

Organ Bağışında Psikolojik ve Kültürel Etmenler

DOI: 10.26466/opus.848199

*

Yasemin Oğuz Güner* – Eyyüb Ensari Cicerali **

* Öğrt.Gör., Akdeniz Üniversitesi/Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Antalya/Türkiye

E-Posta: yaseminoguz@akdeniz.edu.tr

ORCID: [000f0-0003-1508-2988](https://orcid.org/000f0-0003-1508-2988)

** Dr., Nişantaşı Üniversitesi/İktisadi, İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesi, İstanbul/Türkiye

E-Posta: eyyub.cicerali@nisantasi.edu.tr

ORCID: [0000-0001-5943-9972](https://orcid.org/0000-0001-5943-9972)

Öz

Organ yetmezliği hayati önem taşıyan ve nakillerin özellikle kadavradan yapılabilmesi için bağışlarla gerçekleşebilecek bir işlemdir. Ülkemizde ve dünyada organ bağışı oranlarının düşük olması, özellikle başta organ bekleyenler ve sağlık sistemi için ciddi bir sorundur. Toplumsal bilincin değişmesi ve ortaya konan davranışların organ ihtiyacını karşılayacak şekilde düzenlenmesi toplumsal bir sorumluluktur. Bu çalışmada alanyazın incelemeleri ile bağışı etkileyen psikolojik etmenlerle kültürel etmenler çatısı altında bireysel farklılıklar, kültürel farklılıklar, tutum, farklı yaş, cins ve eğitim düzeyindeki kişilerin, tutum, davranış ve bilgi düzeyi, din ve medya gibi faktörler üzerinde durulmuştur. Bu bağlamda sosyal psikoloji, davranış kuramları ile organ bağışı oranının düşük olmasının nedenleri ortaya konarak yapılabacaklar konusunda öneriler oluşturulmaya çalışılmıştır. Çoklu etkenin göz önünde bulundurulması yürütülen süreçler, etkin bir uygulama için gerekli kurumsal düzenlemeler, toplumsal, kültürel ve bireysel tepkileri şekillendiren yasal ve etik güçlerle gerçekleştirilebilir. Bu bağlamda sağlık alanı dışında, psikoloji ve sosyoloji alanlarıyla birlikte multidisipliner çözümlerin üretilmesinde daha fazla ortak çalışmaların yapılması gerektiği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Organ Bağışı, Hastalık, Davranış Kuramları, Sosyal Psikoloji.

Psychological and Cultural Factors in Organ Donation

*

Abstract

Organ failure is a vital process that can be done with donations so that transplants can be made especially from cadavers. The low rate of organ donation in our country and in the world is a serious problem especially for those who expect organs and the health system. It is a social responsibility to change social consciousness and to regulate the behaviors in a way to meet the organ needs. In this study, under the umbrella of psychological factors and cultural factors that affect donation, individual differences, cultural differences, attitudes, attitudes, behavior and knowledge level of people of different ages, genders and education levels, religion and media were discussed with the literature review. In this context, social psychology, behavioral theories and the reasons for the low rate of organ donation were put forward and recommendations were made on what to do. Processes carried out by considering multiple factors can be realized with the necessary institutional arrangements for effective implementation, legal and ethical forces that shape social, cultural and individual responses. In this context, it is thought that more collaborative work should be done in the production of multidisciplinary solutions with the fields of psychology and sociology outside the field of health.

Keywords: *Organ Donation, Disease, Behavioral Theories, Social Psychology.*

Giriş

Organ nakli (transplantasyon), vericiden (donör) alınan sağlam organ ya da parçasının, organ yetmezliği olan bireye aktarılması işlemidir. Organ donörü, canlı veya kadavra olabilir. Önce hayvanlar üzerinde daha sonra insanlar üzerinde organ nakillerini denemelerinin ardından 1956 yılında Dr. Muray ve arkadaşları ilk başarılı böbrek naklini gerçekleştirmişlerdir.

Kronik böbrek yetmezliği, kalp, karaciğer v.b. organların yetmezliğinin geliştiği hastaların, organ nakli tedavi seçeneğinin dışında etkin bir tedavi şansları bulunmamaktadır (Tokalak ve vd., 2002). Organ nakli ile organ yetmezliği nedeniyle yaşam kalitesi düşmüş ve yaşamını kaybetme riskiyle karşılaşan hastaların hayatını kurtarmak, yaşam süresini ve kalitesini arttırmak amaçlanmaktadır. Bazı organların canlı vericiden nakli gerçekleştirilebilse de bazı organlar için mutlaka kadavraya yani organ bağışına ihtiyaç duyulmakta, aksi halde bu hastalar kısa süre içinde yaşamlarını kaybetmektedirler. Hemen her yaşta görölen organ yetmezliği, başta kronik hastalıklar, doğumsal anomaliler, kazalar, gebelik gibi pek çok sebepten kaynaklanabilmekte ve toplumun her kesiminde ve tüm dünyadaki bireylerde görölmektedir.

Organ nakline ihtiyaç duyulan kronik hastalıklardan biri olan kronik böbrek yetmezliğinde, organ nakli en önemli seçenektir. Böbrek nakli diğer renal replasman tedavileri olan hemodiyaliz ve periton diyalizine göre yaşam kalitesi yönünden çok daha avantajlıdır. Hemodiyaliz ve periton diyalizi ile böbreğin süzme yeteneğinin yerine getirmesi tam olmamakla birlikte sağlansa da böbreğin diğer görevleri için ilaç desteği ve diyet kısıtlaması yapılması gerekir. Diyaliz tedavileri hastanın, sürekli bir diyaliz merkeziyle bağlantılı olması, komplikasyonlar ve tedavi sürecinin belirsizliği nedeniyle hastalıkla birlikte yaşamasını ve sınırlılıklarla baş etmesini zorunlu kılar. Böbrek nakli yapılan hastaların yaşam kalitesi, diyaliz tedavisi gören böbrek hastalarından daha yüksek olması nedeniyle tercih edilen bir yöntemdir.

Organ nakillerinde verici (donör) kaynağı, yaşayan (canlı) veya ölü (kadavra) olabilmektedir. Canlı kişiden organ alınması, donörün yaşamını riske sokmayacak şartlar varsa, çift organlardan biri ya da bir organın bir bölümünün (karaciğer) alınmasıyla gerçekleştirilir. Yaşamakta olan sağlıklı kişiden organ temin edilir ki çoğunlukla bunun nedeni organ bağışının yetersizliği ve kadavradan nakilin yapılamamasıdır. Dördüncü dereceye kadar yakın akrabalarından nakil yapılması yaşaldır. Kadavradan organ nakli ise, bağışta

bulunulan organların, ihtiyacı olan ve doku uyumu bulunan organ nakli bekleme listesinde kayıtlı hastalara gerçekleştirilir (Doğan, 2009). Organ nakli konusunda büyük gelişmeler yaşanmışsa da pek çok ülkenin ortak sorunu düşük organ bağışdır.

Ülkemizde 2238 sayılı “Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Yasası”na göre 18 yaşını doldurmuş, akli dengesi yerinde olan kişiden organ veya doku alınabilmesi için iki tanıklı yazılı/sözlü olarak beyan edilmesi ve hekim tarafından onaylanması ile gerçekleştirilir. Yasa gereği kadavradan organ nakli, donörün beyin ölümünün gerçekleşmesi, organlarının kullanılabilir durumda olması, ayrıca yakınlarından yasal izinin alınmasıyla gerçekleşebilir. Ülkemizde en fazla gerçekleştirilen nakiller böbrek, karaciğer ve kalp nakilleridir. Böbreklerden biri, karaciğerden bir parçanın alınmasıyla gerçekleştirilebilen canlı organ nakilleri daha çok yapılagelen nakillerdir. Ancak sadece kadavradan gerçekleştirilebilen kalp nakli oranları organ bağışının düşüklüğü nedeniyle daha az oranlarda seyretmektedir.

Tablo 1. Ocak 2008 – Aralık 2016 Arası Nakledilen Organ İstatistikleri Nakledilen Organ (Şantaş ve Şantaş, 2018)

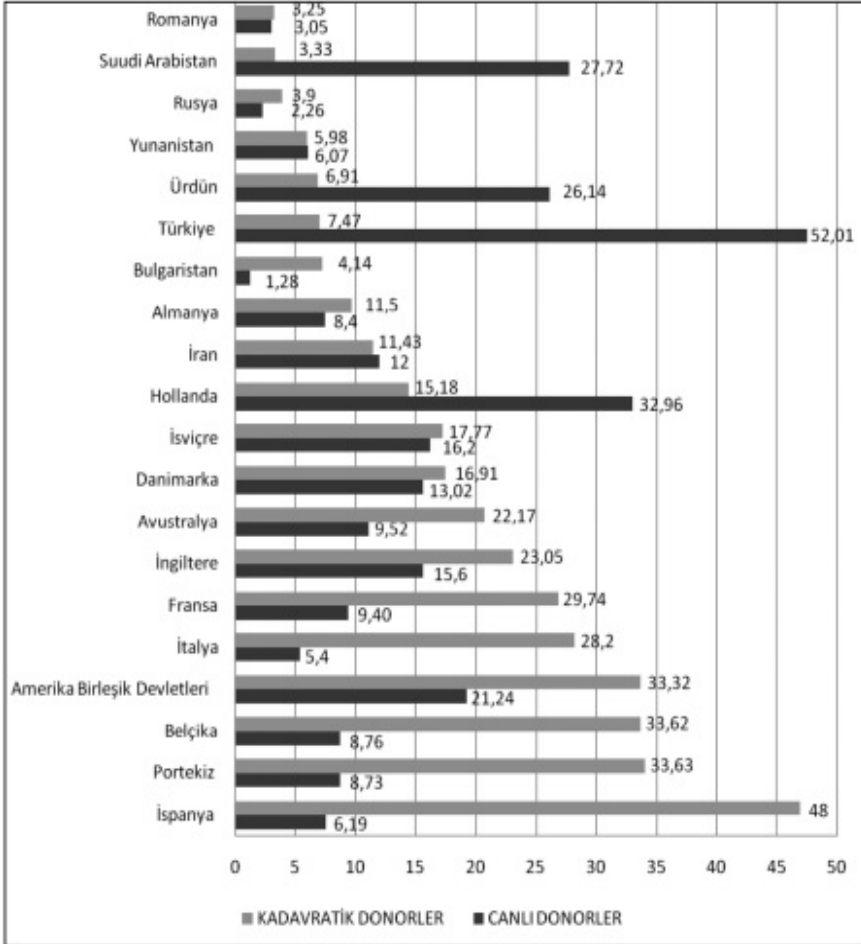
<i>Nakledilen Organ</i>	<i>Nakil Sayıları*</i>
<i>Akciğer</i>	<i>147</i>
<i>Böbrek</i>	<i>19.449</i>
<i>İnce Barsak</i>	<i>25</i>
<i>Kalp</i>	<i>455</i>
<i>Kalp Kapağı</i>	<i>9</i>
<i>Karaciğer</i>	<i>7.004</i>
<i>Pankreas</i>	<i>57</i>
<i>Toplam</i>	<i>27.149</i>

Transplantasyon ile ilgili ilk bilgilere mitolojik bazı gravürlerde rastlanmaktaysa da tedavide kullanılması 19.yüzyılın başlarını bulmaktadır. İlk önce hayvanlarda daha sonra insanlar üzerinde yapılan çalışmalarla bugünkü halini almıştır (Arda, 1994).

