

ORGAN BAĞIŞINI ARTIRMADA SOSYAL  
PAZARLAMA YAKLAŞIMI: ORGAN BAĞIŞINA  
YÖNELİK BİR TUTUM ARAŞTIRMASI

**MEHPARE TOKAY ARĞAN**

**( Doktora Tezi )**

**Eskişehir -2007**

**ORGAN BAĞIŞINI ARTIRMADA SOSYAL  
PAZARLAMA YAKLAŞIMI: ORGAN BAĞIŞINA YÖNELİK BİR TUTUM  
ARAŞTIRMASI**

**Mehpare TOKAY ARĞAN**

**DOKTORA TEZİ**

**İşletme Anabilim Dalı**

**Danışman: Doç.Dr. Sevgi Ayşe ÖZTÜRK**

**Eskişehir**

**Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü**

**Şubat 2007**

## DOKTORA TEZ ÖZÜ

### ORGAN BAĞIŞINI ARTIRMADA SOSYAL PAZARLAMA YAKLAŞIMI: ORGAN BAĞIŞINA YÖNELİK BİR TUTUM ARAŞTIRMASI

Mehpare TOKAY ARĞAN

İŞLETME Anabilim Dalı

Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ocak 2007

Danışman: Doç.Dr. Sevgi Ayşe ÖZTÜRK

Organ nakli günümüz tıp teknolojisinin en önemli gelişmelerinden birini oluşturur. Organ nakillerindeki başarı oranları oldukça yüksektir. Bununla birlikte organ naklini engelleyen konulardan biri organ bağışlayan kişi sayısının azlığıdır.

Sosyal pazarlama bir bütün olarak toplumun iyiliğini geliştirmek için farklı hedef grupların tutum ve özellikle davranışlarını değiştirmek üzere odaklanan sosyal programın planlanması ve yönetimi için işletme uygulamalarından pazarlama yaklaşımlarının uygulanmasını ortaya koyar. Sosyal pazarlama prensip ve teknikleri toplum sağlığını geliştirme, kazaları önleme, çevreyi koruma ve benzeri uygulamalarda yaygın bir biçimde kullanılmaktadır. Organ bağışlama ile ilgili kurumlar da hedef kitlenin gönüllü bir biçimde bağışta bulunmasını etkilemek için pazarlama strateji ve tekniklerini kullanır.

Bu tez dört bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde organ bağışı kavramı, organ pazarı, organ bağışını etkileyen faktörler ve yetersiz organ bağışını artırıcı uygulamalar açıklanmıştır. İkinci bölüm, organ bağışı temelinde sosyal pazarlama yaklaşımı ile ilgilidir. Üçüncü bölümde sosyal pazarlama kampanya yönetimi ve kampanya yönetiminin adımları açıklanmıştır. Tezin son bölümü olan dördüncü bölümde ise üniversite öğrencilerine yönelik bir çalışma bulunmaktadır.

Dördüncü bölümdeki araştırma üniversite öğrencilerinin organ bağıışı ile ilgili bilgi, tutum, deneyim ve niyetlerine odaklanmıştır. Bu çalışmanın örneklemini Anadolu Üniversitesi'ndeki 1167 öğrenciden oluşan örneklem grubunu kapsamaktadır. Çalışmada, üniversite öğrencilerinin organ bağıışına ilişkin tutum ve davranışlarını açıklamak üzere bir anket kullanılmıştır. Anket yedi bölümden oluşmaktadır. Verilerin analiz edilmesinde SPSS 12.0 programı kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistikte frekans, yüzde, ortalama ve standart sapma hesaplanmıştır. Kullanılan ölçeklerin güvenilirliği için Cronbach's alpha hesaplanmıştır. Organ bağıışına yönelik tutumlarla ilgili boyutların belirlenmesinde keşfedici faktör analizi kullanılmıştır. Faktör ve değişkenler arasındaki hipotezleri analiz etmek için t-testi, korelasyon ve ANOVA kullanılmıştır.

Elde edilen bulgular, genellikle organ bağıışına yönelik olumlu tutumların olduğunu göstermiştir. Araştırmaya katılan öğrenciler organ bağıışlamaya isteklidir. Bulgular aynı zamanda bilgi düzeyi, tutum, deneyim, cinsiyet ve yaşın organ bağıış niyeti üzerinde olumlu bir etkiye sahip olduğunu işaret etmektedir. Bu araştırmadan elde edilen sonuçlar, organ bağıışı ile ilgili kampanya düzenleyicilerinin bilgi, tutum ve organ bağıışlama niyetini nasıl yorumlamaları gerektiği konusunda önemli çıkarımlar sağlamaktadır. Yönelimsel ve araştırmaya dayalı çıkarımlar bu sonuçlara dayalı olarak formüle edilebilir.

## ABSTRACT

### SOCIAL MARKETING APPROACH TO INCREASE ORGAN DONATION: A RESEARCH ON ATTITUDES TOWARD ORGAN DONATION

Mehpare TOKAY ARĞAN

Department of Business Administration - Marketing

Graduate School of Social Sciences, January 2007

Advisor: Assoc.Prof. Sevgi Ayşe ÖZTÜRK

Organ transplantation is one of the most important developments of medical technology today. Success rates of organ transplantation are higher than ever. One of the roadblocks to organ transplantation, however, is the lack of donors.

Social marketing is an application of marketing approaches from the business world to planning and management of social program that concentrates on changing attitudes, and especially, changing behavior patterns of different target groups, in order to improve the well-being of a community and society as a whole. Social marketing principles and techniques are most often used to improve public health, prevent injuries, protect the environment, etc. Organizations about organ donation also use marketing strategies and techniques to influence a target audience to voluntarily donate.

This thesis contains four chapters. In chapter 1, concept of organ donation, organ market, factors affecting organ donation and alleviating organ shortage were explained. Chapter 2 was about social marketing approach based on organ donation. In chapter 3, social marketing campaign management and steps were explained. At the last chapter of the thesis, chapter 4, there was a study on university students.

The study in the last chapter focused on knowledge, attitudes, experiences and willingness about organ donation of university students. The study carried on sample, which involved 1167 students of Anadolu University in Turkey. In the study, a questionnaire was applied in order to explain donation information and behavior of the

university students. The questionnaire consisted of seven parts. SPSS 12.0 was used to analyze the data. Frequencies, percents, mean scores and standard deviations in descriptive statistics were calculated. Cronbach's alpha coefficients were computed to determine the reliability of the sub-scales. Exploratory factor analysis was used to examine the underlying dimensions of attitudes towards organ donation. To analyze hypothesis between factors and variables, t-test, correlation and One-Way ANOVA were used.

The findings indicate that there was generally a favorable attitude toward organ donation. The students were willingness to donation. The findings also indicate that knowledge level, attitude, donation experience, gender, age have an impact on organ donation willingness. The results of the study have significant implications as to how organ donation campaigners interpret knowledge, attitudes and organ donation willingness. Managerial and research implications can be formulated based on these results.

**JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI**

Mehpare TOKAY ARĞAN'ın "Organ Bağışını Artırmada Sosyal Pazarlama Yaklaşımı: Organ Bağışına Yönelik Bir Tutum Araştırması" başlıklı tezi 28 Şubat 2007 tarihinde, aşağıdaki jüri tarafından Lisansüstü Eğitim Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca, **İşletme (Pazarlama)** Anabilim Dalında Doktora tezi olarak değerlendirilerek kabul edilmiştir.

İmza \_\_\_\_\_

Üye (Tez Danışmanı) : Doç.Dr.Sevgi Ayşe ÖZTÜRK  
Üye : Prof.Dr.Yavuz ODABAŞI  
Üye : Prof.Dr.Haluk KİPER  
Üye : Doç.Dr.Ömer TORLAK  
Üye : Doç.Dr.Çiğdem KİREL

Prof.Dr.Nurhan AYDIN  
Anadolu Üniversitesi  
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü

## ÖNSÖZ

Son yıllarda pazarlama alanında üzerinde en fazla çalışılan ve sürekli geliştirilen konuların arasında sosyal pazarlama yer almaktadır. 1950’li yılların sonlarında ve 1960’lı yılların başlarında pazarlama akademisyenleri; pazarlama bilimini politik ya da sosyal alanlarda da uygulama potansiyelinin olduğunu düşünmeye başlamıştır. 1970’li ve 80’li yıllara kadar sosyal pazarlama sosyal alanlarda uygulanmış ve 1990’lı yıllarda ise yeniden sosyal konular ve pazarlama birlikte anılmıştır. Sosyal pazarlama, “geleneksel pazarlama yöntemleri kullanılarak birey ve toplum sağlığını geliştirmek amacıyla hedef kitlenin konuya ilişkin davranışlarını etkilemek için tasarlanan programların analiz edilmesi, planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesi” olarak tanımlanmaktadır.

Yetersiz organ bağışi Türkiye ve dünyada insan sağlığı açısından önemli olarak görülmekte ve nakil bekleyen hastaların iyileşme şansını sınırlandıran en önemli etken olarak kabul edilmektedir. Sağlık ve sosyal konularda toplumun ve bireyin davranışını değiştirmeyi amaçlayan sosyal pazarlama anlayışını, organ bağışi açısından da düşünmek mümkündür. Bu konuda sınırlı sayıda çalışma olmasına karşın, sosyal pazarlama bakış açısının organ bağış davranışının artırılmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Son günlerde günlük yaşamın içinde ve medyada önemli bir sorun olarak görülen organ bağışi, bizi bu tezi hazırlama gayreti içine sokmuştur. Organ pazarının Türkiye’deki durumu ve organ bağış davranışını etkileyen unsurların varlığı, sosyal pazarlama anlayışı ile organ bağışının artırılabilceği düşüncesini su yüzüne çıkarmıştır.

Çalışmanın birinci bölümünde; organ nakli kavramı, organ nakli uygulamalarının gelişimi, organ pazarı, Türkiye’deki organ pazarının durumu, organ bağışını etkileyen faktörler, organ bağışını artırıcı uygulamalar ile dünyada ve Türkiye’de organ bağışına ait literatür taramasına yer verilmiştir. İkinci bölümde, organ bağışını artırmada sosyal pazarlama yaklaşımı, üçüncü bölümde organ bağış kampanyaları kuramsal olarak ayrıntılı bir biçimde incelenmiştir. Son bölüm olan dördüncü bölümde ise üniversite öğrencilerinin tutumlarını öğrenmeye yönelik bir



araştırma yer almaktadır. Bu araştırmada, üniversite öğrencilerinin; organ bağıışı ile ilgili bilgi düzeyi, tutum, niyet ve deneyim durumları değerlendirilmiştir. Ayrıca bu araştırma, organ bağıışını artırmaya yönelik yapılacak olası sosyal pazarlama kampanyalarına zemin hazırlayacak bilgileri sağlayabilecek niteliktedir.

Bu gibi kapsamlı çalışmalar uzun soluklu bir süreci gerektirmektedir. Tezin bu halini alması uzun ve yorucu bir süreç sonunda ortaya çıkmıştır. Bu süreç içindeki başarı, şüphesiz katkı sağlayan pek çok değerli bilim insanının, dostların ve arkadaşların değerli desteği ile elde edilebilir. Bu bakımdan, tezin ortaya konmasında ve hazırlanmasında görüş, öneri ve yayın desteğini esirgemeyen danışman hocam Doç.Dr. Sevgi Ayşe ÖZTÜRK'e; tez izleme jürilerinde bana bilgi ve tecrübeleri ile yol gösteren Prof. Dr. Yavuz ODABAŞI ve Doç. Dr. Çiğdem KIREL'e; tezin dördüncü bölümü olan araştırma kısmında ve her anlamda bana destek olan hayat arkadaşım Yard.Doç.Dr. Metin ARGAN'a; bu yoğun günlerimde her an yanımda olan, kariyer ve bebek olgusunun gerçekleşmesi konusunda çok başarılı bir sınav verebilmeme olanak tanıyan sevgili kızım Asmin ARGAN'a ve anketlerin akademik birimlere uygulanması esnasında katkı sağlayan tüm değerli arkadaş ve dostlara teşekkür ederim.

