymple K, Davies T. Promoting safe transfusion practice: right blood, right patient, right time. *Br J Nurs* 2008;17(13):812, 814-17.
7. Wilkinson J, Wilkinson C. Administration of blood transfusions to adults in general hospital settings: a review of the literature. *J Clin Nurs* 2001;10(2):161-70.
8. Güler N. [Blood groups and description]. *Türkiye Klinikleri J Int Med Sci* 2007;3(36):6-9.
9. Tiftik EN. [The medical evaluation of the blood donor before the donation and the collection of blood]. *Türkiye Klinikleri J Int Med Sci* 2007;3(36):27-9.
10. Bolaman Z. [Clinical application principles of blood components]. *Türkiye Klinikleri J Int Med Sci* 2007;3(36):44-9.
11. Russell J. Blood simple. *Nurs Stand* 2007;21(28):20-1.
12. Hainsworth T. Guidance for preventing errors in administering blood transfusions. *Nurs Times* 2004;100(27):30-1.
13. Turgut B, Demir M. [Clinical usage of blood products in some special situations: replacement therapies in bleeding disorders]. *Türkiye Klinikleri J Int Med Sci* 2007;3(36):104-10.
14. Gerrard R. The National Blood Service. Supporting better blood transfusion. *Br J Perioper Nurs* 2004;14(5):215-20.
15. Letaief M, Hassine M, Bejjia I, Ben Romdhane F, Ben Salem K, Soltani MS. Paramedical staff knowledge and practice related to the blood transfusion safety. *Transfus Clin Biol* 2005;12(1):25-9.
16. Ferschke J. Preparing for inspection: managing regulations and practices surrounding donors with positive infectious disease testing. *J Clin Apher* 2008;23(6):191-5.
17. Marantidou O, Loukopoulou L, Zervou E, Martinis G, Egglezou A, Fountouli P, et al. Factors that motivate and hinder blood donation in Greece. *Transfus Med* 2007;17(6):443-50.
18. Yaşar M, Oğur R, Uçar M, Göçgeldi E, Yaren H, Tekbaş ÖF, et al. [Attitudes of last grade students of a Vocational School of Health about organ donation and related factors with their attitudes]. *Genel Tıp Derg* 2008;18(1):33-7.
19. Yıldız Ç, Emekdaş G, Kanık A, Tiftik N, Solaz N, Aslan G, et al. [Why don't we donate blood. A general view of blood donation by people living Mersin: A public survey]. *Turkish Journal of Infection* 2006;20(1):41-5.
20. Sağdur L. [European central blood transfusion organizations]. *Damla* 2007;(76):10-3.
21. Bates I, Manyasi G, Medina Lara A. Reducing replacement donors in Sub-Saharan Africa: challenges and affordability. *Transfus Med* 2007;17(6):434-42.
22. Çetin AT. [Donor selection and pre-donation screening tests]. *Türkiye Klinikleri J Int Med Sci* 2007;3(36):23-6.
23. Veldhuizen IJ, Doggen CJ, Atsma F, De Kort WL. Donor profiles: demographic factors and their influence on the donor career. *Vox Sang* 2009;97(2):129-38.
24. Lefrère JJ, Coudurier N. Biobanks and blood transfusion in France: a tool for public health. *Transfus Clin Biol* 2009;16(2):148-51.
25. Rottenberg Y, Yahalom V, Shinar E, Barchana M, Adler B, Paltiel O. Blood donors with positive direct antiglobulin tests are at increased risk for cancer. *Transfusion* 2009;49(5):838-42.
26. Sertöz RY, Erensoy S, Özçam H, Altuğlu İ, Taşbakan M, Töbü M, et al. [Anti-HTLV-I/II seroprevalence in healthy blood donors in İzmir, Turkey]. *Turk J Haematol* 2003;20(2):81-3.
27. Stumpf BP, Carneiro-Proietti AB, Proietti FA, Rocha FL. Interdisciplinary HTLV Research Group. Higher rate of major depression among blood donor candidates infected with human t-cell lymphotropic virus type 1. *Int J Psychiatry Med* 2008;38(3):345-55.
28. Allen J, Butler DD. Assessing the effects of donor knowledge and perceived risk on intentions to donate blood. *J Health Care Mark* 1993;13(3):26-33.
29. Goncalvez TT, Sabino EC, Chen S, Salles NA, Chamone DA, McFarland W, et al. Knowledge, attitudes and motivations among blood donors in São Paulo, Brazil. *AIDS Behav* 2008;12(4):39-47.
30. Olaiya MA, Alakija W, Ajala A, Olatunji RO. Knowledge, attitudes, beliefs and motivations towards blood donations among blood donors in Lagos, Nigeria. *Transfus Med* 2004;14(1):13-7.