Yapılan çalışmalarda, transplantasyon konusundaki önemli engellerden biri organ bağışındaki yetersizlik olduğu görülmektedir (Özer ve ark., 2010). Kadavradan organ bağışındaki yetersizlik, birçok ülkenin üzerinde çalıştığı ortak bir sorundur. Avrupa Ülkelerinde donörlerin %80’i kadavra, %20’si canlı iken Türkiye’de bunun aksine donörlerin %75’i canlı, %25’i kadavra kaynaklıdır (Yaşar ve ark., 2008). Dünyada en çok organ bağışının yapıldığı

ülke İspanya olup, Türkiye kırk dördüncü sırada yer aldığı 2019 IRODAT verilerinde gösterilmiştir. Bu farklılık sadece ülkeler bazında olmayıp aynı ülkenin farklı bölgelerinde bile değişiklik arz etmektedir. Yaşanılan bölgenin kültürel özellikleri, dini inancı, geleneksel yaşayışı, değer yargıları, eğitim düzeyi, endemik hastalıkları gibi etkenlerle bölgesel organ bağışı oranları değişmektedir. Türkiye’de en fazla organ bağışının bulunduğu bölge Ege bölgesi ve İzmir ili olduğu kaydedilmiştir.

Grafik 2. Dünyada Organ Bağışı IRODAT Oranları



Kişinin serbest iradesiyle verdiği karar doğrultusunda, tıbbi olarak öldükten sonra, doku ve organlarının başka hastaların tedavisinde kullanılmasına izin vermesine “organ bağıışı” denilmektedir. Bu konuda bilgi merkezleri Organ Nakli Merkezleri olup pek çok şehirde bulunmakta, hastalar Organ Nakli Bekleme Listesi kayıtlarına göre ulusal koordinasyonla nakilleri gerçekleştirilmektedir.

Literatür bilgilerinde insanların organ bağıışı konusundaki tutumlarını en fazla eğitim, sosyo-ekonomik düzey, kültür ve dinin etkilediği belirlenmiştir (Keçecioglu vd., 2003).

Organ naklinin yaşamsal öneminin bilinmesine rağmen organ bağıışı oranı pek çok ülkede düşük düzeydedir. Bu nedenle organ bağıışı ile ilgili çalışmaların, aile, kişilik özellikleri, din gibi demografik faktörler ile tutum, niyet ve özgeçilim gibi psikolojik faktörlere odaklandığı görülmektedir (Tekizoğlu, 2018). Okullarda eğitim verenlerin organ bağıışı hakkındaki bilgi düzeyi ve tutumu da oldukça önemlidir. Özellikle erken yaşlarda başlayacak sosyal duyarlılık ve farkındalık çalışmalarının en etkin olacağı yaşlar okul çağıdır. Öğretmenlerin önce bilgilendirilmesi bu bağlamda son derece kritik rol oynar.

Yöntem

Bu çalışma derleme bir çalışma olup erişime açık veri tabanlarından organ bağıışı ve organ bağıışını etkileyen faktörlerle ilgili akademik çalışmalar taranmış ve bulgular özetlenmiştir.

Uluslararası Organ ve Doku Nakli kayıtlarına göre, 2016 yılında kadavra organ bağıışı en fazla İspanya’da ve Hırvatistan’da, en az ise Malezya’da olduğu rapor edilmiştir (IRODaT, 2017). Amaç kadavradan nakil oranlarının canlı vericili nakil oranlarından çok daha yüksek olması için organ bağıışının yaygınlaştırılmasıdır. Sağlık Bakanlığı verilerinde (2018), ülkemizde 2017 yılında 91.605 kişinin organ bağıışında bulunduğu görülmektedir.

Türkiye’de 2019 yılında 26.524 organ nakli bekleyen hasta mevcutken sadece 2.881 hastaya organ nakli yapılabilmiş ve çoğunluğu canlı vericilerden gerçekleştirilmiştir. Bağıış oranı ise en fazla İzmir’den 66.964 olarak kaydedilmiştir. Nakillerin büyük kısmı böbrek nakillerinden oluşmaktadır.

Organ Bağışımı Etkileyen Faktörler

Uluslararası Organ ve Doku Nakli kayıtlarına göre, 2016 yılında kadavra organ bağışısı en fazla İspanya’da ve Hırvatistan’da, en az ise Malezya’da olduğu rapor edilmiştir (IRODaT, 2017). Amaç kadavradan nakil oranlarının canlı vericili nakil oranlarından çok daha yüksek olması için organ bağışısının yaygınlaştırılmasıdır. Sağlık Bakanlığı verilerinde (2018), ülkemizde 2017 yılında 91.605 kişinin organ bağışında bulunduğu görülmektedir.

Organ Bağışımın Sosyal Psikoloji Kuramları Çerçevesinde İncelenmesi: Sosyal psikoloji hem sosyoloji hem de psikoloji ile yakında ilişkili, ancak her ikisinden de bağımsız çalışma alanına sahip bir bilimdir. Sosyal psikolojinin, en genel şekilde, toplum içindeki insanlarla uğraşan bir bilim olduğunu söylemek mümkündür. İnsanı ve onu derinden etkileyen deneyimlerini, bireysel ve toplumsal boyutta ele alarak, antropolojik, sosyolojik, psikolojik, biyolojik, hukuksal, siyasal, ekonomik olarak, birey ve toplum arasındaki etkileşimi üzerinde çalışmaktadır. Toplumsal ve bireysel problemlerin çözümü multidisipliner yaklaşımlarla başarılı olacaktır. Bu nedenle organ bağışındaki yetersizlik sorununu sadece tıbbi çabayla çözmeye çalışmak eksikliği gözler önüne sermektedir.

İnsanın duygu, düşünce ve davranışlarının, diğer insanlarla nasıl etkileştiği, nasıl algıladığı, tutum, sosyal ve kognitif süreçlerin bilimsel incelemesidir; Sosyal Psikoloji (Tekizoğlu, 2018). Kısacası duygular, düşünceler, inançlar, tutumlar, niyetler, hedefler üzerine çalışan “Sosyal Psikoloji” aynı şekilde organ bağışısına kişilerin, duygu, düşünce ve tutumlarıyla ilgili yaklaşımları neden farklı olduğuna ışık tutmaktadır.

İnsanın içinde yaşadığı toplumdaki etkilenerek, toplumun beklentilerine uygun tepki göstermesine “sosyal davranış” denir. Bireyin inançlarının, tutumlarının veya davranışlarının çevresindeki kişilerin etkisiyle ortaya çıkmasına ise “sosyal etki” denmektedir. Bu bağlamda sosyal etki ve uyma davranışı ortamsal, kişisel ve kültürel etkenlerle şekillenmektedir. Bireylerin önce aileleri, öğretmenleri, daha sonra toplumdaki gruplar ve kitle iletişim araçları ile etkileşimi sonucu tutum geliştirirler. Tutum, bilişsel, duygusal ve davranışsal bileşenlerden oluşur. Organ bağışında tutuma yönelik değışikliklerin bu üç bağlamda üretilmesi gerekmektedir.

Sosyal Psikolojik kuramlardan GÜDÜSEL Yaklaşım; Kişiyi, içinde bulunduğu durumun, o duruma özgü ihtiyaçları yaratabilmesi ya da uyarabilmesi ve kişiyi ihtiyacı gidermeye yönelik davranışa yöneltmesidir. Organ bağışına yönelik kişilerin duyarlılığı, kendi ya da yakınlarının organ yetmezliği geliştiği durumlarda artış gösterdiği, başlarına gelmeden önce farkında olmadıkları bir sorun olduğunu belirtildiği sıklıkla gözlenmektedir. Davranışçı Yaklaşım; Davranışçı yaklaşım, sosyal psikolojide sosyal davranışı açıklamaya, çevresel etmenlerin ve pekiştirici rolüne ağırlık vererek kuramlar geliştirilmesine yol açmıştır. Organ bağışının anlatıldığı seminerlerden sonra açılan organ bağışı standlarında, bağış kartlarının doldurulduğunu görenler, daha fazla bağışa yöneldiği, bilgi almak için iletişime geçtiği gözlenmektedir. Bilişsel Yaklaşım; Sosyal psikolojide sosyal algı, bellek, sosyal yargılar, önyargılar, tutumların değiştirilmesi gibi pek çok konuyu açıklamada bilişsel yaklaşım kullanılmaktadır. Organ bağışındaki farkındalığı ve bağış davranışını arttırmak, olumsuz ve yanlış yargıları kaldırmak gerekmekte olup bilişsel yaklaşımın öğeleri üzerinde yetersiz kalındığı gözlemlenmektedir.