Mahpere TOKAY ARĖAN

<b>İÇİNDEKİLER</b>	<b>Sayfa</b>
<b>ÖZ</b> .....	ii
<b>ABSTRACT</b> .....	iv
<b>JURİ VE ENSTİTÜ ONAYI</b> .....	vi
<b>ÖNSÖZ</b> .....	vii
<b>ÖZGEÇMİŞ</b> .....	ix
<b>İÇİNDEKİLER</b> .....	xvii
<b>TABLolar LİSTESİ</b> .....	xviii
<b>ŞEKİLLER LİSTESİ</b> .....	xx
<b>GİRİŞ</b> .....	1

## **BİRİNCİ BÖLÜM**

### **ORGAN NAKLİ VE ORGAN BAĞIŞI**

<b>1. ORGAN NAKLİ KAVRAMI</b> .....	3
<b>2. ORGAN NAKLİ UYGULAMALARININ GELİŞİMİ</b> .....	4
<b>3. ORGAN PAZARI</b> .....	5
3.1. Organ Talebi.....	8
3.2. Organ Arzı (Bağış).....	9
3.2.1.Organ Bağışında Verici Kaynaklar.....	9
3.2.1.1.Canlı Verici.....	10
3.2.1.2. Kadavra Verici .....	10
3.2.2 Yetersiz Organ Bağışının Etkileri.....	11
3.2.3. Türkiye'deki Organ Pazarının Durumu.....	12
<b>4. ORGAN BAĞIŞINI ETKİLEYEN FAKTÖRLER</b> .....	16
4.1. Bilgi.....	17
4.2. Altruistik Değerler.....	17
4.3. Dini İnançlar.....	18

4.4. Deneyim.....	20
4.5. Korku .....	20
4.6. Kişilik.....	21
4.7. Demografik Özellikler.....	22
<b>5. ORGAN BAĞIŞLAMA DAVRANIŞI İLE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR.....</b>	<b>22</b>
<b>6. ORGAN BAĞIŞINI ARTIRICI UYGULAMALAR.....</b>	<b>27</b>
6.1. Bekleme Listesi ve Bölgesel Sınırlamalar.....	27
6.2. Teşvik.....	28
6.3. Varsayılan Rıza ve Zorunlu Tercih.....	30
6.4. Pazar Temelli Çözüm.....	31
6.5. Sosyal Pazarlama Yaklaşımı.....	32

## İKİNCİ BÖLÜM

### ORGAN BAĞIŞINI ARTIRMAYA YÖNELİK SOSYAL PAZARLAMA YAKLAŞIMI

<b>1. SOSYAL PAZARLAMA YAKLAŞIMI VE GELİŞİM SÜRECİ.....</b>	<b>34</b>
1.1. Sosyal Pazarlamanın Ayırt Edici Özellikleri.....	39
1.2. Sağlık Uzmanlarının Sosyal Pazarlamaya Yöneltiltikleri Eleştiri ve Şüpheler.....	42
1.3. Sosyal Pazarlamaya Katkı Sağlayan Disiplinler.....	45
1.3.1. Pazarlama .....	45
1.3.2. Eğitim .....	47
1.3.3. İletişim.....	47
1.3.4. Sosyal ve Davranış Bilimleri .....	49
1.4. Sosyal Pazarlamada Davranış Değişimi.....	50
1.4.1. Tutum ve Davranışlar.....	51
1.4.2. Tutum ve Davranış Değiştirmeye Yönelik Çalışmalar.....	53
<b>2. SOSYAL PAZARLAMA UYGULAMALARINDA ETKİLİ OLAN GRUPLAR VE UYGULAYICILARI.....</b>	<b>57</b>
<b>3. ORGAN BAĞIŞINI ARTIRMAK İÇİN SOSYAL PAZARLAMA KARMASI.....</b>	<b>58</b>

3.1. Ürün.....	59
3. 2. Fiyat.....	62
3. 3. Dağıtım.....	63
3. 4. Pazarlama İletişimi ve Tutundurma Karması.....	65
3.5. Kamuoyu .....	71
3.6. Ortaklık .....	71
3.7. Politika.....	73
3. 8. Fon Sağlayanlar.....	74

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### ORGAN BAĞIŞINI ARTIRICI

#### SOSYAL PAZARLAMA KAMPANYALARI VE YÖNETİMİ

<b>1. KAMPANYA KAVRAMI VE ÖZELLİKLERİ.....</b>	<b>76</b>
<b>2. SOSYAL KAMPANYALAR İLE TİCARİ KAMPANYALAR ARASINDAKİ FARKLAR .....</b>	<b>77</b>
<b>3. SOSYAL PAZARLAMA KAMPANYA TÜRLERİ.....</b>	<b>79</b>
3.1. Eğitici Kampanyalar .....	79
3.2. Eylem Kampanyaları.....	79
3.3. Davranış Kampanyaları.....	79
3.3.1. Bireysel Davranış Değiştirme Kampanyaları.....	81
3.3.2. Toplumsal Davranış Değiştirme Kampanyaları.....	81
3.4. Değer Yönlü Kampanyalar.....	81
<b>4. ORGAN BAĞIŞ KAMPANYALARI.....</b>	<b>82</b>
<b>5. ORGAN BAĞIŞ KAMPANYALARININ YÖNETİMİ.....</b>	<b>83</b>
5.1. Planlama .....	85
5.1.1. Stratejik Amacın Belirlenmesi .....	86
5.1.2. Kampanyanın Hedef Kitlesinin Belirlenmesi.....	88
5.1.3. Hedef Kitleye İlişkin Özelliklerin Belirlenmesi .....	89
5.1.4. Hedef Kitle Merkezli Süreçlerin Tasarlanması.....	90
5.1.5. Özel Amaç ve Hedeflerin Belirlenmesi.....	91

5.2. Mesaj Geliştirme .....	91
5.2.1. Mesaj Türleri.....	93
5.2.1.1.Rasyonel Mesajlar.....	93
5.2.1.2. Duygusal Mesajlar .....	94
5.2.1.3. Manevi (Ahlaki) Mesajlar.....	94
5.2.1.4. Sözsüz Mesajlar.....	94
5.2.2. Mesaj Kaynağının Seçimi.....	95
5.3. Mesajın Ulaştırılacağı Medya Kanallarının Belirlenmesi.....	96
5.4. Geliştirilen Malzemelerin Sınanması .....	98
5.5. Kampanya Programını Uygulama.....	99
5.6. Sonuçların Değerlendirilmesi ve Geribildirim.....	100
5.6.1. Sürecin Değerlendirilmesi .....	100
5.6.2. Sonucun Değerlendirilmesi .....	101
5.6.3. Etkinin Değerlendirilmesi .....	103
5.6.4.Geribildirimlerin Değerlendirilmesi ve Düzeltici Çalışmalar.....	104

## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

### ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN ORGAN BAĞIŞINA YÖNELİK TUTUMLARININ ARAŞTIRILMASI

<b>1. ARAŞTIRMANIN KONUSU.....</b>	<b>106</b>
<b>2. ARAŞTIRMANIN AMACI .....</b>	<b>107</b>
<b>3. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ .....</b>	<b>107</b>
<b>4. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI.....</b>	<b>108</b>
<b>5. ARAŞTIRMA YÖNTEMİ.....</b>	<b>108</b>
5.1. Araştırma Modeli.....	108
5.2. Ana kütle Çerçevesinin Oluşturulması ve Örneklem.....	110
5.3. Anket Formunun Hazırlanması ve Veri Toplama Yöntemi.....	111
5.3.1. Anketin Geçerliliği.....	114
5.4. Verilerin Analizi.....	115
<b>6. ARAŞTIRMA BULGULARI.....</b>	<b>115</b>

6.1. Ankete Katılan Öğrencilerin Demografik Özellikleri.....	115
6.2. Öğrencilerin Organ Bağışında Bulunma Durumu.....	117
6.3. Öğrencilerin Organ Bağışında Bulunma Niyetleri.....	117
6.4. Öğrencilerin Organ Bağışı Konusundaki Deneyimi.....	118
6.5. Öğrencilerin Dine Bağlılık Açısından Kendilerini İfade Etme Durumları.....	119
6.6. Öğrencilerin Organ Bağışı Konusundaki Bilgi Düzeyleri.....	119
6.6.1. Doğru Olarak Verilen İfadelerin Bilinirlik Durumu.....	120
6.6.2. Yanlış Olarak Verilen İfadelerin Bilinirlik Durumu.....	121
6.6.3. Öğrencilerin Organ Bağışı Konusunda Sahip Oldukları Bilgi Düzeylerinin Gruplandırılması.....	122
6.6.4. Organ Bağışı Konusundaki Bilgi Düzeyleri ile İlgili Hipotezler.....	123
6.6.4.1. Bilgi Düzeyinin Öğrencilerin Demografik Özelliklere Göre Farklılaşma Durumu.....	124
6.6.4.2. Bilgi Düzeyinin Öğrencilerin Akademik Özelliklerine Göre Farklılaşma Durumu.....	125
6.6.4.3. Bilgi Düzeyinin Organ Bağışı Konusundaki Deneyimlere Göre Farklılaşma Durumu.....	126
6.6.4.4. Öğrencilerin Bilgi Düzeylerinin Organ Bağışlama Niyetlerine Göre Farklılaşma Durumu.....	127
6.7. Organ Bağışı Konusunda Bilgi Edinme Kaynakları.....	127
6.8. Organ Bağışına Yönelik Tutumlar.....	128
6.8.1. Faktör Analizi.....	130
6.8.2. Organ Bağışına Yönelik Tutumlar İle İlgili Hipotezler.....	134
6.8.2.1. Tutum Faktörlerinin Öğrencilerin Demografik Özelliklerine Göre Farklılaşma Durumu.....	134
6.8.2.2. Tutum Faktörlerinin Öğrencilerin Bilgi Düzeylerine Göre Farklılaşma Durumu.....	135
6.8.2.3. Tutum Faktörlerinin Organ Bağışlama Niyetine Göre Farklılaşma Durumu.....	137
6.8.2.4. Tutum Faktörlerinin Öğrencilerin Deneyimlerine Göre Farklılaşma Durumu.....	139
6.8.2.5. Öğrencilerin Organ Bağışında Bulunma Durumlarına	

Göre Tutum Faktörlerinin Farklılaşma Durumu.....	141
6.8.2.6. Öğrencilerin Kendilerini Dine Bağlılık Açısından İfade Etmelerine Göre Tutum Faktörlerinin Farklılaşma Durumu ... ..	142
6.9. Öğrencilerin Organ Bağışlama Niyetlerini Etkileyen Değişkenler.....	144
6.9.1. Organ Bağışlama Niyetinin Değişkenler Arası İlişkisi ve Farklılaşma Durumu.....	144
6.10. Öğrencilerin Organ Bağışını Artırmaya Katkı Sağlayacak Konulara İlişkin Görüşleri.....	146
<b>7. SONUÇ VE ÖNERİLER.....</b>	<b>150</b>
7.1. Sonuç.....	150
7.2. Öneriler.....	156
7.2.1. Uygulamaya Yönelik Öneriler.....	159
7.2.2. İleri Araştırmalara Yönelik Öneriler.....	161
<b>EKLER.....</b>	<b>163</b>
<b>KAYNAKÇA.....</b>	<b>170</b>

## TABLOLAR LİSTESİ

Sayfa

Tablo 1. 2002-2005 Yılları Arasında Türkiye’deki Organ Bağış Sayısı.....	14
Tablo 2. 2003 Yılı İtibariyle Organ Bekleme Listesindeki Hasta Sayısı.....	15
Tablo 3. Türkiye’de Organ Bazında Nakil Sayısı (2001-2005).....	15
Tablo 4. Ülkelerin Milyon Başına Düşen Kadavra Bağışçı Sayısı.....	16
Tablo 5. Sosyal ve Ticari Pazarlama Arasındaki Farklar.....	39
Tablo 6. Organ Bağışı Konusunda Yürütülen Sosyal Pazarlama Programının Uygulayıcıları.....	58
Tablo 7. Organ Bağışı Açısından Üç Ürün Düzeyi.....	60
Tablo 8. Kampanyalarda Davranış Değiştirme Türü.....	80
Tablo 9. Anadolu Üniversitesi’ndeki Akademik Birimlere Göre Öğrenci Sayı (2005-2006) ve Örneklem Dağılımı.....	110
Tablo 10. Öğrencilerin Demografik Özellikleri.....	115
Tablo 11. Öğrencilerin Akademik Özellikleri.....	116
Tablo 12. Öğrencilerin Organ Bağışında Bulunma Durumu.....	117
Tablo 13. Öğrencilerin Organ Bağışlama Niyetleri .....	117
Tablo 14. Öğrencilerin Organ Bağışı Konusundaki Deneyimleri.....	118
Tablo 15. Öğrencilerin Kendilerini Dine Bağlılık Açısından Algılayışları.....	119
Tablo 16. Organ Bağışı İle İlgili Verilen Doğru İfadeleri Öğrencilerin Değerlendirme Durumu.....	120
Tablo 17. Organ Bağışı İle İlgili Verilen Yanlış İfadeleri Öğrencilerin Değerlendirme Durumu.....	121
Tablo 18. Öğrencilerin Organ Bağışı Konusundaki Bilgi Düzeyleri Açısından Gruplandırılması .....	123
Tablo 19. Bilgi Düzeylerinin Cinsiyet ve Gelir Gruplarına Göre Farklılaşma Durumu.....	124
Tablo 20. Bilgi Düzeylerinin, Akademik Birim ve Sınıflara Göre Farklılaşma Durumu.....	125
Tablo 21. Bilgi Düzeylerinin Öğrencilerin Deneyime Sahip Olmasına Göre Durumu.....	126



Tablo 22. Öğrencilerin Bilgi Düzeylerinin Organ Bağışlama Niyetlerine Göre Farklılaşma Durumu.....	127
Tablo 23. Öğrencilerin Organ Bağışı Konusunda Bilgi Edindikleri Kaynaklar.....	128
Tablo 24. Öğrencilerin Organ Bağışına Karşı Tutumları .....	129
Tablo 25. Öğrencilerin Organ Bağışına Yönelik Tutumlarına İlişkin Faktör Analizi (Varimax Rotasyon) .....	131
Tablo 26. Korelasyon Matrisi ve Faktör Ortalamaları.....	133
Tablo 27. Tutum Faktörlerinin Cinsiyete Göre Farklılaşma Durumu.....	135
Tablo 28. Tutum Faktörlerinin Öğrencilerin Bilgi Düzeylerine Göre Farklılaşma Durumu.....	136
Tablo 29. Tutum Faktörlerin Öğrencilerin Organ Bağışlama Niyetine Göre Farklılaşma Durumu.....	138
Tablo 30. Tutum Faktörlerinin Öğrencilerin Deneyimlerine Göre Farklılaşma Durumu.....	140
Tablo 31. Tutum Faktörlerinin Öğrencilerin Organ Bağışında Bulunma Durumuna Göre Farklılaşma Durumu.....	142
Tablo 32. Öğrencilerin Kendilerini Dine Bağlılık Açısından İfade Etmelerine Göre Tutum Faktörlerinin Farklılaşma Durumu .....	143
Tablo 33. Öğrencilerin Organ Bağışlama Niyetinin Değişkenlere Göre Farklılaşma Durumu.....	145
Tablo 34. Öğrencilerin Organ Bağışlama Niyeti ile Organ Bağışlamaya Yönelik Tutumlar ve Organ Bağışlama Konusundaki Bilgi Düzeyi Arasındaki İlişki.....	146
Tablo 35. Öğrencilerin Organ Bağışını Artırmaya Katkı Sağlayacak Konulara İlişkin Görüşleri .....	147

**ŞEKİLLER LİSTESİ**

	<b>Sayfa</b>
Şekil 1. Sosyal Pazarlama İçinde Sağlık İletişimi.....	48
Şekil 2. Organ Bağış Kampanya Yönetim Sürecinin Adımları.....	85
Şekil 3. Hedef Kitle Analiz Modeli.....	89
Şekil 4. Araştırmaya Temel Oluşturacak Araştırma Modeli.....	109
Şekil 5. Organ Bağışını Arttırmaya Katkı Sağlayacak Kampanya Modeli.....	158

## GİRİŞ

Tıp ve teknolojide yaşanan gelişmeler insanların daha uzun ve kaliteli yaşamasına olanak sağlamaktadır. Bu gelişmelerden etkilenen sağlık konularından biri de organ naklidir. Organ nakli ile hastalar daha sağlıklı ve daha uzun yaşama şansını elde etmektedir. Ancak tıp ve nakil alanındaki gelişmelere paralellik göstermeyen konulardan biri nakledilebilecek yeterli organ sayısının olmayışıdır. Bu bağlamda, organ bağıışı, tıp ve teknoloji alanında meydana gelen gelişmelerin çok gerisinde kalmıştır.