31. Ringwald J, Lange N, Rabe C, Zimmermann R, Strasser E, Hendelmeier M, et al. Why do some apheresis donors donate blood just once? *Vox Sang* 2007;93(4):354-62.

32. Alam M, Masalmeh Bel D. Knowledge, attitudes and practices regarding blood donation among the Saudi population. *Saudi Med J* 2004;25(3):318-21.
33. Martín-Santana JD, Beerli-Palacio A. Potential donor segregation to promote blood donation. *Transfus Apher Sci* 2008;38(2):133-40.
34. Ertuğrul N. [Standardization, quality control and biosafety in blood banks]. *Türkiye Klinikleri J Int Med Sci* 2007;3(36):1-5.
35. Özcebe O. [Molecular tests in blood banking]. *Türkiye Klinikleri J Hem Onc-Special Topics* 2009;2(2):80-6.
36. Niederhauser C, Taleghani BM, Graziani M, Stolz M, Tinguely C, Schneider P. Blood donor screening: how to decrease the risk of transfusion-transmitted hepatitis B virus? *Swiss Med Wkly* 2008;138(9-10):134-41.
37. Alao OO, Joseph DE, Mamman A, Banwat EB. The seroprevalence of cytomegalovirus antibodies among prospective blood donors in Jos. *Niger J Med* 2008;17(2):198-200.
38. Kuhns MC, Busch MP. New strategies for blood donor screening for hepatitis B virus: nucleic acid testing versus immunoassay methods. *Mol Diagn Ther* 2006;10(2):77-91.
39. Fielding R, Lam TH, Hedley A. Risk-behavior reporting by blood donors with an automated telephone system. *Transfusion* 2006;46(2):289-97.
40. Díaz MQ, Casado MS, Leal Noval SR, García de Lorenzo Y Mateos A; Grupo de Trabajo de Hemoderivados y Alternativas Transfusionales. [Results of a national survey on transfusion practice in Intensive Care Units]. *Med Intensiva* 2009;33(1):8-15.
41. Nébié KY, Olinger CM, Kafando E, Dahourou H, Diallo S, Kientega Y, et al. [Lack of knowledge among blood donors in Burkina Faso (West Africa); potential obstacle to transfusion security]. *Transfus Clin Biol* 2007;14(5):446-52.
42. Courbil R, Fabrigli P, Odent-Malaure H, Carrières J, Chartier M, Fressy P, et al. Evaluation of continuous education in transfusion for professionals in hospitals and clinics. *Transfus Clin Biol* 2007;14(4):420-32.
43. Fernández Montoya A, de Dios Luna del Castillo J, López Berrio A, Rodríguez Fernández A. [Attitudes, beliefs, and motivations in blood donors and non-donors]. *Sangre (Barc)* 1996;41(6):427-40.
44. Weinberg I, Zarka S, Levy Y, Shinar E. Why would young people donate blood? A survey-based questionnaire study. *Vox Sang* 2009;96(2):128-32.
45. Armstrong GT. Age: an indicator of willingness to donate? *J Transpl Coord* 1996;6(4):171-3.
46. Fernández-Montoya A, López-Berrio A, Luna del Castillo JD. How some attitudes, beliefs and motivations of Spanish blood donors evolve over time. *Vox Sang* 1998;74(3):140-7.
47. Sojka BN, Sojka P. The blood donation experience: self-reported motives and obstacles for donating blood. *Vox Sang* 2008;94(1):56-63.
48. Haider G, Zohra N, Nisar N, Munir AA. Knowledge about AIDS/HIV infection among women attending obstetrics and gynaecology clinic at a university hospital. *J Pak Med Assoc* 2009;59(2):95-8.
49. Sampath S, Ramsaran V, Parasram S, Mohammed S, Latchman S, Khunja R, et al. Attitudes towards blood donation in Trinidad and Tobago. *Transfus Med* 2007;17(2):83-7.
50. Vásquez M, Ibarra P, Maldonado M. [Blood donation: knowledge and attitudes of a university population in Chile]. *Rev Panam Salud Publica* 2007;22(5):323-8.
51. Wiwanitkit V. Knowledge about blood donation among a sample of Thai university students. *Vox Sang* 2002;83(2):97-9.
52. Boulware LE, Ratner LE, Cooper LA, Sosa JA, LaVeist TA, Powe NR. Understanding disparities in donor behavior: race and gender differences in willingness to donate blood and cadaveric organs. *Med Care* 2002;40(2):85-95.
53. Gillespie TW, Hillyer CD. Blood donors and factors impacting the blood donation decision. *Transfus Med Rev* 2002;16(2):115-30.