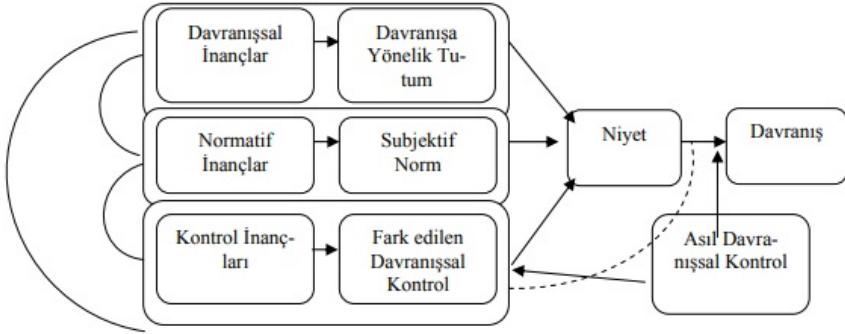
Psikoloji, Sosyoloji ve sağlık alanındaki çalışmaların sonuçları birbirinden bağımsız ve karmaşık, daha çok kuramsal çalışmalardır. Bu nedenle organ bağışı konusunda multidisipliner ve interdisipliner uygulamalı çalışmalara ihtiyaç olduğu düşünülmektedir. Gestalt psikolojisi, bir durumun nesnel özelliklerinden çok, o durumun kişi tarafından nasıl algılandığı, yorumlandığı ve anlamlandırıldığı üzerinde durmaktadır. Dolayısıyla organ bağışına olan tutumun değişmesi için önce yanlış algıyı düzeltmek gerekmektedir. Bu yanlış algı çoğunlukla bilgisizlik ve güvensizlik tabanlıdır. Yanlış algı bir diğer ifadeyle bilgisizlik ve olumsuz davranışların model alınmasından beslenmektedir.

Planlı Davranış Kuramı (PDK): İlk olarak 1985 yılında Ajzen tarafından açıklanan Planlı Davranış Kuramı (PDK), insan davranışlarını anlamak ve tahmin etmek için kullanılmaktadır. Gerekçelendirilmiş Eylem Teorisi'nin genişletilmiş hali olan bu kuram; tutum ve sübjektif normlar niyeti, niyet de davranışı tahmin etmede kullanılmışken kişinin sadece kendi kontrolü altındaki durumları açıklamaktadır. Geçmiş davranışların ileriki davranışlar üzerinde etkili olabileceğini belirten Ajzen (1985) tarafından kurama "algılanan kontrol" değişkenini ekleyerek daha geniş alanda davranışın açıklanmasını sağlamıştır. Kurama göre insan davranışını güdüleyen üç temel etken; davranış

inançları, normatif inançları ve kontrol inançlarıdır (Şahin ve Solunoğlu, 2019, s.385).

Davranışsal niyet olarak adlandırılan bu kavram, belirli bir davranışı yapıp yapmamaya yönelik eğilimini ifade eder. Ajzen'e göre, davranışa ilişkin olumlu tutum, davranışı gerçekleştirmeye yönelik hissettiği baskı ne kadar çok ve algılanan davranışsal kontrol ne kadar yüksekse, davranışsal niyet de o kadar güçlü olmaktadır (Tekizoğlu, 2018).

Bu bağlamda kişilerin organ bağışı konusundaki isteksizlik, belirsizlik veya olumlu yöndeki eğilimi, organ bağışı ve organ yetmezliği sorunlarının gündemde gerektiği kadar yer bulmamasından ileri gelmektedir. Organ yetmezliği ile bozulan yaşam kalitesi ve ölümlü sonuçlanma riskinin tek çözümü, yapılacak organ bağışlarıyla mümkün olduğunun yeterince işlenmiş olması, organ bağışı yöneliminde ilerleme kaydedilmemesinin nedenlerinden biri haline gelmesine neden olmaktadır.



Şekil 1: Ajzen Planlı Davranış Kuramı (Akım, 2009, s.20)

PDK, alkol-madde kullanımı, sigara, kanser gibi sağlık alanında kullanılan, yordama gücü yüksek bir modeldir. Bireylerin organ bağışına ilişkin değerlendirmeleri, davranışa ilişkin tutumuna, çevresindekilerini destekleme görüşüne, öznel norma ve algılanan davranışsal kontrole bağlıdır. Algılanan davranışsal kontrol azaldıkça, risk algısı artmakta ve bu artış, organ bağışına yönelik tutum ve öznel normları olumsuz yönde etkilemektedir. Organ bağışı konusunda uyarılar gerek medya gerekse eğitim sıklığıyla ne kadar artırılırsa, insanların farkındalığı o kadar gelişecektir. Aksi takdirde başa gelmedikçe bilinmeyen, toplumda ortak olmayan bir sorun gibi algılanması da

devam edecektir. Sağlık eğitimlerinin sıkça konu edildiği basın yayın organlarında hemen hemen özel günler (Organ Nakli Haftası) dışında bahsi geçmeyen, halkın az karşılaştığı bir durum olarak kalmaması için sürekli gündemde tutulması gerektiği kuramsal olarak da kabul edilmesi gerekmektedir. Aksi halde amacına ulaşmayan kampanyalar gibi sonuçlar elde edilecektir. PDK'nın kullanıldığı “Kalbini Sev Kırmızı Giy” kampanyası için PDK'nın “bireysel tutum” basamağına göre, katılımcıların kalp sağlığına yönelik önerilerin hayata geçirilmesinin sağlıklı yaşam için olumlu değerlendirilmemesi, önerilerin hayata geçirmenin zor olduğu düşüncesi ve kendi kontrollerinin dışında kaldığı gibi düşüncelerinin alınmasıyla bir yandan farkındalık yaratmayı başarabilen bu kampanya, diğer yandan bireyleri davranış değişikliğine yöneltmek konusunda yeterli olamamıştır (Akım, 2009, ss.5-20). Bu bağlamda eğitim seminerlerinin başka mekanizmalarla desteklenmediği organ bağışısı çalışmalarının istenen başarıda davranış değişikliği oluşturamaması beklenen bir sonuç olacaktır.

Bireylerin organ bağışısına yönelik tutum ve davranışları, din ve toplumsal norm gibi kültürel farklılıklardan etkilenmektedir. Koreli ve Amerikalıların organ bağışısı hakkında aileleriyle konuşma ve karar verme davranışları incelenmiştir. Organ bağışısına yönelik tutum, Amerikalılarda Korelilerden daha güçlü iken, algılanan davranışsal kontrol ise yalnızca Koreliler için anlamlı bir yordayıcıdır (Tekizoğlu, 2018).

Akla Dayalı Davranış Kuramı (ADDK)

Davranışsal niyetin belirlenmesi ile ilgili olarak öznel normların ve tutumların etkili olduğunu ileri süren ADDK kuramı, aynı zamanda Planlı Davranış Kuramının ilk halidir. Kişinin sağlık davranışının kolay ya da zorluğu konusundaki algısı ele alınarak, karşılaşılabilecekleri engellerle geçmiş yaşantılarının, kişinin niyetini doğrudan etkilediği düşünülür. Bireylerin daha önceki yaşam deneyimleri ne kadar olumlu ve engellerle karşılaşmayaacağı umudu ne kadar yüksekse, organ bağışısı davranışı niyeti de o kadar yüksek olacağı ön görülmüştür. Davranışı üzerindeki kontrol algısı yüksek olması bireyin, niyetini sabit tutarak çok defa denemesi ve davranışın önündeki engelleri görebilmesi, bunlara karşı kendini geliştirebilmesini sağlar. Kronik hastalıkların tedavi sürecinde bireysel farklılıkların en önemli kısmı hastalığa

karşı yaşama sevinci ve mücadeleci yaklaşımdır. Organ nakli bekleyen hastalarda bu kuram üzerinden hareket edenlerde tedaviye uyum, hastanede yatış süreci, vücut direnci ve yaşam beklenti düzeyleri üzerinde oldukça önemli bir etkiye sahip olduğu bilinmektedir.

Organ bağışı hakkındaki normatif inanç ve tutumlar, organ bağışında bulunma niyeti ile olumlu yönde ilişkilidir (Tekizoğlu, 2018). Bu bağlamda ön görülmeyen ve bilgi sahibi olmayan kişilerin organ bağışına neden olumsuz baktıkları anlaşılabilmektedir. Diyabet ve hipertansiyon günümüzde çok du-yulan ve rastlanan hastalıklar olmasına, beslenmeden tedavisine pek çok ko-nuya vakıf olunmasına karşı, insanlar aynı oranda organ bağışı konusun-daki farkındalığa sahip değillerdir. Organ bağışı ile ilgili son çalışmalarda, ADK, PDK gibi, organ bağışında bulunmayı açıklayan bir modellerdir.

Transteoretik Model (TM)

Modele göre, bireyler belirli bir sağlık davranışını değiştirmek için sırasıyla düşünmeme, düşünme/niyet, hazırlık, eylem ve devam ettirme aşamalarından geçmektedirler. Davranışı değiştirmek için, toplumun ya da bireyin bulunduğu aşamayı belirleyerek, uygun müdahalenin planlanması önerilmektedir (Tekizoğlu, 2018).

Beyin ölümlü ile ilgili doğru bilinen yanlışlardan birisi de koma ile beyin ölümlünün aynı olduğu. Beyin ölümlü, tıbbi olarak geri dönüşsüz derin koma halidir. Beyinin tüm bölgelerini içine alan, kalıcı harabiyeti ve hastanın kalbi sadece suni solunum desteği olursa çalıştırılabilir. Bu sayede, diğer organ sistemleri de çalışmaya devam edebilir. Ancak, hasta artık ölmüş ve geri dönüşü tıbben mümkün değildir. Bu bilgilerin, halkı bilinçlendirme konusunda üzerinde durulması gerekmektedir. Bilginin olmadığı koşullarda insanlar kültürel ve ağır basan inançsal bakışla organ bağışı konusunda tutum geliştireceklerdir.