İnsanlık tarihinin varlığından beri sosyal problemler varolagelmiştir. Günümüzde de çok geniş bir yelpazede değerlendirilebilecek sosyal problemler yaşanmaktadır. Sosyal problemlerin çözümünde kar amacı gütmeyen pazarlama yaklaşımlarının varlığı dikkat çekmektedir. Bu yaklaşımlardan en önemli olanı şüphesiz sosyal pazarlamadır. Sosyal pazarlama insanlara yeni davranışlar kazandırma, istenmeyen davranışları önleme ve bilgilendirme konusunda eşsiz yöntem ve stratejileri bünyesinde barındırmaktadır. Bu bakımdan pazarlamadaki sosyal ve davranış değişikliği için harcanan çaba büyük önem taşımaktadır.

Sosyal bakımdan yararlı davranış değişikliğini artırmak amacıyla düzenlenen ve uygulanan programlar için pazarlamanın kullanımı organ bağıışının artırılması için de kullanılmaktadır. Geleneksel veya ticari pazarlamadaki bir takım stratejilerin sosyal pazarlamaya uyarlanması ile hedef kitlede tutum ve nihayetinde de davranış değişikliği yaratmak olasıdır. Bu açıdan, geniş kitlelerde organ bağıışı konusunda düşünce ve davranış değişikliği yaratmak ve yetersiz organ bağıışı problemine çözüm sağlamak amacıyla, sosyal pazarlama uygulamalarına gerek duyulmaktadır. Hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde sosyal değişimi etkileyen problemlere karşı yenilikçi bir yaklaşım olan sosyal pazarlama uygulamaları organ bağıışının artırılmasında da kullanılabilir.

Sosyal pazarlama yaklaşımıyla birlikte, toplumda yankı uyandıracak, toplumun dikkatini çekecek ve organ bağıışlama davranışını teşvik edecek kampanyalara ihtiyaç duyulmaktadır. Türkiye’de organ bağıışı konusunda kampanyalar düzenlenmekle birlikte, bu kampanyaların bir yönetim altında toplanmadığı görülmektedir.

Kampanyanın bilimsel bakımdan ele alınmaması ve hedef kitle özelliklerinin tam olarak bilinmemesi istenilen başarıyı getirmeyebilmektedir. Bu nedenle, organ bağış kampanyalarının etkin olarak yürütülebilmesi için sosyal pazarlama bakış açısına ihtiyaç duyulmaktadır. Zira sosyal pazarlama bakış açısı, toplumu oluşturan bireyleri temel alarak onların ihtiyaçlarına cevap verecek şekilde tasarlanan uygulamalardır. Sosyal problemlere etkin ve kalıcı çözümler üretilmek isteniyorsa, uzun dönemli ve tüketiciyi merkeze alan süreçlerin tasarlanması başarı için kritik öneme sahiptir.

Bu tez çalışması dört bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde, organ nakli, organ bağış, organ pazarı hakkında bilgilerin verilmesi yanında Türkiye'deki organ pazarının durumu, organ bağışını etkileyen faktörler ve organ bağışını artırıcı uygulamalar ayrıntılı olarak ele alınmıştır. İkinci bölümde, organ bağışını artırma uygulamalarından biri olarak görülen sosyal pazarlama konusu ele alınmıştır. Bu bölümde; sosyal pazarlamanın ayırt edici özellikleri, sosyal pazarlamaya katkı sağlayan disiplinler, sosyal pazarlamada tutum ve davranış değişimi ve organ bağışında sosyal pazarlama karma elemanları ayrıntılı olarak ele alınmıştır. Üçüncü bölümde; organ bağışını artırmada sosyal pazarlama kampanya süreci ayrıntılı olarak incelenmiştir. Son olarak da dördüncü bölümde ise, üniversite öğrencilerinin organ bağışına yönelik bilgi, tutum, deneyim ve bağışta bulunma niyetini betimlemeyi amaçlayan ve bu olguları bir takım değişkenlere göre değerlendiren araştırma bulguları yer almaktadır. Bu bölümde ayrıca öğrencilerin organ bağışını artırmaya katkı sağlayacak konular ile ilgili görüşleri değerlendirilmiştir.

## BİRİNCİ BÖLÜM

### ORGAN NAKLİ VE ORGAN BAĞIŞI

#### 1.ORGAN NAKLİ KAVRAMI

Hasta insanı iyileştirebilme, yaşam süresini uzatabilme ve nitelikli bir yaşam sağlayabilme, insanlığın sürekli üstünde durduğu ve sonuçlarıyla bir türlü doyuma ulaşamadığı, daha iyisini aradığı amaçlar arasında yer almaktadır. Bu doğrultuda hasta insanı iyileştirme ve sağlığına kavuşturma ile ilgili en önemli konular arasında organ naklinde yaşanan gelişmeler gelmektedir<sup>1</sup>. Organ nakli, bir kişinin vücudunda görev yapamayan bir organın yerine canlı bir vericiden veya ölüden alınan sağlam ve aynı görevi üstlenecek bir organın nakledilmesi işlevidir<sup>2</sup>. Diğer bir ifadeyle organ nakli; bir organın; yaralanma veya hastalık nedeniyle normal işlevini yerine getirememesi durumunda uygulanan bir tedavidir.

Nakil, ölüm sonucunda veya canlı vericiden elde edilen organların yaşam kurtarma sürecine dahil edilmesi ve bu sayede kronik organ rahatsızlığı çeken kişilerin yeniden sağlığına kavuşturulmasıdır.

Organ nakli ilk olarak 1950’li yıllarda gerçekleştirilmiştir. Ancak bu nakillerin büyük bir çoğunluğu başarısızlıkla sonuçlanmıştır. Tıp ve teknoloji alanında yaşanan gelişmeler sonucunda organ nakillerinde başarı ve bu doğrultuda da nakil yapılan hastaların yaşam süreleri büyük ölçüde artmıştır. Günümüz koşullarında ise organ nakli, nakil edilecek yeterli organ temin edilmesi durumunda; birçok kronik hastalıkta uygulanan rutin, geçerli ve ileri bir tedavi yöntemi olarak kabul edilmektedir.

---

<sup>1</sup> Nurten Özdağ, “Organ Nakli ve Bağışına Toplumun Bakışı”, **C. Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi**, Vol. 5, No.2 (2001), s.46.

<sup>2</sup> Cengiz Bal, Bahattin Hamarat ve Ertuğrul Çolak, “Uşak İlinde Organ Bağışı Hakkındaki Tutum ve Davranışlar”, **1. Ulusal Transplantasyon Öğrenci Kongresi** (14-16 Mayıs 1999 Eskişehir), s.3.

Sözgelimi, böbrek ve kornea nakli sonrası bir yıl içinde yaşama devam eden hastaların oranı % 90'dır. Daha zor olarak nitelendirilebilen kalp ve karaciğer ameliyatlarında ise bu oran % 75'tir. Kalp ameliyatlarında bile nakilden sonra beş yıl yaşayanların ortalama oranı % 60'ın üzerindedir. Diğer bir ifade ile organ ayırımı yapılmaksızın organ nakillerinin çoğunda başarı oranı % 80'in üzerindedir<sup>3</sup>. Tüm bu oranlar uygun organ temin edilmesi durumunda pek çok hastanın daha uzun ve kaliteli bir yaşama kavuşabileceğini ortaya koymasından önemlidir.

## 2. ORGAN NAKLİ UYGULAMALARININ GELİŞİMİ

İnsana canlı vericiden yapılan ilk böbrek nakli 1947'de Boston'da gerçekleştirilmiş, ama başarı sağlanamamıştır. İlk başarılı böbrek nakli ise 1954'te ve ilk başarılı kalp nakli ise 1967 yılında Dr. Christian Barnard tarafından gerçekleştirilmiştir<sup>4</sup>.

Organ nakli, Türkiye'de ise ilk kez 22 Kasım 1968'de Ankara Yüksek İhtisas Hastanesinde Dr. Kemal Beyazıt ve Dr. Siyami Ersek tarafından uygulanmıştır. Bu nakil işlemi kalp hastasına kalp nakli yapılmış, ancak hasta hayatını kaybetmiştir<sup>5</sup>. İlk başarılı organ nakli ise, 3 Kasım 1975 tarihinde Dr. Mehmet Haberal ve ekibince Hacettepe Üniversitesi Hastanesi'nde bir anneden oğluna yapılan canlıdan canlıya böbrek nakli olmuştur<sup>6</sup>. Bunu 1978 yılında aynı ekibin kadavradan alınan ilk böbrek nakli izlemiştir. 1989 yılında ilk başarılı kalp nakli Dr. Cevat Yakut ve Dr. Ömer Beyazıt tarafından gerçekleştirilmiştir. Günümüzde ise birçok nakil merkezinde başarılı nakiller gerçekleştirilmektedir.

Nakil edilebilecek organın yetersiz sayıda olması tüm dünyada olduğu gibi, Türkiye'de de organ naklini sınırlandıran en önemli problemlerin başında gelmektedir. Çünkü organ ve doku bekleyen hastaların sayısı her geçen gün artmakta, ancak organ

<sup>3</sup> Raymond L. Horton, "Marketing the Concept of Becoming a Potential Organ Donor", **Journal of Health Care Marketing**, , Vol.11, No.3 (Sep 1991), s.36-45.

<sup>4</sup> Ross M Mullner, "Transplant: From Myth to Reality (Review)", **Journal of The History of Medicine and Allied Sciences**, Vol. 60, No. 1 (January 2005), s. 124.

<sup>5</sup> Denyan Mansuroğlu, Kaan Kırallı, Mustafa Güler ve Diğerleri, "Kalp Transplantasyonlarında Red Fenomeninin Seroimmünolojik Monitörizasyon Yöntemi ile İzlenmesi", **Türk Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Dergisi**, Cilt 6, Sayı 5 (Eylül 1998), s. 370.

<sup>6</sup> N. Keçecioglu, M. Tuncer, L. Yücecin, M. Akaydin, and G. Yakupoğlu, "Attitudes of Religious People in Turkey Regarding Organ Donation and Transplantation", *Transplantation Proceedings*, Vol. 32 (2000), s.629.

bağışlayanların sayısı bu artışın çok gerisinde kalmaktadır<sup>7</sup>. Kalp ve karaciğer nakli bekleyen hastalar, uygun organ bulunamaması durumunda yaşamlarını kısa bir sürede kaybedebilmektedir. Organ arzının talebi karşılayamama olgusu, organ bekleme listelerinin ölüm listesine dönüşmesine neden olmaktadır. Türkiye’de yaklaşık 30 bin kronik böbrek yetmezliği hastası, haftanın üç günü diyaliz cihazına bağlı olarak bir gün böbrek nakli olabilmek umuduyla yaşamını sürdürmektedir<sup>8</sup>. Nakil bekleyen hastaların bazıları tedavi olabilmek umuduyla yurtdışında çare aramaktadır. Bu tedaviler Türkiye’ye trilyonlarca liralık maliyet getirmektedir. Türkiye’den yurtdışına bu tedavi için transfer edilen finansal kaynağa karşın, birçok hasta yurtdışında uygun olmayan tedavi koşulları nedeniyle hayatını kaybetmektedir<sup>9</sup>.

Günümüz teknolojisi, pek çok tıbbi sınırlandırmanın üstesinden gelecek güce kavuşmaya başlamıştır. Tüm bu tıbbi teknolojik gelişmelere karşın, günümüzde halen nakli sınırlandıran en önemli faktör, nakledilebilecek organ azlığıdır. Her yıl bekleme listesindeki organ talebini karşılayacak sayıdan daha az organ bağışlandığı için çok sayıda insanın hayatını kaybettiği ifade edilmektedir<sup>10</sup>. İnsan sağlığını geliştirme açısından organ naklindeki gelişme kadar organ bağışlama oranlarının artırılması da büyük önem taşımaktadır. Bu açıdan bakıldığında organ arzı ve talebi arasında bir dengenin sağlanması önem taşımaktadır. Organ arzı ve talep yapısı ise ayrıntılı olarak organ pazarının incelenmesi ile ortaya konacaktır.

### 3. ORGAN PAZARI

Pazar kavramı, belirli bir ihtiyacı ve isteği paylaşan, o isteği doyurmaya istekli olan ve değişimi gerçekleştirmeye yetkisi olan tüm umulan alıcılar topluluğunu ifade etmektedir<sup>11</sup>. Organ pazarı, yapı ve işleyiş yönünden mal ve hizmet piyasalarından büyük çapta farklılık gösterir. Bu piyasada organ nakline ihtiyacı olan bir kişinin,

<sup>7</sup> John H. Evans, “Commodifying Life? A Pilot Study of Opinions Regarding Financial Incentives for Organ Donation”, **Journal of Health Politics, Policy and Law**, Vol. 28, No. 6, (December 2003), s.1004.

<sup>8</sup> Veysi Pamukoğlu, “Kronik Böbrek Hastalarının Yaşam Umudu Diyaliz”, <http://www.saglik.gov.tr/default.asp?sayfa=detay&id=1381&page=60> (Erişim Tarihi:03.06.2006).

<sup>9</sup> Akciğer Naklinde Doku Uyumu Şart Değil, Yeter ki Verici Bulunsun, <http://www.sabah.com.tr/2004/10/26/gny/sag101-20041025-200.html> (Erişim Tarihi: 05.06.2006).

<sup>10</sup> A.H. Barnett, T.R. Beard and D.L. Kaserman, “The Medical Community’s Opposition to Organ Markets: Ethics or Economics?”, **Review of Industrial Organization**, Vol. 8 (1993), s. 669.

<sup>11</sup> İlhan Cemalcılar, **Pazarlama Kavramlar-Kararlar** (Beta Basım Yayım Dağıtım A.Ş., İstanbul 1996 Yayın No:422), s.31-32.

ihtiyacı olan organı bulma ve bunu satın alma özgürlüğü sınırlıdır. Hatta çoğu durumda bu imkansızdır. Çünkü her ülkenin kendine özgü organ nakil ve tedarik sistemi bulunmaktadır. Bu da, yasalar çerçevesinde korunmaktadır<sup>12</sup>.

Bir ürün olarak organ, aşırı talebin olduğu geleneksel bir pazar özelliği taşır<sup>13</sup>. Dünya çapında organ azlığı olmasına karşın, yasalarca organ satışı hemen hemen tüm dünyada resmi olarak yasaklanmıştır. Organ satışı üzerindeki bu yasak, organ arzının çok düşük seviyede kalmasına neden olmaktadır. Bu pazar yapısında ürün olarak addedilebilecek organların belirgin bir fiyatı olmadığından dolayı, organ arzının düşük seviyelerde olduğu söylenebilir<sup>14</sup>.

Nakil edilebilecek organ için yeterli bağış olmadığından dolayı, birçok hastanın yaşam mücadelesi verdiği ve çoğunun ise gerekli nakil yapılamadığı için öldükleri bilinen bir gerçektir. Son yıllarda organ azlığı problemini çözmek için pek çok öneri sunulmuştur. Bu önerilerden çoğu, düşük seviyedeki organ sayısını artırmada veya yeterli hale getirmede, pazar sisteminin geçerlilik kazanması için hükümet politikaları ve yasal düzenlemeler üzerine yoğunlaşmaktadır<sup>15</sup>. Thorne (1998), organ pazarına izin verilirse, organ arzının artacağına ve kıtlığın ortadan kalkacağına geniş çapta inanıldığını öne sürmektedir. Çünkü sadece altruistik değerlere (başkalarına iyilik yapma düşüncesi) güvenerek organ arzının artması mümkün değildir. Altruistik değerlerle birlikte insanları teşvik edecek finansal uyarıcıların da önemli katkı sağlayacağı düşünülmektedir<sup>16</sup>.

Kaserman ve Barnett (2002) ise kadavra organ pazarı ile ilgili olarak spot ve vade temelinde pazar kavramının düşünülebileceğini öne sürmektedir. Vadeli pazarlarda, birey sağlığında, öldükten sonra organlarının dağıtım iznini bir sözleşme karşılığında organ tedarik firmalarına verir. Bu sözleşme karşılığında ise bireylere belirli bir ödeme yapılır. Spot pazarlarda ise potansiyel vericinin ailesi organ bağışlama

<sup>12</sup> Bonnie S. Guy and Alicia Aldridge, "Marketing Organ Donation Around The Globe", **Marketing Health Service**, Volume 32 (Winter2001), s.33.

<sup>13</sup> Evans, **a.g.e.**, s.1004-1005.

<sup>14</sup> Alper Altınanahtar, "Effect Allocation of Resources Human Organ Markets: Is It Achievable Through Economics Tools" (**Yayınlanmamış Doktora Tezi**, May 2004, Texas Tech University), s.30.

<sup>15</sup> A.Frank Adams, A.H. Barnett and David L. Kaserman, "Market for Organs: The Question of Supply", **Contemporary Economic Policy**, Vol. 17, No.2 (April 1999), s.147-155.

<sup>16</sup> Emanuel D. Thorne, "The Shortage in Market-Inalienable Human Organs: A Consideration of Non-Market Failures", **The American Journal of Economics and Sociology**, Vol.57, No. 3 (July 1998), s. 247-260.



kriterlerine uyan bireyin cenazesinde organlarının alınmasına izin verir ve bunun karşılığında ise aileye belirli bir ödeme yapılı<sup>17</sup>.

Hansmann (1989), Schwindt ve Vining (1986); organ tedarik etmede düzenli işleyen bir pazarın detayları üzerinde çalışmışlardır. Bu bilim adamlarının sunduğu modele göre; sigorta şirketlerinin uyguladığı yöntem benzer bir yöntem, organ pazarında uygulanabilir. Organ bağışında bulunmak isteyen kişi, organ bağışında bulunarak bir sigorta şirketi ile anlaşır ve sigorta şirketi bağışta bulunan kişiye belirli bir ödemede bulunur. Bağışta bulunan kişinin ölümünden sonra sigorta şirketi organın nakledilmesi hakkına sahip olur. Sonrasında ise organlar tedarik sisteminde satışa sunulur. Önerilen bu sistemde organın fiyatına ve alıcısına karar verme yetkisi ise yine hükümetlere veya resmi makamlara aittir<sup>18</sup>.

Potansiyel organ bağışçısı olma, yani organ arzında bulunma probleminin pazarlama konusu ile çok ilgili olduğunu savunan Rothschild (1979), organ bağışı konusunda pazar sisteminin oluşmasının yakın bir gelecekte mümkün olmadığını, bunun temel nedeni olarak da konunun etik olarak istismara açık olma durumunu göstermektedir<sup>19</sup>. Organ için geleneksel pazar sistemi işlerse, organ ticareti üçüncü dünya ülkelerindeki insanların yaşamlarını tehlikeye sokacak şekle dönüşebilir.

Organ pazarı, geleneksel ürün pazarından farklılıklar göstermektedir. Bu farklılıkları kısaca aşağıdaki şekilde ifade etmek mümkündür<sup>20</sup>:

1. Böbrek gibi bazı organlar, bağışçılar yaşarken de alınabilir. Bu da, genellikle organların pazarlarda mal gibi işlem görmesine neden olmaktadır. Canlı vericiden alınabilecek organlar için yasal olmayan bir karaborsadan bahsetmek mümkündür. Nitekim, kişi başına milli geliri düşük olan (örneğin, Hindistan ve Çin gibi) ülkelerdeki insanların karaborsa mantığı ile organlarını sattığına ilişkin haberler geniş biçimde medyada yer almaktadır.

2. Organ pazarı, organ mafyası veya hırsızlarını cesaretlendirici bir yapıya sahiptir. Pazarın bu yapısı, komada olan ya da beyin ölümü gerçekleşen hastaların

<sup>17</sup> Altınanahtar, **a.g.e.**, s.55-65.

<sup>18</sup> **Aym**, s.55-65.

<sup>19</sup> Michael L. Rothschild, "Marketing Communications in Nonbusiness Situations or Why It's So Hard to Sell Brotherhood Like Soap", **Journal of Marketing**, Vol. 43 (Spring1979), 11-20.

<sup>20</sup> Stephanie R. Murphy, "Eight Ethical Objections to An Organ Market And Why They're Wrong", <http://www.lewrockwell.com/orig6/murphy-s2.html> (Erişim Tarihi 22.05.2006).

öldürülmesini cesaretlendirebilir. Bunun temel nedeni, organların yüksek paralar karşılığında çoğunlukla varlıklı ve nüfuzlu kişilere satılma arzudur<sup>21</sup>. Türkiye’de bu konuyla ilgili birçok efsanevi ya da gerçek olaylara rastlamak mümkündür.

3. Organ pazarına kalitesi düşük organ arz edilmektedir. Özellikle yaşam kalitesi düşük olan insanların organlarını sattığı gerçeğinden hareketle, organ kalitesinin düşük olduğu, ifade edilmektedir.

4. Organ pazarı, düşük gelire sahip insanların sömürüsüne açıktır. Yaşam için yeterli paraya sahip olmayan kişiler, karaborsada organlarını satarak para elde etmeye çalışırlar.

5. Bu pazarda organ satışı yasal değildir. Türkiye’de canlı vericiden alınan organlarda daha önce nakil için aranan iki kuşak akraba olma şartı, organ satışı ve mafyayı cesaretlendirdiği için, bu madde dört kuşak akraba şartı aranması şeklinde değiştirilmiştir. Tartışmalı durumlarda ise nakle Etik Kurul karar vermektedir. Bu yüzden karaborsada organ alınması gizlilikle yapılmaktadır. Gizlilik olgusu, nakil yapılmasında da birçok risk unsurunu ortaya çıkarır. Bu niteliğiyle de organ satışı, yasal olmayan ve tehlikeli bir süreci ifade eder.

6. Son olarak, organ pazarının bir diğer özelliği adil bir yapıya sahip olmamasıdır. Organ pazarında sadece ekonomik gücü veya nüfuzu olan kişilerin organ satın alması söz konusudur. Bu yapıyla da organ, özellikli üründen bile daha değerli olarak sınıflandırılıp, hedef alıcı grubu ise yüksek gelire sahip insanlar olarak ortaya çıkmaktadır. Organ satışı yasayla yasaklandığı için pazardaki satın almaların etik ve yasadışı olduğu söylenebilir.

### **3.1. Organ Talebi**

Organ naklini talep eden bilinçli bir hastanın amacı; işlevini yerine getiremeyen organın yerine işlev yapabilecek bir organın nakledilmesini sağlamak, hastalığından bir an önce kurtulmak ve bunun sonucunda daha uzun ve kaliteli bir yaşam sürmektir<sup>22</sup>. Dünyanın hiçbir ülkesinde hiçbir sağlık politikası, istenilen ve ihtiyaç duyulan organ talebini yeterince karşılayacak konumda değildir. Çünkü organ nakline olan talepte

<sup>21</sup> Megan Clay and Walter Block, “A Free for Human Organs”, *The Journal of Social, Political, and Economic Studies*, Vol. 27, No. 2 (Summer 2002), s.227-228.

<sup>22</sup> Horton, *a.g.e.*, s.39.

sürekli bir artış yaşanırken, nakil için gerekli olan uygun organlar çoğu zaman kısıtlı kalmaktadır<sup>23</sup>.

Organ talebi bağımlı ve bağlı bir taleptir. Hastalık şikayetiyle hastaneye başvuran bir hastanın organ nakline olan ihtiyacı bir hekim tarafından belirlenmektedir. Hekim tarafından belirlenen talep doğrultusunda da hasta istenilenleri yerine getirmek durumundadır. Hekim-hasta ilişkisinde yaşanan bağımlılık sonucunda ise hasta nakil için gerekli olan diğer sağlık hizmetlerini de (ameliyat, laboratuvar hizmetleri, sağlık personeli hizmetleri, ilaç vb) talep etmesi gerekmektedir<sup>24</sup>.

### 3.2. Organ Arzı (Bağış)

Arz; mal veya hizmet sunucusu kişi veya kuruluşların çeşitli fiyat düzeylerinde farklılaşan miktarlarda sunabilecekleri ve sunmaya istekli olacakları mal/hizmetin miktarını ifade eder. Talep teorisinin aksine, arz teorisine göre satılan ürünün miktarı, onun fiyatındaki artışla doğru orantılı olarak artma eğilimindedir<sup>25</sup>. Diğer bir deyişle, bir ürünün fiyatı ne kadar yüksek olursa, o ürünü aynı fiyat düzeyinden sunmak isteyen sunucu sayısı o kadar fazla olacaktır. Organ temelinde arz yapısı incelendiğinde, bu pazarda belirli bir fiyatın olmaması, düşük düzeylerde sunumu ortaya koymaktadır. Organ arzında, çoğu durumda gönüllülüğün temel alındığı görülür\*.

Organ bağışı, kişi hayatta iken, serbest iradesi ile tıbben yaşamı sona erdikten sonra doku ve organlarının başka hastaların tedavisi için kullanılmasına izin vermesidir<sup>26</sup>. Organ bağışı; verici, aile, tıp çalışanları, hükümet ve bir bütün olarak tüm toplumu içine alan farklı grupları ilgilendirir<sup>27</sup>.

#### 3.2.1. Organ Bağışında Verici Kaynaklar

Günümüzde organ ve doku naklinin gerçekleşebilmesi için organ bağışında bulunulması gerekmektedir. Organ bağışı, canlı ve kadavra vericisi olmak üzere iki

<sup>23</sup> Aynı, s.36-45.

<sup>24</sup> Kenan Mortan ve Tandoğan Tokgöz, **Sağlık Ekonomisi ve Eğitimi** (Ankara 1984), s.11.

<sup>25</sup> Hulki Uz, **Sağlık Hizmetleri El Kitabı** (1. Basım, Yüce Dağıtım, İstanbul 1998), s.65.