Organ bağışında gönüllümlük aşamalarının değerlendirilmesi amacıyla yapılan transteoretik model çerçevesindeki çalışmalar, bireylerin farklı aşamalarda olduğunu göstermektedir. Aşamaları; konuyu dikkate almayanlar, niyetli olup henüz bağış yapmayanlar, genel olumsuz tutuma sahip olanlar, kararsızlar gönüllü olmayanlar, düşünenler ve bağış yapanlar şeklinde belirlemişlerdir. Bu nedenle, organ bağışını talep etmeden önce bireylerin aşamaları tespit edilmelidir (Tekizoğlu, 2018). Bireylerin organ bağışına katılımını

arttırmayı hedefleyen projelerde transteoretik model göz önünde bulundurulmalıdır.

Organ Bağışını Etkileyen Sosyodemografik Faktörler

İnsanları organ bağışı ile ilgili düşüncelerini öğrenmek ve sosyodemografik değişkenler arasındaki farklılığı belirlemek için yapılan çalışmalarda bilgi, tutum, eğitim, din, sosyal etki, özgecilik ve ailenin organ bağışında bulunması gibi konulara değinildiği görülmüştür. Ulusal ve uluslararası organ bağışını etkileyen faktörlerin incelendiği on altı çalışma incelenmiştir. Çalışmalarda, organ bağışını etkileyen faktörlerden demografik ve psikolojik faktörler olarak ele alındığı, din, aile, bireysel farklılıklar, bilgi düzeyi, tutum üzerinde durulduğu belirlenmiştir.

Organlarını hayattayken bağışlamayı düşünenlerin ve organ bağışında bulunmak üzere belirsizlik yaşayanların yanı sıra organ bağışını hiç düşünmeyenler incelendiğinde din ve sosyokültürel etmenlerin ağırlıklı olarak sebep gösterildiği nicel ve nitel çalışmalarda ortaya konmuştur.

Birinci derece akrabaların organlarını bağışlama ile ilgili kararsızlık yaşama nedenleri araştırıldığında ise din kadar beden bütünlüğü ve duysal yükü ile ilgili sebeplerin ağırlı olarak öne çıktığı görülmüştür.

Tablo 3. Katılımcıların Organ Bağışı Konusundaki Tutumları (Tarhan ve ark, 2013)

Tutum	Organ bağışlamayı düşünür müsünüz?		n	%
	n	%		
Evvet	19	4,5		
Bir hayat kırtarmak isterim	17	89,4		
Kendimi psikolojik bakımdan daha iyi hissedebileceğimi düşünüyorum	0	0		
Bir organımın ben öldükten sonra da yaşamaya devam etsin istiyorum	1	5,3		
Gelecekte kendim ya da bir yakınım da organ alıcısı durumuna gelebilir	1	5,3		
Diğer nedenler	0	0		
Hayır/kararsızım	392/3	94,7/0,7		
Dini inancım nedeniyle	91	22,9		
Olayın ticari meta olarak kullanılmasından korkuyorum	26	6,5		
Cesedime müdahale yaptırmak istemiyorum	58	14,6		
Ailemin izin vermeyeceğini düşünüyorum	78	19,8		
Acil bir durumda yanımda organ bağış kartım olması halinde tedavinin eksik yapılabileceği veya ölümümün kolaylaştırılabileceğini düşünüyorum	22	5,5		
Diğer nedenler	122	30,7		

	n	%
Birinci derece yakınınızın organ ihtiyacı olsa başka bir vericinin organı kabul eder misiniz?		
Evvet	349	84,3
Hayır/kararsızım	26/39	6,3/9,4
Sorumluluk almak istemem	14	21,5
İnsan ömrüne müdahaleye karşıyım	7	10,8
Dinimizce uygun değil	14	21,5
Olayın ticari yönü beni endişelendiriyor	4	6,2
Vücut bütünlüğüne müdahale istemem	11	16,9
Bunu düşünmek bile istemem	10	15,4
Diğer nedenler	5	7,7
Birinci derece yakınınızda beyin ölümü olsa, organlarınızı bağışlar mısınız?		
Evvet	155	37,4
Hayır/kararsızım	74/185	17,9/44,7
Sorumluluk almak istemem	64	24,8
İnsan ömrüne müdahaleye karşıyım	9	3,5
Dinimizce uygun değil	53	20,5
Olayın ticari yönü beni endişelendiriyor	15	5,8
Vücut bütünlüğüne müdahale istemem	48	18,6

Yapılan bir çalışmada, “Birinci derece yakınınızda beyin ölümü olsa, organlarınızı bağışlar mısınız?” sorusu sorularak cevaplar değerlendirilmiştir

(Tarhan ve vd., 2013). Katılımcıların yüksek Hayır veya Kararsızım deme nedenlerinin başında beyin ölümü ve kurulla ilgili bilgi yetersizliği gelmektedir. Daha sonraki sırayı ise dini inançların yine bilgi yetersizliği ile ilgili cevaplandırıldığı görülmektedir. Üçüncü en yüksek oran “vücut bütünlüğüne müdahale etmek istemiyorum” olmuştur. Yine bilgi eksikliği nakil için alınan organlardan sonra kadavranın temiz dikişle kapatıldığı bilinmemesinden kaynaklı bir yanıttır. Beyin ölümünün gerçekleştiği uzman hekimler kurulunca karar verilmesi ile nakilin gerçekleştirilebildiği ve komadaki hastayla beyin ölümü gerçekleşen hasta arasındaki tıbbi farkın bilinmemesinden kaynaklanan, ön yargı, yanlış bilgi ve inançla pekiştirilmiş bir hatadan kaynaklanmaktadır.

Tablo 4. Katılımcı Cevabının “Hayır veya Kararsızım” Nedenleri(Tarhan vd., 2013).

“Hayır veya Kararsızım” Nedenleri	%	n
Sorumluluk almak istemiyorum	24,8	64
Dini inançların nedeniyle	18,6	48
Vücut bütünlüğüne müdahale etmek istemiyorum	6,6	17
Hastanın öldüğünü düşünmüyorum	20,5	53
Bu durumun ticari yönünden endişeliyim	5,8	15
İnsan ömrüne müdahaleye karşıyım	3,5	9
Diğer	20,2	52

Dini İnancın Etkisi

Din ile kültür arasındaki karşılıklı ilişki; din, içinde doğduğu kültürü kendi esasları doğrultusunda düzenleyerek kültür, değer ve imkânlarına göre kendisine yaşam ve uygulama alanı bulur. Dinler toplumsal hayatı düzenleyen ahlak ve hukuk kurallarıyla ilgili esasları ortaya koyarak kültürlerin oluşmasında önemli rol oynamışlardır (Tanrıverdi, 2018).

Bireylerin dini yanlış kavramsallaştırmaları ve geleneksel öğretilerden bilgi edinmesi nedeniyle, organ bağış konusunda din kaynaklı karşı tutum geliştirmektelerdir. Ölümünden sonraki yaşam için bedensel bütünlüğü önemseyen bireylerin, organlarını bağışlamadıkları kaydedilmiştir. Diğer yandan Çin ve Japonya’da yapılan çalışmalarda, organ bağışına yönelik olumsuz tutumların, öznel normların, beden ve ölümle ilgili geleneksel inançların organ bağışına katılımı azalttığı belirtilmiştir (Terzioğlu, 2018;22). Bu nedenle kadavradan gerçekleştirilen organ nakillerinin yapıldığı bazı uzak doğu ülkele-

rinde, özel olarak düzenlenmiş ölüye “saygı” ve organ bağışısı nedeniyle “minnet” ifadesi olarak törenler yapılmakta ve görüntüleri medya yoluyla halka gösterilmektedir. Bu tür gösterimler hem tanıtım hem de farkındalığın canlı tutulması açısından son derece önemlidir.

Organ bağışısını engelleyen faktörler araştırılırken en fazla üzerinde durulan konulardan biri dini inançlar olmuştur. Dinler ve dini inançların organ bağışısına etkisi incelenmiştir. İslam dini açısından organ bağışısının herhangi bir sakıncası bulunmadığı Diyanet İşleri Başkanlığı Din İşleri Yüksek Kurulunun 3.3.1980 tarihli 396 sayılı kararı ile bildirilmiştir. Organ bağışısının islam dinine uygun olmadığını düşünenler, buna rağmen yüzleşmek istemedikleri duruma kulaklarını kapamakta ve inanmamakta diretmektedirler. Müslümanlıkta “insanın ruh ve bedeniyle birlikte diriltileceği” hatasıdır (Zambak, 2014). Hıristiyanlık organ bağışısını ve naklini hayırseverlik olarak, Budizm yaşama saygı ve merhamet olarak, Hinduizm ise diğer insanların kurtuluşu için kendini feda etme olarak görmektedir. Batı Dünyası, çok yakın bir zamana kadar, Katolik kilisesinin de etkisiyle canlıdan organ alınmasına karşı çıktığı halde, alınan başarılı klinik sonuçlar, toplumun değişen değer yargılarıyla ve kilisenin katkısıyla destekleyici bir tutum içine girmiştir (Yılmaz, 2012; s.217). Sonuçta dinler, insanların mutlu ve huzurlu yaşam felsefesi nedeniyle insanlığa yararlı olabilecek organ bağışısına da olumlu bakış geliştirebildiği anlaşılmaktadır.

İnanç, kişisel deneyim, doğru veya yanlış bilgileri, görüşleri ve kanuları kapsar. Bu bağlamda yanlış haber ve söylentilerden oluşan ve bilince yerleştirilen organ bağışısı konusundaki olumsuz yaklaşımlar da bu konuda bireylerin olumsuz tutum geliştirmesine neden olmaktadır. Organ ticareti, internet üzerinden yasal olmayan organ satış ilanları, yasal düzenlemesi olmayan ülkelerin organ nakli politikaları ve olumsuz medya örnekleri ile birlikte eğitim eksikliği ve dinin kullanılması, sorunu daha da derinleştirmektedir. Diğer yandan bilgisiz ve tutucu liderlerin yanlış tutumlarının örnek alınması, dinle organ bağışısı konusundaki aralığı daha da açmaktadır.