\* Organ arzı yerine, organ bağışı ifadesi kullanılacaktır.

<sup>26</sup> Organ Nakli Nedir ? <http://www.onkod.org/untitled-1.htm>, (Erişim Tarihi:12.06.2005).

<sup>27</sup> Altınanahtar, **a.g.e.**, s.41.

şekilde gerçekleştirilebilmektedir<sup>28</sup>.

### 3.2.1.1. Canlı Verici

Organ nakli gereken hastanın eşi veya yakın akrabaları doku, kan grubu vb. unsurlarda uyum mevcut ise organ bağışında bulunabilmektedir. Bu kişiler canlı verici olarak tanımlanmaktadır. Canlı kişilerden organ alınması, organ veren kişinin yaşamını riske sokmayacak çift organlardan birini almak ile mümkündür (böbrek, parça olarak karaciğer ve pankreas gibi)<sup>29</sup>. Organ bağışu ile ilgili etik problemlerin çoğu, canlı vericiler ile ilişkili olarak ortaya çıkmaktadır. Bu yüzden, yasalarla organ bağışında bulunan kişi ile organ nakledilecek hastanın en azından dört kuşak akraba olması şartı aranmaktadır. Eğer akrabalık bağı net olarak belirlenemiyorsa, nakil merkezlerinde bulunan Etik Kurul, nakle karar vermektedir.

### 3.2.1.2. Kadavra Verici

Organlarını bağışlamış birinin, trafik kazası, kurşunlanma, beyin kanaması vb. nedenlerle yoğun bakımda tedavisi devam ederken; “beyin ölümü” denilen geri dönüşümsüz beyin hasarı gerçekleşmiş hastaların organları bağışlanırsa veya bağıştta bulunmamış birinin beyin ölümü gerçekleştikten sonra yakın akrabaları tarafından organlarının bağışlanmasına izin verilmesi durumunda, bu vericiler kadavra verici olarak tanımlanmaktadır.

Böbrek, karaciğer, pankreas, kalp, kalp kapağı ve kornea kadavradan nakillerde kullanılan organ veya organ parçaları arasında yer almaktadır. Kadavradan organ alınmasının artırılması; birçok ülkede tartışılmakta ve çözüm yolları araştırılmaktadır. Türkiye’de de bu konu çok büyük önem taşımakta ve naklin önündeki en önemli engellerden biri olarak durmaktadır.

Avrupa ülkelerinde organ vericilerinin % 80’i kadavra, % 20’si canlı verici kaynaklı iken, Türkiye’de tam tersine organ vericilerinin % 80’i canlı, % 20’si kadavra

<sup>28</sup> İsmail Demirtaş, “Organ Bağışu Hakkında Bilmediklerimiz”, **TC Sağlık Bakanlığı Aylık Yayın Organı**, Yıl 1, Sayı 7 (Kasım 2004), s.26.

<sup>29</sup> Akdeniz Üniversitesi Organ Nakli Eğitim, Araştırma ve Uygulama Merkezi, “Bırakacağınız En Güzel Miras Hayatta İken Yapacağınız Organ Bağışıdır”, <http://www.akdeniz.edu.tr/organnak/html4.html> (Erişim Tarihi:28.06.2006).

kaynaklıdır<sup>30</sup>. Son yıllarda yapılan organizasyonlar ile Türkiye’de kadavra verici bulma oranı az da olsa artış göstermesine karşın yeterli düzeyde değildir.

### 3.2.2. Yetersiz Organ Bağışının Etkileri

Organ talebi sürekli artarken, bu artış karşısında arz çok düşük oranda kalmaktadır. Organ arz ve talebindeki bu dengesizlik ise sosyal maliyetlere sebep olmaktadır.

Bu maliyetler değerlendirildiğinde ortaya çıkan en önemli maliyet, hasta kişinin yaşamını kaybetme maliyetidir. Bekleme listesinde organ bekleyen birçok hasta, uygun organ bulunamadığından dolayı yaşamını kaybetmektedir.

Diğer bir maliyet ise, nakil olamadığından dolayı hastanın katlandığı tedavi masraflarıdır. Örneğin, böbrek nakline ihtiyacı olan bir hasta, nakil gerçekleşmediği için haftanın üç veya dört günü diyaliz makinesine girmek zorunda kalmaktadır<sup>31</sup>. Bununla birlikte bu tedaviden yararlanmak için, hasta belirli bir zaman maliyetine de katlanmak durumundadır. Toplumsal ve sosyal faaliyetlere katılmak yerine, tedavi için zaman harcamaktadır. Organ nakli ve tedavi masrafları karşılaştırıldığında; başlangıçta yüksek olarak görülen nakil maliyetleri, uzun vadede, tedavi masraflarına göre daha düşük olarak ortaya çıkmaktadır.

Son olarak, organ azlığı nedeniyle karaborsaların ortaya çıkması bir maliyet olarak sayılabilir. Bekleme listesinde olan hastalar, kendilerine sıra gelmeyeceğini veya çok uzun süre bekleyeceklerini düşünüyorlarsa, organlarını satmaya niyetli canlı vericilerden para karşılığında organ satın alabilecekleri ülkelere gitmektedirler.

Kısacası yeterli organ bulunamamasının en önemli kaybı, tabii ki yaşam maliyeti olarak ortaya çıkmaktadır. Bununla birlikte nakil bekleyen hastaların tedavi giderlerinin çok yüksek olması, yaşam verimliliği ve kalitesindeki azalma da bir maliyet olarak görülmektedir<sup>32</sup>.

<sup>30</sup> M. Akaydın, A. Demirbaş, L. Döşemeci ve Diğerleri, “Organ Naklinde Akdeniz Üniversitesi Modeli”, [http://www.tsn.org.tr/egcalhek/organ\\_naklinde\\_au\\_modeli.pdf#search=%22kadavra%20verici%20oran%C4%B1%22](http://www.tsn.org.tr/egcalhek/organ_naklinde_au_modeli.pdf#search=%22kadavra%20verici%20oran%C4%B1%22) (Erişim Tarihi: 16.08.2006).

<sup>31</sup> E. Bryant, “Kidney Failure, Dialysis, and Transplantation. Retrieved”, February/Tuesday, 2005from <http://www.nfb.org/vodold/kidney.htm> (Erişim Tarihi: 04.06.2006)

<sup>32</sup> Matthew E. Allen, “Free Kidney for Sale? Substitution, the Shortage, and Procurement Policy”, **Undergraduate Economic Review**, Vol. II (2005-2006), s.21.

Tüm bu maliyetler düşünülduğünde, organ bağış sayısının artırılmasının bireysel ve toplumsal açıdan birçok maliyeti ortadan kaldıracığı ve ülke ekonomisine katkı sağlayacağı söylenebilir.

### 3.2.3. Türkiye'deki Organ Pazarının Durumu

Organ pazarındaki arz ve talep yapısının belirlenmesinde bazı kısıtlamaların olması zorunludur. Organ pazarında, organ bağışında bulunan ve organ nakline ihtiyacı olan taraflar dışında nakli gerçekleştirecek üçüncü bir tarafa da ihtiyaç vardır. Bu üçüncü tarafı da yasayla belirlenmiş kriterlere uygun kamu ve özel sağlık kuruluşları oluşturmaktadır.

Organ nakli operasyonunu gerçekleştirecek kişi ve kuruluşların belli bilgi, beceri ve deneyime sahip olması, aynı şekilde organ bağışında bulunmak isteyen kişilerin de bazı kriterlere uyması gerekmektedir. Bağışlanan organların adil dağıtımının sağlanabilmesi için bu işi kamunun yapması gerekir. Bu koşullar altında organ açısından pazar şartlarının tam olarak oluşması mümkün değildir. Çünkü Türkiye'de organ ve dokunun bağışlanması ve nakledilmesi ile ilgili tüm işlemler 3 Haziran 1979 yılında yürürlüğe giren, 2238 sayılı Organ ve Doku Alınması, Saklanması ve Nakli Hakkında Kanun ile yürütölmektedir. Bu yasa doğrultusunda;

-Organ ve dokunun parasal veya başka bir kazanç karşılığında satılması ve satın alınması yasaktır. Aynı zamanda, bu kanunla 18 yaşın altındaki ve akli dengesi yerinde olmayan kişilerin organlarını bağışlaması yasaklanmıştır.

-On sekiz yaşını doldurmuş ve mümeyyiz olan bir kişiden organ ve doku alınabilmesi için vericinin en az iki tanık huzurunda açık, bilinçli ve tesirden uzak olarak önceden verilmiş yazılı ve imzalı veya en az iki tanık önünde sözlü olarak beyan edip imzaladığı tutanağın bir hekim tarafından onaylanması zorunludur.

-Bir kimse sağlığında vücudunun tamamını veya organ ve dokularını, tedavi, teşhis ve bilimsel amaçlar için bıraktığını resmi veya yazılı bir vasiyetle belirtmemiş veya bu konudaki isteğini iki tanık huzurunda açıklamamış ise; sırasıyla ölüm anında yanında bulunan eşi, reşit çocukları, anne veya babası veya kardeşlerinden birisinin; bunlar yoksa yanında bulunan herhangi bir yakınının muvafakatiyle ölüden organ veya doku alınabilir. Aksine bir vasiyet veya beyan yoksa, kornea gibi ceset üzerinde bir

değişiklik yapmayan dokular alınabilir. Ölü, sağlığında kendisinden ölümünden sonra organ veya doku alınmasına karşı olduğunu belirtmişse organ ve doku alınmaz.

-Ölüm hali, bilimin ülkede ulaştığı düzeydeki kuralları ve yöntemleri uygulanmak suretiyle, biri kardiyolog, biri nörolog, biri nöroşirürjiyen ve biri de anestezi ve reanimasyon uzmanından oluşan 4 kişilik hekimler kurulunca oy birliği ile saptanır. 21 Ocak 1982’de yapılan kanun değişikliği ile (2594/1 md.) kaza veya doğal afetler sonucu vücudunun uğradığı ağır harabiyet nedeniyle yaşamı sona ermiş olan bir kişinin yanında yukarıda sayılan kimseleri yoksa sağlam doku ve organları, tıbbi ölüm halinin alınacak organlara bağlı olmadığı 11’inci maddede belirlenen hekimler kurulunun raporuyla belgelenmek kaydıyla, yaşamı organ ve doku nakline bağlı olan kişilere ve naklinde ivedilik ve tıbbi zorunluluk bulunan durumlarda vasiyet ve rıza aranmaksızın organ ve doku nakli yapılabilir. Bu hallerde, adli otopsi bu işlemler tamamlandıktan sonra yapılır ve hekimler kurulunun raporu adli muayene ve otopsi tutanağına geçirilir ve evrakına eklenir<sup>33</sup>. Bu madde, özel koşullar altında uygulanır.

Organ ve Doku Alınması, Saklanması ve Nakli Hakkında Kanun doğrultusunda organ talebinde bulunan hastalar açısından da belirli yasal düzenlemeler bulunmaktadır. Organ nakil sisteminin yapısına göre; ilk olarak organ naklini talep eden bir hasta öncelikle bekleme listesine kayıt yaptırır. Bir organ bağışlandığı zaman, kişiye ait bilgiler Organ ve Doku Nakil Ağındaki veri tabanına kayıt edilir. Bu kayıt, bilgisayar programı ile tıbbi ve diğer koşullara göre potansiyel alıcıların dağılım listesine dönüştürülür. Geçerli dağıtım politikasına göre, organlar için yerel hastalara öncelik verilir. Organ, yerel alıcı için uygun değilse, vericinin organ ve dokuları ülke genelinde nakil bekleme listesinde bulunan hastalardan aciliyet ve organ uyumu kriterlerine göre en uygun hastanın bulunduğu Organ Nakil Merkezi’ne gönderilmektedir<sup>34</sup>. Bu yasa ile organ bağışının adil bir şekilde yapılması amaçlanmaktadır.

Türkiye’de organ talep eden ve bağış yapan kişi sayısının bilinmesi organ pazarı hakkında bir fikir edinmeyi kolaylaştıracak bilgilerdir. Organ pazarı açısından; organ bağışında bulunan kişi sayısı, bekleme listesinde bekleyen hasta sayısı, yapılan nakil ameliyatlarının sayısı ve kişi başına düşen kadavra bağışçı sayısı önem arz

<sup>33</sup>Organ ve Doku Alınması, Saklanması Ve Nakli Hakkında Kanun <http://www.hukukcu.com/bilimsel/genelkanunlar/2238.html> (Erişim Tarihi, 23.03.2006).

<sup>34</sup> <http://www.sivassm.gov.tr/maviicsayfalar/organvedokubagisi.htm> (Erişim Tarihi, 17.03.2006).

etmektedir. Bu bilgiler aşağıdaki tablolarda ayrı ayrı gösterilmiştir.

Türkiye’de 2002 ve 2005 yılları arasında yapılan organ bağış sayısı Tablo 1’de gösterilmiştir. Türkiye’de 2003 yılında organ bağışında bulunan kişi sayısı 984 olup, organ talebinde bulunan hasta sayısı dikkate alındığında bu sayının yetersiz olduğu söylenebilir. Ancak son yıllarda organ bağışını artırmaya yönelik bir dizi çalışmanın da devam ettiği görülmektedir. 2005 yılında organ bağışında bulunan kişi sayısı 6224 olup, 2002-2005 yılları arası bağışta bulunan kişi sayısı ise 13.343’tür.