Tarhan ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada dini inançları nedeniyle organ bağışladığını söyleyenler %1.9 iken bağışlamama sebebinin aynı nedenden dolayı belirtenlerin oranı %15 olup, din adamlarının bilgilendirme konusunda katkı sağlaması gerekenlerin oranı %73.8 olduğu belirtilmektedir. İnsanların mantık hatası yaptığı, eğitim yetersizliği ve dinin körüklediği organ

bağışlamama davranışı geliştirdikleri belki bu konuda hiç düşünmemiş olmaları ve konunun hatırlatılmaması gibi nedenler olduğu düşünülmektedir (Tarhan ve vd., 2013).

Yapılan çalışmada, organ bağışlamaya karar verenlerin insanın insana öldükten sonra can verebilmesinin sorumluluğu ve bilinciyle gerçekleştirmek istedikleri belirlenmiştir. Organ bağışında bulunmama sebeplerinin başında organ bağışı konusundaki bilgi yetersizliğinin kararları etkilediği ortaya çıkmıştır. Genel bir düşünceyle katılımcılarının büyük kısmı bilgi eksikliği ile ilgili okul ve din adamlarının etkili olabileceği yönündedir.

Tablo 5. Organ bağışında bulunma/ bulunmama sebepleri (Tarhan ve ark, 2013; s.155).

Organlarını Bağışında Bulunma Sebepleri	n	%
İnsanlık vazifem.	21	10,2
Öldükten sonra başkalarına hayat vermek isterim.	17	8,3
İleride benim de başıma gelebilir.	17	8,3
Organlarım çürüyüp gideceğine bir işe yarasın.	11	5,3
Dini inançlarım bağışlamama sebep oldu.	4	1,9
Çevremin etkisiyle bağışladım.	1	0,5
Medyadan etkilendim.	0	0
Organlarını Bağışında Bulunmama Sebepleri		
Korkuyorum, kendimi hazır hissetmiyorum.	49	23,8
Bu konuyu hiç düşünmedim.	42	20,4
Belirli bir nedeni yok.	42	20,4
Sağlık şartlarım uygun değil.	34	16,5
Dini inançlarım organlarımı bağışlamamı engelliyor.	31	15
Nereye başvurulacağını bilmiyorum.	29	14,1
Organ bağışı hakkında yeterli bilgiye sahip değilim.	26	12,6
Kalbim çalışırken organlarımın alınmasını istemiyorum.	18	8,7
Bağışlanmış organların uygunsuz kullanılacağını düşünüyorum.	15	7,3
Vücut bütünlüğümün bozulmasını istemiyorum.	12	5,8
Hekimlere güvenmiyorum.	8	3,9
Medyadan etkileniyorum.	3	1,5
Organ bağışına karşıyım.	0	0
Organ Bağışına Olan İlgiyi Arttırmak İçin Öneriler		
Din adamları bu konuya öncülük etmeli.	152	73,8
Okullarda bu konuda eğitim verilmeli.	129	62,6
Halk eğitilmeli.	128	62,1
Medya bu konuya daha fazla ilgi göstermeli.	127	61,7
Sağlık personeli bu konuya öncülük etmeli.	109	52,9
Şehrin birçok yerinde organ bağışıyla ilgili reklamlar yapılmalı.	87	42,2
Hepsi	58	28,2

n: Birey Sayısı, %: Yüzdelerlik Dağılım

Bireysel Farklılıkların Etkisi

Organ bağışı konusunda tutumlar incelendiğinde bireysel farklılıkların etkili olduğu belirlenmiş ve yaş, cinsiyet, eğitim, kişilik özellikleri ile etnik köken kapsamında çalışmalar yapılmıştır.

Çeşitli çalışmalar; organ bağışında gönüllülük, erkeklerde genç yaştaki grupta daha yaygın olduğunu, kadınların organ bağışında bulunmayı daha

çok düşündüklerini, geleneksel inançların yaygın olduğu ülkelerde örneğin Çin’de, kadınların organ bağışına daha istekli ve olumsuz tutumların daha az görüldüğü gösterilmektedir. Kısacası cinsiyet ile ilgili bir fikir birliği araştırmalarda görülmemektedir. Dolayısıyla organ bağışı yetersizliği konusunda cinsiyet belirleyici bir faktör değildir.

Yaş ile ilgili çalışmalar da tutarsızlık göstermektedir. Örneğin bir çalışmada yetişkinlerde organ bağışına yaklaşım yüksek oranda ama yaşlı bireylerin karşı olduğunu ortaya çıkmıştır (Tekizoğlu, 2018). Ardahan’da çalışan 93 sınıf öğretmene organ bağışı tutum ölçeği uygulanmış, araştırmada öğretmenlerin organ bağışına yönelik tutumları yaş varyansları arasında istatistiksel olarak anlamlı bulunurken cinsiyette bir fark elde edilmemiştir (Akçöltekin, 2014).

Eğitim düzeyinin organ bağışına yönelik tutumları etkilediğini gösteren çalışmalarda, eğitim düzeyi düşüklüğü organ bağışına ilişkin olumlu tutumlarını düşürdüğü gösterilmiştir. Dolayısıyla organ bağışını arttırmaya yönelik projelerin hedef kitesinin düşük eğitilmiş bireyler olmasında fayda görülmektedir.

Bazı kişisel özelliklerin organ bağışına etkisini gösteren bir çalışmada, organ bağışı yapan bireylerin “yardımseverlik, evrensellik ve başarı” puanları diğerlerinden daha yüksek, olumlu beden imgesi, düşük ölüm korkusu ve daha otoriter bireyler olduğu belirlenmiştir (Tekizoğlu, 2018). Yaygın cinsiyet rolü görüşüne göre, kadınların olaylara daha duygusal tepki gösterdikleri ve başkalarının duygularını daha çok dikkate alarak davrandıkları şeklindedir (Kırılmaz ve Güler, 2019; 255). Araştırmalarda ayrıca cinsiyet ile altruistik değer arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Kız öğrencilerin altruistik değerlerinin daha yüksek çıkması nedeniyle organ bağışı konusuna daha olumlu yaklaşacakları da beklenebilir.

Yaşanılan toplumun kültürel yapısı da değerlerin oluşmasında etkindir. Yapılan bir çalışmada Afrikan-Amerikalı bireylerin farkındalıklarının düşük olması, güvenmeme, erken ölüm korkusu, ayrımcılık ve dini inançları gibi nedenlerle organ bağışına yönelik olumsuz tutuma sahip oldukları bulunmuştur. Diğer yandan karma etnik gruplardan oluşan okullarda, organ bağışına yönelik verilen eğitim seminerlerinin, etnik köken ve cinsiyetten bağımsız olarak, organ bağışına yönelik “olumlu tutumu” geliştirdiği belirlenmiştir (Tekizoğlu, 2018).

Bilgi Düzeyinin Etkisi

Organ bağışına yönelik tüm bu süreçlerde “bilgi düzeyi” kişilerin tutumlarını etkilemektedir. Organ bağışı hakkında yapılan çalışmalarda, doğru ve daha çok bilgiye sahip olanlarda daha fazla organ bağışında bulunmaktadırlar. Bir başka çalışmada bireylerin çoğunluğu organ bağışı konusunda biraz bilgi sahibi olduklarını, donör olmadıklarını ve organlarını bağışlama konusunda kararsız olduklarını belirtmişlerdir (Güngörmüş ve Dayapoğlu, 2014). İnsanların karar vermesinde en önemli etken bilgi eksikliğidir. Hem organ bağışının nasıl yapıldığı, transplantasyon süreci gibi tıbbi bilgiler, hem de din ve kùltüre yönelik bilgilendirmeler organ bağışı konusunda kişilerin karar vermesinde çözümçöl olacağı düşünülmektedir.

Organ bağışında farkındalığın eğitim seviyesi ve sosyoekonomik durum ile ilişkisi araştırıldığında; düşük sosyo-ekonomik düzeydeki ailelerle yapılan bir çalışmada (Colak vd., 2008), bireylerin %55’i özellikle yaşlı olanlar, organ bağışı ve nakli hakkında daha fazla bilgiye ihtiyaç duyduğunu, katılımcıların %69’unun organ bağışında, zengin ya da ünlü kişilere öncelikli olacağına inandıkları görülmüştür (Tarhan, 2013;157). Bu tutum ön yargı ve sosyal statüye bakıştan kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Paranın herşeyi satın alabileceğine dair olan yaygın inanç organ nakli sürecinde de etkili olabileceği, bu konuda yasal düzenlemesi bulunmayan ülkelerde gerçekleştirilen uygunsuz nakil ve organ satışı, mafyalarının varlığı nedeniyle ülkemizde oluşan olumsuz bakıştan kaynaklanmaktadır. Özellikle sosyokùltürel seviyesi düşük olan kesimin algısında yatan bu gerçek dışı önyargının nedenli organ bağışı konusundaki yasal kararlarla ilgili bilgisizlikten ileri gelmektedir. Yanlış ama dikkat çektiği için filmlerde de kurgulanan organ mafyası üzerine örnekler algıları ve tutumları olumsuz etkilediği de bir gerçektir. Öyle ki ülkemizde internetten organlarını satacağına dair ilan verenler son derece dikkat çekici bilgisizlikten ve yasadan habersiz davranışlardır. Karşılıksız canlı vericili organ nakillerinde aile içi, karı koca, kardeş ya da akrabalar arasında bile karşılığının istenmesi, organ nakli kurullarınca bağışın iptal edilme nedenlerinden biridir. Organ nakli kurulları, organ nakli merkezleri ve sağlık il müdürlüklerinde canlı vericili nakiller için detaylı tıbbi, psikolojik ve sosyal araştırmalarla karar vermektedir. Ön görülemeyen örnekler dışında karşılık beklentisi nedeniyle nakil yapılacak bireyle hüsümet yaşanmaması ve yasalara uygun halde değerlendirmeler yapılmaktadır.

Alanyazın çalışmaları, bireylerin organ bağıışı hakkında güdülenme ve bilgilendirilmesinde görsel ve yazılı yayınların çok güçlü bir araç olduğunu göstermektedir (Özkan ve Yılmaz, 2009). Bu bağlamda insanların büyük kısmının yakından takip ettiği televizyon programları, dizi ve filmler, haber programları, çizgi filmlerin, organ bağıışına duyarlılık ve organ bağıışı konusunda bilgilendirme ve teşvik konularında içerikleri geliştirilmelidir.

Organ bağıışına yönelik bilgilendirmelerde, sağlık personelinin kritik bir rolü bulunmaktadır. Organ yetmezliğı ve nakil ihtiyacı tüm dünyada önemli bir sağlık sorunudur. Pek çok çalışma bilgilendirme ihtiyacının karşılanmasının önemli bir etken olduğunu farkındadır. Öyle ki sadece sağlığın dışında olanlar değil sağlık çalışanlarının organ bağıışına katılımı da yetersizdir. Asıl çapıcı olan ise, katılımcıların % 6,3'ünün organ bağıışı bekleyen yakınları olduğu halde, yakınlarının organlarını bağıışlamaları konusundaki olumsuz ya da kararsız yanıtlarıdır. Bir başka çalışmada, sağlık meslek lisesi öğrencilerinin çoğı organ bağıışı konusunda kararsızlık yaşadığını, % 34,9'u organlarını bağıışlamak istediğini, % 84,9'u ise kendilerinin veya yakın yakınlarının ihtiyacı olduğunda, organ bağıışlanmasını istediklerini belirtmişlerdir (Yaşar ve ark, 2008;34). Sağlık meslek yüksekokulu öğrencilerinin sadece %36,1'i organ bağıışlamayı düşünebileceğini, Tıp fakültesi öğrencilerinin çoğunun organ bağıışı hakkında yetersiz bilgiye sahip olduğu belirlenmiştir (Tekizoğlu, 2018;24). Bu bağlamda sağlık çalışanlarının ve öğrencilerin organ bağıışına yönelik eğitilmeleri son derece önemlidir. Bilgi düzeyi düşük olduğunda organ bağıışına yaklaşım bilişsel ve davranışsal olmaktan daha çok duygusal kararlardan oluşmakta bu da kişilerin organ bağıışı konusunda kararsız, olumsuz olmasına neden olmaktadır. Kişilerin dahil olduğu gruba, kültüre göre davranış sergilemesi organ bağıışı konusunda hiçbir bilgilerinin olmaması ya da yanlış bilgi ve önyargılardan kaynaklanmaktadır. Dolayısıyla bilişsel kayıt oluşumu için öncelikle eğitime ağırlık verilmesi gerekmektedir.

Ailenin Etkisi

Alanyazın çalışmaları, ailenin organ bağıışına karar verme sürecinde çok önemli olduğunu göstermektedir. Ailenin eğitimi ve aile içinde organ bağıışıyla iletişim son derece önemlidir. Bazı durumlarda organ bağıışı yapmış birey vefat ettikten sonra organ nakli koordinatörlerine bilgi sahibi olmadıkla-

rını, bu konu hakkında konuşmadıklarını ve izin vermek istemediklerini belirtmektedirler. Dolayısıyla kişi hayatta ike bağışta bulunmuş ancak bağış nakilde kullanılamamış olmaktadır. Bağış yapan bireylerin ailelerini bilgilendirmeleri ve vasiyet etmeleri bu konuya katkı sağlayacaktır. Bireyin yaşarken organ bağışında bulunması haline olsa da, beyin ölümü gerçekleşen kişinin ailesinden yazılı izninin alınması, 2238 Sayılı Organ ve Doku Nakli Kanunu'na göre (Sağlık Bakanlığı, 1979) gerekli olmaktadır. Türkiye'de beyin ölümü gerçekleşen 1805 kişiden sadece 407'sinin ailesi organ bağışına izin verdiği kaydedilmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2015).

Kadavra organ bağışında ailelerinin etkin bir rolü vardır. Sevdiklerinin organlarını bağışlayan ailelerin yaşadığı süreçlerde organ bağışında bulunan ailelerin, kayıp sonrası depresyon düzeyinin, diğer ailelere göre daha düşük olduğu gözlenmiştir. Vasiyetin yerine getirilmesi ve bir başka bedende sevdiklerinin bir parçasının yaşamaya devam etmesi, ihtiyacı olan bir insana yaşama şansı vermesi aileleri rahatlatmaktadır. İlk organ nakli koordinatörüyle yaptıkları görüşmede duygusal tepki gösteren, empati kurulmadığından şikayet eden aileler, tekrar görüşmelerinde konu üzerine düşünüp aile içerisinde kararlarını değiştirdiklerini ve nakil işlemi için bağış yapmak istediklerini belirttiği çok sayıda örnek vardır. Ailenin organ bağış konusundaki bu kararsızlığı birçok nedenden kaynaklanabilir. Bilgi eksikliği ve dini gerekçeler en çok rastlanılan nedenlerdir. Ama en önemlisi kişilerin daha önce organ bağış ile ilgili aile içinde birbirleriyle hiç fikir alışverişinde bulunmaması ve bu konuda bilgi eksikliğinin farkında olmamasından kaynaklanır. İyi örneklerle ve doğru bilgilerle tanışmayan aileler basında yer bulan kötü ve yanlış örnekleri akılda tutarak önyargı ve olumsuz tutum geliştirmektedirler. Özellikle küçük çocuklarını, bebeklerini kaza gibi ani gelişen olaylarla kaybeden aileler konuya çok daha duygusal yaklaşmaktadır. Ancak görülmektedir ki kendi çocuklarının bir parçası başka bir çocuğun bedeninde hayat bulduğunu görmeleri onları mutlu etmekte, nakil yapılan çocuk ve ailesi tarafından büyük bir minnetle karşılanmaktadır. Sosyal çalışmalar aileleri bir araya geldiklerinde birbirini daha önce hiç tanımayan aileler arasında organ bağışıyla başlayan sevgi ve saygı dolu bir ilişkinin varlığını göstermektedir.

Tablo 6: Katılımcıların Organ Bağışında Bulunmama Nedenleri (Tarhan ve ark, 2013)

Organ Bağışı İsteği	n	%
Yaşarken yakınlarına organ bağışında bulunma durumu		
Evet	200	97,1
Hayır	2	1
Bilmiyorum	4	1,9
Yakını yaşamını yitirdiğinde organ bağışında bulunma durumu		
Evet	66	32
Hayır	56	27,2
Bilmiyorum	84	40,8
İslam Dini'nin Organ Bağışına Bakış Açısı		
Olumlu	87	42,2
Olumsuz	42	20,4
Kararsız	38	18,4
Bilmiyorum	39	18,9
Organ Bağışı Hakkında Genel Görüş		
Onaylıyorum	169	82,1
Fikrim yok	32	15,5
Onaylamıyorum	5	2,4

Tutumun Etkisi

Tutumunu oluşturan bilişsel, duygusal ve davranışsal faktörlerdir. Tutumlar doğuştan getirilmeyip sonradan öğrenilirler. Tutumlar, diğer tutumlarla ilişkileri bakımından farklılık gösterir. Dini sebep gösterip bağışçı olmak istemek, diğer yandan ihtiyacı olursa nakil olmayı istemek bu durumu açıklamaktadır. Bilişsel ve duygusal öge tutarsızlığı durumlarını ancak, toplumdaki organ bağışı konusundaki doğru bilgileri arttırarak verebiliriz.

Bireylerin organ bağışına yönelik korku ve endişeleri arttıkça, organ bağışlama tutumları azalmaktadır (Kırılmaz ve Güler, 2019;256). Falomir-Pichastor ve arkadaşları, “benlik saygısının” organ bağışı ile ilgili “tutum” üzerinde olumlu bir etkisi olduğunu, bireyin altruistik değer yargıları, kişinin kendisini yardımsever bir birey olarak algılaması ve bu rolün benlik kavramındaki önemi, kişinin bağış kararı ve niyetinde önemli bir etken olduğunu göstermişlerdir (Kırılmaz ve Güler, 2019;256). Diğer yandan organ bağışında bulunan bireylerin benlik saygısında artma, kişisel psikolojisinde iyileşme gibi olumlu sonuçları olduğu da gösterilmiştir (Kırılmaz ve Güler, 2019;256).

Tablo 7: Katılımcıların Organ Bağışında Bulunmama Nedenleri (Tarhan ve ark, 2013)

Tutum Soruları (1-5 puan)	X ± SS
Organ bağış yaşamsal önem taşımaktadır.	4,86 ± 0,498
Organ bağış yaptığı kişinin kim olduğu önemlidir.	3,98 ± 1,419
Ailem eğer organ bağış konusunda beni desteklese organlarımı bağışlayabilirim.	3,66 ± 1,394
Toplum tarafından kabul görmüş kişilerin organ bağışıyla ilgili tutumları kararımı hızlandırır.	2,57 ± 1,453
Ailem ben öldükten sonra organlarımı bağışlamama karşı çıkacaktır.	2,84 ± 1,457
Bir yakınım öldüğünde organlarımı bağışlayabilirim.	3,11 ± 1,537
Ailemden birine organ gerekli olduğunda organlarımı verebilirim.	4,67 ± 0,831
Organlarımı bağışlayabilirim çünkü ben de o insanlar gibi organ bekleyebilirim.	4,60 ± 0,842
Dini inançlarım organ bağışlamamı engeller.	3,65 ± 1,464
Bağışlamayı düşündüğüm organlarımın ölümünden sonra suistimal edilmesinden korkuyorum.	3,33 ± 1,549
Ölümümde sonra uygulanacak bir ameliyat fikri hoş değil.	3,53 ± 1,532
Organlarımı bağışlamayı kabul edersem, hekimler veya hemşireler ölümümde önce bana bir şey yapabilirler.	3,78 ± 1,504
Organ nakli kabul edilebilir bir tedavi şeklidir.	4,66 ± 0,822
Organ naklinin getirdiği maliyet başka birisinin yaşamını kurtarmaya değer.	4,88 ± 0,503
Ölümümde organ ve dokularımı bağışlarsam başka birisi için iyi bir şey yapmış olacağım.	4,67 ± 0,925
Yeniden dirildimimde veya ölüm sonrası yaşamımda vücudumun bütünlüğünün korunmasını istiyorum.	3,90 ± 1,554
Bir aile üyesinin ölümü durumunda organ/doku bağış yapmak aile açısından olumlu bir seçenektir.	4,58 ± 0,963

X: Ortalama, SS: Standart Sapma

Tarhan ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada organ bağış konusunda katılımcıların tutum değerlendirmesinde niyet, yardımseverlik duygularının ön sırada olduğu ve organ nakli işlemini olumlu tutum geliştirdikleri gözlenirken aile bağlantılı cevapların oranlarının da göze çarptığı görülmektedir. Diğer taraftan yardımlaşma ve faydalı olma davranışları mutluluğu arttırdığı gösterilmiştir. Örneğin toplu bağışta bulunan kişilerin beyin aktiveleri Manyetik Rezonans ile görüntülediğinde, haz ve ödül alındığında beyindeki çalışan bölgelerin, aynı şekilde çalıştığı tespit edilmiştir. Gönüllü çalışmalarda yer alan bireylerin, hayattan doyum seviyelerinin arttığı ortaya çıkmıştır. Dolayısıyla organ bağış davranışı, bireylerde yardımlaşma ve faydalı olma duygusunu hem biyolojik hem de duygusal olarak örtüşecektir.