Organ bağışındaki ortalama artış oranı (2002-2005 yılları arası) % 176.1’dir. 2003 yılında bir önceki yıla göre % 9’luk bir düşüş görülmüştür. 2004 yılında ise 2003 yılına göre % 514.4’lük bir artış sağlanmıştır. Benzer şekilde 2005 yılında da 2004 yılına nazaran % 22.9’luk bir artış meydana gelmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. 2002-2005 Yılları Arasında Türkiye’deki Organ Bağış Sayısı

Yıl	Sayı	Bir Önceki Yıla Göre Değişim Yüzdesi
2002	1073	-
2003	984	- % 9.0
2004	5062	% 514.4
2005	6224	% 22.9
Toplam	13.343	% 176.1*

\* 2002-2005 yılları arası ortalama artış oranı

Kaynak: Sağlık Bakanlığı, Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Türkiye’de Sağlık Bakanlığı verilerine göre; 2003 yılı itibariyle organ bekleyen hasta sayısının toplamı 11.932’dir. Türkiye’de böbrek bekleyen hastalar (6.060) ilk sırada yer alırken, ikinci sırada kornea bekleyen hastalar (4958) yer almaktadır (Tablo 2).

Genel olarak Türkiye’de bekleme listesinde organ nakli bekleyen hasta sayısı ile organ bağış sayısı karşılaştırıldığında; 2003 yılı itibariyle organ nakli için bekleyen kişi sayısı 11.932 iken, aynı yıl bağışta bulunan 984 kişidir. 2006 yılı bekleme listesinde organ bekleyen toplam hasta sayısı 14.614’tür. Organ nakli bekleyen hasta sayısı ile bağışta bulunanların sayısı karşılaştırıldığında; Türkiye’de yetersiz bağış problemi ortaya çıkmakla birlikte, bu durumun aynı zamanda küresel bir sorun olduğu da söylenebilmektedir. Amerika’da her on dört dakikada bir bekleme listesine organa



ihtiyacı olan bir insan daha eklenmekte ve her gün on beş hastadan daha fazlası nakil yapılmadığı için hayatını kaybetmektedir. Her yıl organ bekleyen hastalardan 5.000'den fazlası ölmektedir<sup>35</sup>.

Tablo 2. 2003 ve 2006 Yılı İtibariyle Organ Bekleme Listesindeki Hasta Sayısı

Organ-Doku	Bekleyen Hasta Sayısı 2003	Bekleyen Hasta Sayısı 2006
Böbrek	6060	13.258
Karaciğer	430	1053
Kalp	146	216
Kalp Kapağı	9	25
Akciğer	4	1
Kalp-Akciğer	27	-
Pankreas	16	61
Kornea	4958	-
Kemik İliği	282	-
Toplam	11.932	14.614

Kaynak: Bursa Sağlık Müdürlüğü, Organ ve Doku Nakli Hizmetleri, [http://www.bsm.gov.tr/hiz\\_hast03.htm](http://www.bsm.gov.tr/hiz_hast03.htm)

Bu yetersizlik, kıtlık ya da azlık ciddi bir sağlık problemini ortaya koymaktadır. Bu problemin de ortadan kaldırılması için yapılacak en etkin çözüm, bağış oranını artırmaktır<sup>36</sup>.

Tablo 3. Türkiye’de Organ Bazında Nakil Sayısı (2001-2005)

	2002	2003	2004	2005 (İlk üç ay)
Böbrek	550	605	775	136
Karaciğer	159	174	245	61
Kalp	20	23	33	1
Kalp Kapağı	15	24	7	0
Akciğer	-	-	2	0
Kalp Akciğer	-	-	0	0
Pankreas	-	9	37	1
Toplam	1488	835	1099	199

Kaynak: Sağlık Bakanlığı, Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Organ bazında nakil sayısı değerlendirildiğinde ise, yıllar itibariyle böbrek ilk sırada yer almaktadır. Bu organı karaciğer takip etmektedir. Kalp kapağı hariç 2001-2004 yılları arasında nakillerin bir artış eğilimine sahip olduğu görülmektedir (Tablo 4). Tüm nakledilen organlardaki artışa karşın, toplam nakil bekleyen hasta sayı

<sup>35</sup> United Network for Organ Sharing Bulletin, 2000.

<sup>36</sup> A.H. Barnett, T.R. Beard and D.L. Kaserman, “The Medical Community’s Opposition to Organ Markets: Ethics or Economics?”, **Review of Industrial Organization**, Vol. 8, (December 1993), s. 669-648.

düşünüldüğünde yetersizliklerin olduğu söylenebilir.

Yeterli donanım ve deneyimli bilim adamına sahip nakil merkezleri olduğu halde, nakil sayılarının yetersiz kaldığı görülmektedir. Bunun temel nedeni ise daha önceden de bahsedildiği gibi organ bağışının yeterli düzeyde olmamasıdır. Bir ülkenin bağış oranlarının yeterli olup olmadığı kişi başına düşen verici sayısına göre belirlenmektedir. Türkiye’de ve diğer ülkelerde bir milyon kişi başına düşen kadavra bağışçı sayısı tablo 4’te görülmektedir.

Tablo 4. Ülkelerin Milyon Başına Düşen Kadavra Bağışçı Sayısı

Ülke	Milyon Nüfusa Düşen Verici
İspanya	33.8
Fransa	18.3
Almanya	12.3
İngiltere	9.7
Yunanistan	6.4
Türkiye	1.6

Kaynak: Bursa Sağlık Müdürlüğü, Organ ve Doku Nakli Hizmetleri, [http://www.bsm.gov.tr/hiz\\_hast03.htm](http://www.bsm.gov.tr/hiz_hast03.htm) (Ulaşım Tarihi: 14.04.2006)

Tablo 4 incelendiğinde, Türkiye gerçeğiyle karşılaşmak mümkündür. İspanya’nın milyon başına düşen kadavra verici sayısı 33.8 iken, Türkiye’de bir milyon nüfusa sadece 1.6 oranında kadavra vericisi düşmektedir. Bu oran diğer ülkelerle karşılaştırıldığında, son derece düşük olduğu görülmektedir.

#### 4. ORGAN BAĞIŞINI ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Organ talebi çoğu ülkede bağışlarla karşılanmaktadır. Bu noktadan hareketle, bireylerin organ bağışına karar vermesini etkileyen konuların belirlenmesi yetersiz organ bağışının artırılması açısından önemlidir. Bireylerin organ bağışlama kararını bilgi, altruistik değerler, dini inançlar, deneyim, korku ve kişilikleri etkileyebilmektedir<sup>37</sup>. Organ bağışını etkileyen bu faktörler aşağıda kısaca açıklanmaktadır.

<sup>37</sup> C.M. Radecki and J. Jaccard, “Psychological Aspects of Organ Donation: A Critical Review and Synthesis of Individual and Next of Kin Donation Decisions”, **Health Psychology**, Vol. 16 (March 1997), s.185.

#### 4.1. Bilgi

Bilgi, organ bağışına karar verme sürecindeki tüm diğer faktörler içinde en önemli unsurlardan biri olarak ortaya çıkar. Bilgi, organ bağış süreci ile ilgili doğruluğu kanıtlanmış şey olarak tanımlanır. Bilgi, organ bağış sürecinin tüm yönleriyle veya organ bağışıyla ilgili gerçek noktaları içermektedir. Bu doğrultuda organ bağış ile ilgili bilgi; organ bağışında bulunma ile ilgili kanunlar, beyin ölümü, gömülme ve dini konuları içerir. Bilgiye eklenebilecek diğer konular; tıbbi nakil ve ailenin rolüdür.

Bilgi ile farkındalık çoğu zaman birbiriyle karıştırılmaktadır. Farkındalık, organ bağış sürecinin tüm yönleri veya bazı yönleri ile ilgili efsane, söylenti veya yanlış anlaşılmalara da içerebilir. Çoğu çalışma, organ bağış konusunda toplumun farkındalığının yüksek olduğunu belirtmesine karşın, gerçek bilgi düzeyi ile ilgili çalışmalar sınırlıdır. Farkındalık, organ bağış hakkında sahip olunan bilgiye nazaran bağışta bulunma davranışında etkili olmayabilir<sup>38</sup>.

Bilgi düzeyi ile ilgili yapılan araştırma sonuçları değerlendirildiğinde, organ bağış ile ilgili yanlış anlaşılma ve bilgilerin var olduğundan söz edilebilir. Bireylerin sahip olduğu bilgi düzeyi; organ bağışına yönelik tutumları ve bağış kartına sahip olma niyeti üzerinde olumlu bir etkiye sahiptir. Bağış kampanyaları yürütülürken hedef kitle içerisinde varolan bilgi düzeylerinin tespit edilmesi ve bu doğrultuda kampanyalara yön verilmesi bağış artırmaya katkı sağlayabilir.

#### 4.2. Altruistik Değerler

Altruizm, dış kaynaklardan gelen ödüllere bakmaksızın başkalarına yararlı olacak eylemleri yapma olarak tanımlanabilir<sup>39</sup>. Altruistik inançlar, diğer insanlara karşı iyi niyetli olma açısından kişilerde oluşan tutumlardır<sup>40</sup>. Başka bir deyişle, bir davranışı yerine getirirken, kişinin kendinden çok başkalarına yardım etmeyi düşünmesidir. Başkalarına yardım etme davranışının psikolojik boyutu değerlendirildiğinde, kişilerin başkalarına yardım etmesi sonucunda ne tür maliyetlere katlanması gerektiğini bilmesi gerekir. Organ bağış, özellikle yardım etme açısından değerlendirildiğinde ilginç bir

<sup>38</sup> Raymond L. Horton and Patricia J. Horton, "Organ Donation and Values: Identifying Potential Organ Donors", *Proceedings of The Society for Consumer Psychology*, Vol.55, No.9 (1990), s.44.

<sup>39</sup> May O. Lwin, Jerome D. Williams and Luh Luh Lan, "Social Marketing Initiatives: National Kidney Foundation's Organ Donation Programs in Singapore", *Journal of Public Policy & Marketing*, Vol.21, No.1 (Spring 2002), s.67.

<sup>40</sup> Radecki and Jaccard, *a.g.e.*, s.185.

konu olarak gözükmektedir. Yapılan çalışmaların çoğunda, organ bağışında bulunmak isteyen kişilerin öncelikle altruistik değerlerden etkilendikleri bulunmuştur<sup>41</sup>.

Altruizm, organ nakline ihtiyacı olan kişilerle kurulan empatiden kaynaklanmaktadır. Ölüm sonrası olumlu bir şeyler yapmak, üzüntülülere yardım etmek, diğerlerinin yaşamının devamına ve kalitesine yardım etmek, sağlıklı organların gömülmesi yerine başkalarının sağlığının iyileştirilmesine yardımcı olmak altruistik tutumların en yaygınları arasındadır. Bu tutumlar, organ bağış niyeti ile yaygın şekilde birleştirilmektedir.

### 4.3. Dini İnançlar

Dini tutumlar, bir kişinin dini ve manevi geçmişini birleştirdiği inançlarıdır. Dini inançlar, organ bağışına karar vermede önemli rol oynar. Tarihsel olarak incelendiğinde çoğu dinin organ bağışına karşı büyük direnç gösterdiği görülebilir<sup>42</sup>. Toplumsal algılamaların aksine; organ bağışı tüm büyük dinler (Hıristiyanlık, Musevilik, Protestanlık, İslamiyet, Hinduizm) tarafından desteklenmektedir. Hıristiyan bakışı, organ bağışını dostluk veya hayırseverlik eylemi olarak görmektedir. Hinduizm inancı, organ bağışına diğer insanların kurtuluşu için kendini feda etme olarak bakmaktadır. Budizm dini, organ bağışına yaşama saygı ve merhamet olarak bakmaktadır. İslam dini açısından ise organ bağışı, başkalarının yaşamını kurtarma olarak bakmaktadır<sup>43</sup>.

Organ bağışı, büyük dini inançların çoğu tarafından desteklenmesine karşın; din, organ bağışlama niyetini olumsuz etkileyen bir faktör olarak sıklıkla kullanılmaktadır. Organ bağışı konusunda din ile ilgili belirtilen yaygın korkular; yaşamdan sonra organların tam olması gerekliliği, cenaze töreninde tabutun açık bulunup bulundurulamayacağı ve Tanrı'ya karşı gelmedir. Örneğin, bu konuda yapılan araştırmalardan birine göre, katılımcılar organ bağışında bulduklarında Tanrı'yı ve doğayı gücendirebileceklerini belirtmişlerdir<sup>44</sup>.

<sup>41</sup> Barbara Bear, "College Students' Perspectives and Attitudes on Organ Donations: Ethnic and Cultural Differences" (**Yayımlanmamış Doktora Tezi**, Alameda, August 2000), s.3-4.

<sup>42</sup> S. Rumsey, D.P. Hurford, and A.K. Cole, "Influence of Knowledge and Religiousness on Attitudes Toward Organ donation", **Transplantation Proceedings**, , Vol. 35 (2003), s. 2847.

<sup>43</sup> Radecki and Jaccard, **a.g.e**, s.185.

<sup>44</sup> M. Sanner, "Attitudes Toward Organ Donation and Transplantation: A Model for Understanding Reactions to Medical Procedures After Death", **Social Science & Medicine**, Vol. 38, No.8 (1994), s.1148.

Dini inanç ve tutumları anlamak bağış niyetini artırmanın ayrılmaz bir parçasıdır. Daha da ötesi insanlar için günlük yaşamda din büyük önem taşımaktadır. Birey organ bağışında bulunmayı düşündüğünde, karar verme aşamasında dinin nasıl bir rol oynadığının anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Elde edilen bu tür bilgiler doğrultusunda, organ bağış kampanyaları sürecinde eğitsel çabalara yön verilmesi daha etkili olabilecektir.