Genel olarak, araştırmacıların vardığı en önemli sonuçlardan birisi, faydalı davranışlarda bulunma ile mutluluk ve diğer olumlu duygularla bağlantılı, ruh sağlığını ve yaşam doyumunu arttırdığı yönünde değerlendirilmektedir. Dolayısıyla hem bağışta bulunan hem alıcı olan bireylerin ve elbetteki toplumun sağlığı açısından önem arz etmektedir. Organ bağış konusunda bireyler teşvik edilirken bu nedenle bağışta bulunanlar ve nakil olup hayata yeniden tutunanların gösterilmesi son derece önemli ve faydalı olacaktır.

Tartışma ve Sonuç

Organ bağışına katılımın arttırılmasında katılımcıların doğru bilgilendirilmeleri önem taşımaktadır. Bağış yapan bireylerin ailelerinin bilgisiz ve olumsuz tutumu nedeniyle bağışlanan organın aile izni olmadığında nakil işlemi gerçekleştirilememektedir. Bu nedenle bağışta bulunan kişinin ailesini bilgilendirmesi ve vasiyet etmesi de son derece önemli olacaktır.

Bireylerin organ bağışına karar verme süreçlerine, bilgi ve tutumlarının etkisinin, kişisel özelliklerden daha fazla olduğu gösterilmiştir. Yüksek bilgi düzeyi ve olumlu tutumdaki bireylerin, organ bağışçısı olmaya daha istekli oldukları ileri sürülmektedir. Özellikle organ bağışına yönelik eğitimlerin karma etnik sınıflarda verildiği uygulamalarda ne cinsiyet ne etnik kökenin organ bağışı tutumunda olumsuz etkiye sahip olmadığı gösterilmiştir. Bireyin değer yargıları, kendini yardımsever, iyi birey özelliklerine sahip olarak algılaması benlik kavramının kişinin organ bağışı niyeti ve kararını olumlu yönde etkilemektedir. Organ bağışı kararında ailelerin etkisi, ailelerin yaklaşıklık dörtte üçü organ bağışına izin vermediğinin belirlendiği çalışmada gösterilmiştir. Dolayısıyla bireysel ve toplumsal bilgilendirmenin yanı sıra ailelerin bilgilendirilmesi çok önem arz eder. Daha önce hiç gündeme gelmemiş ve üzerinde konuşulup tartışılmamış organ bağışı konusunda aileler hiçbir fikre sahip değilken beyin ölümüyle karşılaştıkları bir anda organ nakli koordinatörünün teklifini çok yanlış anlayabilmektelerdir. Organ bağışını talep etmeden önce bireylerin ya da toplumun hangi aşamada olduğu tespit edilmeli ve projeler ona göre işlenmelidir.

Organ bağışı yapan bireylerin yardımsever, evrensel bakışa sahip, başarılı, olumlu beden imgesine sahip, ölüm korkusu düşük ve özgüvenli olmaları temelde, bireysel gelişim özellikleri üzerinde çalışan kişilerin herhangi bir kültürün ya da inancın etkisinde kalmadan bağımsız karar verme inançlarının ön plana çıktığını görmekteyiz. Diğer yandan organ bağışında bulunan bireylerin benlik saygısında artma, kişisel psikolojisinde iyileşme gibi olumlu sonuçları olduğu da gösterilmiştir. Bir diğer değişle bilginin, bireysel gelişimin eksik, dinin baskın olduğu durumlarda hangi yaş ve cinsiyette olursa olsun, insanların bilişsel gelişimleri ve karar verme becerileri o kadar gerilemektedir. Tutumu oluşturan bilişsel, duygusal ve davranışsal faktörlerdir. Tutumlar doğuştan getirilmeyip sonradan öğrenilirler. Özellikle toplumun

bilinçlenmesini ve gelişmesini istemeyen toplumlarda organ bağı konusu-
daki kararsız ve isteksizliğin bu bağlamda daha fazla olacağı öngörülmekte-
dir.

Yapılan anket çalışmaları organ bağı konusunda yetersiz kalmaktadır.
Benzer şekilde mülakatlardan da sonuç çıkartmaya çalışmak imkansızdır.
Yarı yapılandırılmış çalışmalarla nitel ve nicel araştırma verileri analiz edil-
mesi daha doğru olacaktır. Çünkü insanlar kendi duygu, düşünce ve davra-
nışlarının nedenlerini her zaman tam olarak bilemedikleri için organ bağı-
nı neden istemediklerini ifade edemezler dolayısıyla bu yaklaşım yeterli olma-
yacaktır. Mülakatlarda, organ bağı ile ilgili soruları insanlar tehditkar bul-
mamalı ve daha çok uzaklaşarak doğru verileri vermesinden uzaklaştırılma-
ması gerekir. Bu görüşmeler de en az eğitimler kadar çok önemli olup, araş-
tırmacı tarafından çok iyi yönetilmelidir.

Organ bağına gönüllülük aşamalarının değerlendirilmesi amacıyla,
transteoretik model çerçevesinde yapılan çalışmalar, bireylerin farklı aşama-
larda olduğunu göstermektedir. Üniversite ve üzeri eğitim görenlerin ve
yüksek gelire sahip bireylerin, organ bağına daha olumlu tutum gösterdik-
lerinin bulunması organ bağı üzerindeki etkenlerden birinin sosyokültürel
olduğu kadar sosyoekonomik temele dayanmasıdır.

Eğitimcilerin eğitimi, organ bağı hakkındaki bilgi düzeyi ve tutumu da
oldukça önemlidir. Temeli çocukluk döneminde atılan sosyal duyarlılık ve
farkındalık çalışmalarının en etkin olacağı yerler okullardır. Öğretmenlerin
önce bilgilendirilmesi bu bağlamda son derece kritik rol oynar. Gönüllülük,
bireysel gelişim ve farkındalık projeleri ile çocukların katılımcı olduğu proje-
ler ulusal ve uluslararası bazlı gerçekleştirilebilir. Milli eğitimin sayısız proje-
lerinden biri, okullarda oluşturulacak organ bağı kurullarının teşvik ve ko-
ordinasyonu il ve ulusal bazda yürütülmesi sağlanabilir. Çocukların payla-
şımca ve verici olmaya yetişkinlerden daha eğilimli olduğunu gösteren çalış-
malardan yola çıkarak, faydalı davranışların insanı ve toplumu da daha
olumlu duygularda birleştirebileceğini söyleyebiliriz.

Planlı davranış kuramı ya da davranışsal niyet, organ bağına bulunup
bulunmamaya ilgili eğilimi ifade etmekte önemli yardımcı bir kuramdır.
Davranışsal niyeti belirleyen davranışa ilişkin tutum, öznel norm ve algıla-
nan davranışsal kontroldür. Bu bağlamda kişilerin organ bağı konusundaki
niyetleri bireysel özellikler ve bireysel gelişim ile algıladıkları davranışlardan

etkilenecektir. Sosyal etki ile organ bağışına bakış, tutum ve düşünceler, değişecektir. Kişisel gelişim ve toplumdaki bağış oranı ivme kazandırıldığında bireylerin ikna ve karar verme sorunları da daha kolay aşılabacaktır. Çünkü artık toplumun beklentisi de bağışlama yönünde olacaktır. Bağışın önündeki diğer engeller etkisini kaybedecektir.

Bireylerin organ bağışına ilişkin risk algısı da davranışsal niyeti etkilemektedir. Dolayısıyla esas riskin bağış yapılmadığında sonucu hayati olan riskin büyüklüğüdür. Organ yetmezliğinin altında yatan kronik hastalıkların (diyabet ve hipertansiyon) insidansı ve gelecekteki oranları bir doğal afet gibi gün yüzündedir. Kontrol algısı yüksek olan bireylerde davranışlarının önündeki gerçek engelleri görebilmesi akıllı davranış kuramının belirleyici özelliklerindedir. Organ bağış öz farkındalığı ve algıları yüksek bireylerde kararsızlık ve olumsuz davranışlarını ortadan kaldıracağı düşünülmektedir. Organ bağış karşılıksız yapılan hatta insanları birbirine yaklaştıran önemli bir yardımlaşmadır. Birbirini daha önce hiç tanımayan kişileri ve aileleri bir araya getiren sevgi, saygı ve minnet içeren ilişkilerin oluşmasına yol açar. Sevdiklerinin bir parçasının başka bir vücutta yaşam bulması ailelerin yas sürecini daha iyi atlattıkları unutulmamalıdır. Bu nedenle organ bağış toplumsal yardımlaşmada çok özel bir yere sahip olduğu organ bağış projelerinde altı çizilmesi gerekir.

Sonuçta organ bağışına katılımı arttırmayı hedefleyen çalışmaların, toplumların sosyodemografik kültür özellikleri ve bireylerin kişisel gelişim ve bilgi düzeyleri, kişilik özellikleri gibi pek çok etken dikkate alınarak proje geliştirmeleri gerekmektedir. Unutulmamalıdır ki organ bağış konusundaki tutum değişikliği ancak bilişsel, duygusal ve davranışsal bileşenler çerçevesinde oluşturulacak çalışmalarla başarılabilecektir. Sosyal Psikoloji kuramlarından Davranışçı ve Bilişsel yaklaşım ile duyarlılık, farkındalık, algı ve tutum değişikliği sağlanmasında kullanılabilir yaklaşımlardır. Davranışsal niyeti arttırmak daha fazla uyarı ile sağlamak gerekir ki planlı davranış kuramı bu bağlamda organ bağışında daha niteliksel olarak yer bulmalıdır. Çoklu etkenin göz önünde bulundurularak yürütülen süreçler, etkin bir uygulama için gerekli kurumsal düzenlemeler, toplumsal, kültürel ve bireysel tepkileri şekillendiren yasal ve etik güçlerle gerçekleştirilebilir. Amacı insanı hayatta tutabilmek olan organ nakli ekibinin gerçekten yararlı olabilmesi bağışlanan organ oranlarının artmasıyla sağlanabileceği unutulmamalıdır.

EXTENDED ABSTRACT

Psychological and Cultural Factors in Organ Donation

*

Yasemin Oğuz Güner – Eyyüb Ensari Cicerali
Akdeniz University, Nişantaşı University

Organ failure is a vital issue affecting millions of people worldwide. There may be some solutions for organ failure from healthy living perspective. Life styles promoting health may play preventive roles in health related problems. Still, people will face with risks of organ failure. Organ transplantations provide other ways of solutions to organ failures. Organ transplantations can be made through donations of people. Donation processes differ across countries. The major problem is the low rates of organ donation. Donation is an important type of behavior can be analyzed and increased by psychological perspectives and interventions. The low rates of organ donation in our country and in the world is a big, serious problem especially for those who wait donations for themselves and the beloved ones. Patients who develop organ failure such as chronic kidney failure, heart and liver do not have an effective treatment option other than organ transplant treatment ones. The main goals of organ transplantation are saving the life of patients whose quality of life has decreased due to organ failure and who are at risk of losing their lives, and increasing their life span and quality. It may also be seen as a social responsibility issue changing social consciousness and regulating the behaviors in a way that meets the organ needs of patients.

This study is a compilation study. Academic literature on organ donation and the factors affecting organ donation were reviewed from databases that are open to access and the findings were summarized.

In the study, under the umbrella of psychological factors that influence donation and cultural factors, individual differences, attitudes, behavior and knowledge of people of different ages, sexes and education levels, religion and media were studied. In this context, social psychological approaches with behavioral theories as the reasons of low rate of organ donation were put forward and recommendations were made.

Working on emotions, thoughts, beliefs, attitudes, intentions and goals, "Social Psychology" also sheds light on why people's approaches to organ donation differ in their feelings, thoughts and attitudes. Being influenced by the society in which people live, "social behavior" in accordance with the expectations of the society is shaped by the social impact of the beliefs, attitudes and behaviors of the individual. In this context, social influence and compliance behavior are shaped by environmental, personal and cultural factors. Individuals develop attitudes as a result of their interaction with their families, teachers, then groups in society and mass media. Attitude consists of cognitive, emotional and behavioral components. Changes towards attitude in organ donation need to be produced in these three contexts.

When viewed through the social psychological theories with behavioral and cognitive approaches, social perception, prejudices, increasing awareness in donation behavior are important aspects of the problem. Changing the attitudes of people is not easy. The attitude for organ donation is also influenced by spiritual beliefs. The misperception about organ donation is influenced by unconscious ignorant cognitive processes and ideas about the reliability of the donation processes. When the problem is examined with Ajzen's Theory of Planned Behavior, higher positive attitudes for organ donation may increase the degree of intention for organ donation behavior. Subjective norms, in other terms, the behavior and approaches of important others towards organ donation are also important for the individual. In addition to that the higher the perceived behavioral control for organ donation would lead direct positive behaviors.

In studies that were conducted to learn people's opinions about organ donation and to determine the difference between socio-demographic variables, it was seen that issues such as knowledge, attitude, education, religion, social influence, altruism and family organ donation were addressed. Sixteen studies investigating the factors affecting national and international organ donation were examined. It has been determined that the factors affecting organ donation are discussed in the studies as demographic and psychological factors, the religion, family, individual differences, knowledge level and attitudes are emphasized.

While investigating the factors that prevent organ donation, one of the most emphasized issues has been religious beliefs. Because individuals misunderstand religious beliefs and learn from traditional teachings, they develop a religion-based opposition to organ donation. It has been noted that individuals who care about bodily integrity for life after death do not donate their organs. It includes belief, personal experience, true or false information, opinions and opinions. In this context, negative approaches to organ donation consisting of false news and rumors and placed in consciousness also cause individuals to develop a negative attitude on this issue. In sum, lack of education, the beliefs about religious approach to donation, organ trafficking, illegal organ sales advertisements on the internet, organ transplant policies of unregulated countries and negative media examples increase the problem of organ donation.

Kaynakça / References

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational behavior and human decision processes*, 50(2), 179-211.
- Akçöltekin, A. (2014). Sınıf öğretmenlerinin organ bağışı tutumlarının farklı değişkenler açısından incelenmesi sınıf öğretmenlerinin organ bağışına yönelik tutumlarının farklı değişkenler açısından incelenmesi. *Karadeniz Uluslararası Bilimsel Dergi*, 24(12), 52-63.
- Akım, F. (2009). Sağlık alanında gerçekleştirilen sosyal sorumluluk kampanyalarının bireylerde farkındalık ve davranış değişikliği yaratma etkisi: "kalbini sev kırmızı giy kampanyası" üzerine bir değerlendirme. *İletişim Fakültesi Dergisi*, 5-20. 22.11.2020 tarihinde <http://www.acarindex.com/dosyalar/makale/acarindex-1423905520.pdf> adresinden erişilmiştir.
- Arda, B. (1994). Tıp mevzuatı açısından ülkemizde organ aktarımı. *Türkiye Organ Nakli Derneği II. Bilimsel Transplantasyon Kongresi*, Ankara, 257-261.
- Doğan, P, ve Toprak D. (2009). Organ nakli tanımı, kapsamı, dini ve kanuni yönü. *Aile Hekimliği Dergisi*, 3(2).
- Güngörmüş, Z. Ve Dayapoğlu, N. (2014). Organ bağışı hakkında bireylerin bilgi, tutum ve davranışları. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 13 (2), 133-140.
- IRODAT verileri (2021). Erişim Adresi: <https://www.irodat.org>.

- Keçecioglu, N., Tuncer, M., Yücecin L., Akaydın, M. ve Yakupoğlu, G. (2000). Attitudes of religious people in Turkey regarding organ donation and transplantation. *Transplantation Proceedings*, 32, 629-630.
- Kırılmaz, H ve Güler, P.B. (2020). Benlik saygısı ve organ bağışısı tutumu ilişkisi: Üniversite öğrencileri üzerine bir araştırma. *İnsan ve İnsan*, 6(20), 239 – 262. 21.11.2020 tarihinde <https://dergipark.org.tr/pub/insanveinsan/issue/44865/515104> adresinden erişilmiştir.
- Özdağ, N. (2001). Organ nakli ve bağışısına toplumun bakışı. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 5, 46-55.
- Organ ve Doku Nakli Hizmetleri Yönetmeliği. (2012, Şubat 1). *Resmî Gazete Resmî Gazete Sayısı: 28191* <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=15860&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5> adresinden erişilmiştir.
- Şahin, E. ve Solunoğlu, A. (2019). Planlı davranış teorisi kapsamında sokak yemeği yeme niyetinin ölçülmesi: Mersin Örneği. *Seyahat ve Otel İşletmeciliği Dergisi*, 16 (3), 383-397.
- Şantaş, G. ve Şantaş, F. (2018). Türkiye’de Organ Bağışısının Mevcut Durumu ve Organ Bağışısında Stratejik İletişimin Önemi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 9(2),s-164.
- Tanrıverdi, H. (2018). Din-Kültür İlişkisi Üzerine Bir Değerlendirme. *ODÜ Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi (ODÜSOBİAD)*, 8(3), 595 – 601.
- Tarhan, M. D., Yıldırımoglu, L., Sayar, H. A. ve Altın, S. (2013). The relationship between the attitudes of patients’ relatives towards organ donation and transplantation and their social profiles. *Bakırköy Tıp Dergisi*, 9(4).
- Tekizoğlu, F.Y. (2018). Organ bağışısı: Bireylerin kararlarını etkileyen psikolojik faktörler. *Muhakeme Dergisi*, 1(1), 21-34.
- Tokalak İ, Emiroğlu R, Başaran Ö ve ark. (2002). Organ Bağışısı ve Transplantasyonun Etik, Dinsel ve Yasal Yönü. *Diyaliz Transplantasyon ve Yanık Dergisi*, 13, 1-7.
- Yaşar, M., Oğur, R., Uçar, M., Göçgeldi, E., Yaren, H., Tekbaş, Ö. F. ve Korkmaz, A. (2008). Bir Sağlık Meslek Yüksekokulu son sınıf öğrencilerinin organ bağışısı konusundaki tutumları ve tutumlarına etki eden faktörler. *Genel Tıp Dergisi*, 18(1), 33-37.
- Yılmaz, E. (2012). Organ ve doku nakli. *Sağlık Hukuku Digestası Dergisi*, 2 (2) s:217. <http://www.ankarabarasu.org.tr/siteler/2012yayin/2011sonrasikitap/digesta-2012.pdf#page=209> E.T. 03.12.2020.
- Zambak M. (t.y). *Tıbbi, sosyal ve sağlık çalışanları açısından organ nakli*. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 2014, İstanbul .

Kaynakça Bilgisi / Citation Information

Oğuz Güner, Y. ve Cicerali E. E. (2021). Organ bağışında psikolojik ve kültürel etmenler. *OPUS–Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 17(38), 5735-5763. DOI: 10.26466/opus.848199