Türkiye’de yaşayan insanların büyük çoğunluğunun İslam dinine inandığı dikkate alındığında, günlük yaşamda da dinin etkilerini görmek mümkündür. Bu yüzden organ bağışına katkı sağlamak amacıyla Diyanet İşleri Başkanlığı Din İşleri Yüksek Kurulu, 3.3.1980 tarih ve 396/13 sayılı kararı ile organ naklinin caiz olduğunu açıklamıştır. Bu kararda; Diyanet İşleri, İslam dini açısından insanlardan organ ve doku alınmasının şu durumlarda caiz olduğunu belirtmiştir<sup>45</sup>:

-Zaruret durumunun bulunması, yani hastanın hayatını veya bir uzvunu kurtarmak için bundan başka çaresi olmadığına bir meslek erbabı tarafından tespit edilmesi.

-Hastalığın bu yolla tedavi edilebileceğine dair, hekimin güçlü bir kanaatinin bulunması.

-Organ ve dokusu alınan kişinin, bu işlemin yapıldığı esnada ölmüş olması.

-Toplum huzurunun ve düzeninin bozulmaması bakımından organ veya dokusu alınacak kişinin sağlığında buna izin vermesi veya hayatta iken aksine bir beyanı olmamak şartıyla, yakınlarının rızasının alınması.

-Alınacak organ ve doku karşılığında hiçbir şekilde ücretin alınmaması.

-Tedavi yapılacak hastanın da kendisine yapılacak nakle razı olması ve canlıdan organ alındığı durumda da organ vericinin sağlığı açısından da tehlikeli bir durumun olmaması gerekmektedir.

Ayrıca İslam dini açısından, organ bağışının yasaklanmadığına; Kuran-ı Kerim'deki Maide suresinde, ayet 32, “*kim bir insana hayat verirse, onun tüm insanlara hayat vermişçesine sevap kazanacağı*” dayanak gösterilmektedir. Bu tür açıklamalar

<sup>45</sup> Mehmet Nuri Yılmaz, “Organ Bağışı”, **Yaşam Aralığı** Türkiye Böbrek Nakli ve Diyaliz Hastalarına Hizmet Vakfı, No. 1 (Kasım- Aralık 2001), s. 28.

olmasına karşın, dinen bağış yapmanın yasak olduğuna ilişkin inanışların toplumun belli bir kesiminde halen var olduğu söylenebilir\*.

#### 4.4. Deneyim

Deneyim, kişinin yaşantıları sonucu elde ettiği bilgilerdir. Organ bağışı konusunda daha önce deneyime sahip olmak, organ bağışı ile ilgili bilgi ve tutumun derecesini etkileyecek bir güce sahiptir. Deneyim yakın çevrede bağışta bulunan ya da organ nakline ihtiyacı olan kişilerin bulunması anlamına gelmektedir ve organ bağışı konusunda ilgilenimi etkilemektedir.

Ulusal Gallup anket araştırmasında (1993), yakın bir tanıdığın organa ihtiyacı olması durumunda, kişilerin % 93'ünün organ bağışlama niyetleri olduğunu ortaya koymuştur. Aynı zamanda bu araştırmaya katılanlar, organ bağışında bulunmayı ilk kez, yakınlarını bekleme listesinde organ beklerken kaybettikten sonra düşünmeye başladıklarını belirtmişlerdir<sup>46</sup>. Türkiye'de yapılan bir araştırmada da benzer sonuçlar elde edilmiştir. Bu araştırmanın ortaya koyduğu sonuca göre organ bağışlama niyeti, organ bekleyen bir yakının olması durumunda artmaktadır<sup>47</sup>. Yakın birini kaybeden kişilerin de organ bağışlama niyetlerinin yüksek olduğu söylenebilir.<sup>48</sup>

#### 4.5. Korku

Organ bağışına karar verme davranışının en belirleyici unsuru algılanan risktir.

---

\* Bazı durumlarda din alimlerinden de çelişkili bilgiler verilmesi toplumun kafasını tamamen karıştırmaktadır. Örneğin, kapkaççılar tarafından başından vurulan ve beyin ölümü gerçekleşen Onur Topaloğlu'nun ailesi organ bağışında bulunmanın dinen bir sakıncası olup olmadığını öğrenmek için Eski Diyanet İşleri Başkanı Mehmet Nuri Yılmaz'a danışmıştır. "Diyanet İşleri, bu konuda toplandı ve organ bağışının sevap olduğuna karar verdi, hatta bu konuda bir fetva bile bulunuyor" cevabı üzerine, Onur Topaloğlu'nun ailesi organ bağışına onay vermişti. Sağlık kuruluşu beyin ölümü gerçekleştiği heyet raporu ile belirlenen Onur Topaloğlu'nun organlarının nakli için hemen devreye girdi. Yıllardır sağlıklarına kavuşmak için bekleyen hastalar arasından en uygunlarının seçilmesi için ilgili merkezler yoğun biçimde çalışmaya başlamış; merhum Onur'un retinası, kalbi, böbrekleri ve karaciğeri ile hayat bulacak beş kişi hastaneye çağırılmıştı. Bu sırada aile tesadüfen ilahiyatçı Prof. Dr. Cevat Akşit ile karşılaşmış, kısa bir konuşmanın ardından Prof. Dr. Cevat Akşit'in, "Organ bağışı caiz değil, ben vermem de almam da" demesi üzerine kararsızlık yaşayan aile de son anda organ bağışı yapmaktan vazgeçmiştir (1 Fetva 5 Umut Söndürdü! <http://www.haberturk.com/foto3/mansetumutlar03062006.jpg>, Erişim Tarihi: 25.06.2006).

<sup>46</sup> A. Whyte, "The Ultimate Gift", **Nursing Times**, Vol. 9, No.6 (1997), s.26-30.

<sup>47</sup> Nurten Doğan, İsmet Doğan ve Bahattin Hamarat, "Afyon Kocatepe Üniversitesi Öğrencilerinin Organ Bağışı Hakkında Tutum ve Davranışları", **5. Ulusal Biyoistatistik Kongresi** (13-15 Eylül 2000 Eskişehir), s.24.

<sup>48</sup> Jeffrey M. Prottas, "Altruism, Motivation, and Allocation: Giving and Using Human Organs", **Journal of Social Issues**, Volume: 49, No.2 (Summer 1993), s.137.

Organ bağışına yönelik yapılan araştırmalarda, bağışta bulunma kararı vermede isteksiz olmanın temel sebepleri arasında algılanan risk ve açıklanmamış korkuların olabileceği belirtilmektedir. Açıklanmamış korkulara örnek olarak, insanların organ bağış kartına sahip olmaları durumunda, ciddi bir rahatsızlık geçirdiklerinde doktorların, beyin ölümü gerçekleşmemiş olmasına karşın; hayatlarını kurtarmak için gerekli çabayı göstermeyeceklerine inanmaları gösterilebilir<sup>49</sup>. İngiltere’de, ülke genelinde yürütölen geniş kapsamlı bir araştırma, katılımcıların çoğunun organ bağışına olumlu bakmakla birlikte, bir kaza veya ağır yaralanma durumunda verici kartı taşıdıkları için gerekli tedaviyi görememe endişesi taşıdıklarını, bu nedenle de verici kartı sahibi olmayı istemediklerini ortaya koymaktadır<sup>50</sup>. Diğer açıklanmamış korkular ise, organ nakli esnasında vücut şeklinin bozulacağı ve cenaze törenlerinin düzenli bir şekilde yapılamayacağıdır. Bu noktada, toplumdaki kişilerin doğrudan ifade edemedikleri korku ve riskler, uygun bir şekilde açıklanarak ortadan kaldırılabiliirse; organ bağışının artırılması açasından olumlu katkı sağlanabilecektir<sup>51</sup>.

#### 4.6. Kişilik

Kişilik, kişinin iç ve dış çevresiyle kurduğu, diğer kişilerden ayırt edici, tutarlı ve yapılaşmış bir ilişki biçimidir<sup>52</sup>. Organ bağış davranışı açasından kişilik özellikleri belirleyici olabilmektedir. Potansiyel organ bağışlayıcısının kişilik özelliklerinin tanımlanması, organ bağış kampanyalarının yürütölmesine katkı sağlayabilir. Belk ve Austin (1986), daha çok materyalist olan ve kendi duygularının daha önemli olduğunu düşünen kişilerin, diğer kişilere göre organ bağışında bulunmaya karşı daha isteksiz olduklarını bulmuştur<sup>53</sup>.

Cleveland (1975), organ bağışında bulunan bağışçıyı tanımlayabilmek için bir çalışma gerçekleştirmiştir. Bu çalışma sonucunda, organ bağışçısı olan kişilerin; öleceğini kabul eden, yok olma ile ilgili endişesi bulunmayan, gelecekle ilgili planları olan, kendi alın yazısını ve geleceğini kontrol altına alabileceğine inanan ve öldükten sonra vücudunun tam olması gerektiğine inanmayan kişiler olduğu ortaya çıkmıştır.

<sup>49</sup> Bear, **ag.e.**, s.3-4.

<sup>50</sup> Whyte, **ag.e.**, s.28.

<sup>51</sup> Bear, **ag.e.**, s.3-4.

<sup>52</sup> Yavuz Odabaşı ve Gülfidan Barış, **Tüketici Davranışları** (MediaCat Yayınları, İstanbul 2002), s.189-190.

<sup>53</sup> A.C. Frauman and M.S. Miles, “Parental Willingness to Donate The Organs of A Child”, **ANNA Journal**, Vol. 14, No. 6 (1987), s. 401-404,

Organ bağışçısı olmayanlar ise; içsel değerleri eksik, dış etkilerden daha çok etkilenen, ölümle ilgili endişeleri olan ve organ bağışçısı olanlara göre şansa daha çok inanan kişilerdir. Daha da önemlisi organ bağışçısı olmayanlar vücutlarını korumayı tercih etmektedirler. Organ bağışçısı olmayanlar, öldükten sonra yaşamın olduğuna daha fazla inanmaktadırlar. Organ bağışlayıcısı olanlar güçlüklerle karşılaştıkları zaman depresyon, suçluluk ve düşmanlık düzeylerinin daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir<sup>54</sup>.

Simmons, Klein ve Simmons (1977), organ bağışçısı olan ve olmayan kişilerin özgüven ve mutluluk özellikleri arasındaki farklılıkları araştırmışlardır. Düşük özgüveni olan kişilerin, kendilerini daha iyi bir kişi olarak gösterme ihtiyacından dolayı organ bağışlama niyetlerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Daha da ötesi, mutsuz olan kişilerin içsel iyiliklerini geliştirmek adına organlarını bağışlamaya daha çok niyetli oldukları ortaya çıkmıştır. Daha önceden hayırsever bir iş yaptığını ve kan bağışladığını bildiren kişilerin organ bağışını daha yüksek oranda destekledikleri bulunmuştur<sup>55</sup>.

#### 4.7. Demografik Özellikler

Organ bağış kararını etkileyen faktörlere bakıldığında ırk, yaş, gelir, eğitim ve cinsiyet gibi demografik özelliklerin de etkide bulunduğu görülmektedir. Organ bağışlayanların yaygın karakteristik özelliklerine bakıldığında ise genç, iyi eğitilmiş ve yüksek sosyo-ekonomik statüye sahip kişiler oldukları görülmektedir<sup>56</sup>. Organ bağışlayan kişilerin cinsiyetleri ile ilgili yapılan araştırmalarda tam bir netlik sağlanmasa da Weber ve Martin'in (2006) yapmış olduğu araştırmada organ bağışlama niyeti açısından kadınların erkeklerden daha yüksek oranda organ bağışlama niyetine sahip oldukları bulunmuştur<sup>57</sup>. Gallup (1987) anket sonuçları da yüksek sosyal statüye ve eğitime sahip kişilerin organ bağışında bulunma oranlarının daha yüksek olduğunu göstermektedir. Ailenin eğitim düzeyi de organ bağışlama kararında etkili olmaktadır.

### 5. ORGAN BAĞIŞLAMA DAVRANIŞI İLE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Organ bağış sürecine yön verecek önemli ve göz ardı edilemeyecek konulardan

<sup>54</sup> Bear, a.g.e., s32.

<sup>55</sup> K.A. Perkins, "The Shortage of Cadaver Donor Organs for Transplantation: Can Psychology Help?", *American Psychologist*, Vol. 42, No. 10 (October 1987), s. 921-930.

<sup>56</sup> Sanner, a.g.e., s.1146.

<sup>57</sup> Keith Weber and Matthew M. Martin, "Gender and Consent to Organ Donation", *The Journal of Social Psychology*, Vol.146, No.2 (April 2006), s.247-249.



biri de bağış ile ilgili yapılmış olan bilimsel çalışmalardan yararlanmaktadır. Organ bağışı konusunda yapılan araştırmalar çerçevesinde hedef kitlenin profili, karar verme süreci ve tutumlarının neler olduğu belirlenebilir.

Organ bağışında bulunma kararını verme, bilişsel olarak bilginin araştırılması, değerlendirilmesi ve birleştirilmesinin bir sonucu olarak ortaya çıkar. Bu görüşe göre organ bağışında bulunma durumunun anlaşılmasındaki önemli nokta, karar vermeyi etkileyen faktörlerin neler olduğunun analiz edilmesi ve bu faktörlerin, organ bağış kampanyaları ile nasıl bütünleştirileceğine karar verilmesidir.

Potansiyel organ bağışçılarının özelliklerinin belirlenmesi ile ilgili sınırlı çalışma bulunmaktadır. Organ bağışı konusunda yapılan araştırmaların çoğunda araştırmaya katılanların yaklaşık % 50'si organ bağışında bulunmaya niyetli olduklarını belirtmelerine karşın; organ bağışında bulunan bireylerin gerçek oranı sadece % 14-19 arasında kalmaktadır<sup>58</sup>. Organ bağış oranını sınırlayan en önemli faktör, insanların tutum ve inançlarıdır. Daha önce konu ile ilgili yapılmış olan araştırmalar, organ bağışı konusundaki niyeti etkileyen faktörler olarak din, kültür, bilgi düzeyi, algılanan korku, aile ve toplumsal inançların etkili olduğunu göstermiştir<sup>59</sup>. Bu araştırmalar aynı zamanda organ bağışına karşı sahip olunan tutumların bağışta bulunma niyetini etkilediğini göstermektedir<sup>60</sup>. Organ bağışçısı olan ve olmayan kişiler arasında tutum, bilgi ve kişisel özellik, durumsal etki, etik anlayış, değer, inanç ve diğer dış değişkenler bakımından önemli farklılıklar olduğu vurgulanmaktadır. Kişilik ve tutumlar pek çok farklı açıdan ölçülebilir ve yorumlanabilir sonuçlar vermektedir.

Organ bağışı konusunda yapılan ilk araştırmalar, organ bağışı konusunda farkındalığın olmasına karşın, bağışta bulunma konusunda niçin isteksiz oldukları üzerine odaklanmıştır<sup>61</sup>. Günümüzde yapılan araştırmaların sonuçları hep aynı problemle karşı karşıya kalındığını göstermektedir. İnsanların çoğu organ bağışını desteklediklerini söylemelerine karşın, bağışta bulunma oranı düşük olarak ortaya çıkmaktadır. Temel olarak organ bağışına karşı isteksizliğin temel sebebinin bilgi

<sup>58</sup> Horton, **a.g.e.**,s.36-45.

<sup>59</sup> Radecki and Jaccard, "**a.g.e.**", s.185.

<sup>60</sup> Sheryl Gonzeles, "Attitues, Knowledge, and Personality Differences That Influence Willingness Toward Organ Donation", **Yayınlanmamış Doktora Tezi** (University of Northern Colorado, 2003), s.52.

<sup>61</sup> Radecki and Jaccard, **a.g.e.**, s.185.

eksikliği nedeniyle olduğu düşünülmektedir. Ancak, eğitici bilgi kampanyalarının organ bağış kartına sahip olma oranını çok az düzeyde yükselttiği belirtilmektedir<sup>62</sup>. Organ bağışlama konusunda tereddüt etmenin temelinde farklı sebepler olduğu düşünülmektedir. Bu tereddütler ile ilgili araştırmalar gözden geçirildiğinde, yaygın olarak bireyin karar verme sürecindeki engellere işaret edilmektedir.

Shanteau ve Harris (1990), yetersiz organ bağış problemi için çözümünün önemli bir parçası olarak organ bağışıyla ilgili psikolojik karar verme süreçlerinin iyi anlaşılması gerektiğini önermişlerdir. Diğer bir ifadeyle, organ bağışında bulunmak istememenin bilgi eksikliği sebebiyle değil, organ bağışına karşı duyulan korku, algılanan risk ve güdülenme eksikliği nedeniyle olabileceği ortaya konmuştur<sup>63</sup>.

1960'lı yılların sonları ve 1970'li yılların başlarında psikologlar organ ve doku bağışını etkileyen psikolojik faktörler üzerinde çalışmaya başlamışlardır. Organ ve doku bağışını açıklayan ilk temel makale, Cleveland ve Johnson (1970) tarafından yayınlanmıştır. Bu makalede, organ bağışına karşı toplumun olumlu inanışları ve organ nakil ameliyatlarının rutin bir uygulama olmasına rağmen ölümden sonra organların bağışlanmasının yanlış olarak algılanması vurgulanmaktaydı. Aynı zamanda organ bağış niyetini tanımlayacak, demografik bilgiler, kişisel ve güdüleyici özelliklere ilişkin çalışmalar bulunmamaktaydı. Cleveland ve Johnson (1970), organ bağışında bulunan ve bulunmayanlar arasında niyet, güdü ve bilgi ile ilgili sorulardan oluşan ilk organ bağış sorularını geliştiren araştırmacılar<sup>64</sup>. Yapılan bu araştırmada; nüfusun büyük çoğunluğunun demografik bilgileri toplanmış, bu bilgiler doğrultusunda organ bağış konusunda farklı gruplardaki kişilerin organ bağışlama niyeti açısından önemli farklılıklar olduğu belirtilmiştir. Çalışma sonucunda, organ bağış konusunda niyetin yüksek olmasının, eğitim düzeyi ve organ nakillerinin başarısına inanma ile bağlantılı olduğu sonucuna varılmıştır. Kısaca, eğitim düzeyi yüksek ve nakil ameliyatlarının başarılı olduğuna inanan kişilerin organ bağışında bulunma niyetleri de daha yüksek çıkmıştır. İlginç bir şekilde, bu çalışmanın yapıldığı dönemde ırk, meslek, evlilik durumu, yaş, cinsiyet ve mensubu olunan din gibi demografik değişkenler arasında önemli bir farklılık elde edilememiştir.

<sup>62</sup> Sanner, **a.g.e.**, s.1141-1152.

<sup>63</sup> Frauman and Miles, **a.g.e.**, s.401-404.

<sup>64</sup> Bear, **a.g.e.**, s.6.

Sonraki yıl, Goodmonson ve Glaudun (1971), organ bağışına karşı tutum ve davranışlar arasındaki ilişkiyi araştırmış ve “Organ Nakil Tutum Ölçeği” (Organ Donation Attitudies Scale) geliştirmişlerdir. Sonuçlar, tutum ölçeğinin sonraki davranışları önemli bir şekilde ortaya çıkardığını göstermiştir. Daha da önemlisi, araştırmacılar, katılımcıların belirgin tutumlarına bakarak onların davranışlarını tahmin etmişlerdir<sup>65</sup>.

Cleveland (1975), 1970’te yapmış olduğu çalışmayı toplumun farklı bireyleri ile tekrarlamıştır. İlk yapılan çalışmaya göre; hem organ bağışlayıcılarının hem de organ bağışında bulunmayanların daha fazla olumlu tutumlara sahip olduklarını bulmuştur. 1975 yılında yapılan araştırmada, 578 katılımcı kendiliğinden organ bağışlayıcısı olduğunu belirtmiştir. İlk çalışmada olduğu gibi, sosyal statü ve eğitim düzeyinin yüksek olması ile organ bağışında bulunma niyeti arasında yüksek ilişki bulunmuştur. Tıbbi kurumlara olan güvenin artmasında tutumsal bir değişiklik bulunmuştur. Bu çalışma ile ilgili önemli bir nokta, ulusal çapta yapılan araştırma ve anketlerde olduğu gibi katılımcıların büyük bir çoğunluğunun organ bağışında bulunma konusunda niyetli olduklarını belirtmeleridir<sup>66</sup>.

Gallup’un (1987) ABD’de ulusal çapta gerçekleştirdiği anketin sonuçları, yüksek sosyal statüye ve eğitime sahip kişilerin organ bağışında bulunma oranlarının daha yüksek olduğunu göstermektedir. Daha da ötesi, bu araştırma ile organ bağışında bulunmayan kişilerin ölümden sonra yaşam olduğuna, organ bağışında bulunmanın vücut bütünlüğünü bozacağına inandıkları ve ölüm korkusuna sahip oldukları ortaya konulmuştur. Gallup’un telefonla yaptığı bölgesel araştırmalar da ise katılımcıların % 93’ü organ bağış konusunda farkındalık sahibi olduklarını belirtmelerine rağmen, % 76’sı organlarının bağışlanmasına karşı olduklarını ifade etmişlerdir<sup>67</sup>.

1993 yılında ABD’de ulusal çapta gerçekleştirilen Gallup araştırmasında ise,

---

<sup>65</sup> C. Goodmonson and V. Glaudin, “ The Relationship of Commitment-Free Behavior and Commitment Behavior: A Study of Attitude Toward Organ Transplantation”, **Journal of Social Issues**, Vol. 27 (1971), s.171-184 (Alıntı: Sheryl Gonzalez, “Attitudes, Knowledge, and Personality Differences That Influence Willingness Toward Organ Donation” **Yayınlanmamış Doktora Tezi**, 2003).

<sup>66</sup> S.E. Cleveland, “Changes in Human Tissue Donor Attitudes: 1969-1974”, **Psychosomatic Medicine**, Vol. 37 (1971), s.306-312.

<sup>67</sup> The Gallup Organization, “The American Public’s Attitudes Toward Organ Donation and Transplants/Donation: 1987”, April 1987 (Survey Conducted for the Dow Chemical Co., Inc, Princeton (Jennifer E. Kopfman, “Narrative and Logical Argument Messages That Persuade The High Willingness Target Audience to Become Potential Organ Donors: A Test of Attitude-Behavior Consistency”, **Yayınlanmamış Doktora Tezi**, Michigan State University, 1995), s. 9.

katılımcıların % 90'ının organ bağış farkındalıklarının olduğu ve % 85'inin organ bağış konusunu genel olarak destekledikleri belirlenmiştir. Organ bağışını destekleyen katılımcıların yarısından azı, kendi organlarını bağışlamaya karar verirken; katılımcıların dörtte biri ise öldükten sonra aileden birine bağışlanması için organ bağışında bulunmaya karar verdiğini belirtmiştir. Katılımcıların % 50'den fazlası organ bağışlamaya niyetli olup, % 28'i ise organ bağış kartına sahiptir<sup>68</sup>.

Parisi ve Katz (1986), organ bağış kartına sahip olma niyeti ile sahip olunan olumlu ve olumsuz tutumlarla ilgili geçerli ve güvenilir bir ölçek geliştirmişlerdir<sup>69</sup>. Yazarlar, negatif ve pozitif tutum olarak iki bağımsız boyut belirlemişlerdir. Pozitif tutum içerisinde insani duygular, kişisel tatmin ve gurur yer alırken; negatif tutum içerisinde ise vücut bütünlüğünün bozulması, yaralanma veya kırık olursa bunların tedavi edilmesi esnasında gerekli tıbbi tedaviyi alamama korkusu yer almaktadır. Pozitif ve negatif tutumlar, organ bağışlama niyetinin tahmin edilmesini sağlayabilmektedir. Araştırmacılar, bu noktada eğitsel kampanyaların hem güçlü pozitif tutumları güçlendirdiğini hem de zayıf negatif tutumlara sahip olan kişilerin tutumlarını olumluya dönüştürdüğünü ifade etmişlerdir.

Türkiye'de ise organ bağış ve nakli konusunda geniş kapsamlı çalışmalara ilişkin bir veri bulunmamasına karşın, bazı araştırmacıların bölgesel çalışmalar yaptıkları görülmektedir. Gürpınar ve arkadaşları (1997), Trabzon yöresinde toplumun % 62.8'inin organ bağışına olumlu baktıklarını ortaya koymaktadır. Çalışmada, çevresinde organa ihtiyacı olan katılımcıların, bağış hakkındaki bilgilerinin daha fazla olduğu belirtilmektedir. Aynı araştırmada, katılımcıların % 33.3'ü dini ve geleneksel nedenlerden dolayı organ bağışlamayı düşünmediklerini belirtmişlerdir<sup>70</sup>.

Bal ve Hamarat (1999), Uşak yöresinde katılımcıların % 92.4'ünün organ bağışına genelde olumlu baktıklarını, organ bağışına olumlu bakmayan bireylerin dahi bir başkasının organı ile yaşama fikrine olumlu baktıklarını bulmuşlardır. Yine

<sup>68</sup> The Gallup Organization, "The American Public's Attitudes Toward Organ Donation and Transplantation", Boston: The Partnership for Organ Donation, (1993), (Alıntı: Sheryl Gonzalez, "Attitudes, Knowledge, and Personality Differences That Influence Willingness Toward Organ Donation" **Yayınlanmamış Doktora Tezi**, 2003, s. 5).

<sup>69</sup> N. Parisi and I. Katz, "Attitudes Toward Posthumous Organ Donation and Commitment to Donate", **Health Psychology**, Vol.5, No.6 (1986), s.565-80.

<sup>70</sup> S.S. Gürpınar ve Arkadaşları, "Trabzon İl Merkezinde Halkın Organ Nakli ve Bağış Konusundaki Bilgi ve Davranışları", **Hacettepe Toplum Hekimliği Bülteni**, Sayı:18, Yıl 3 (1997), s.5-6.

araştırma sonuçlarına göre, araştırmaya katılanların % 65'i organ bağışının nereye ve nasıl yapılacağını bilmediklerini belirtmişlerdir<sup>71</sup>.

Doğan ve arkadaşlarının (2000), Afyon yöresinde yapmış oldukları araştırmada; katılımcıların % 77'sinin organ bağışına olumlu baktıkları, olumlu bakanların % 9'unun ise başkasının organı ile yaşamayı düşünmedikleri sonucuna varılmıştır<sup>72</sup>.

Türkiye'de yapılan araştırmalar değerlendirildiğinde; kişilerin tutumları ile ilgili olarak sadece organ bağışına olumlu bakıp bakmadıkları sorularak tutumları ölçülmeye çalışılmıştır. Katılımcıların bağış konusundaki bilgi düzeyleri, organ bağışını etkileyen tutum faktörleri ve bağışta bulunan kişilerin kişilik özellikleri ile ilgili çalışmalara ise rastlanmamıştır.

## 6. ORGAN BAĞIŞINI ARTIRICI UYGULAMALAR

Organ bağışı konusunda ortaya çıkan arz problemini gidermeye yönelik olarak Barney ve Reynolds (1989), üç uygulama önermektedir<sup>73</sup>. Bunlardan birincisi, teşvik (gönüllülük), ikincisi varsayılan rıza ve zorunlu tercih ve üçüncüsü de pazar uygulamasıdır. Bunlara ek olarak; bekleme listesi oluşturma ve bölgesel sınırlama getirilmesi de organ artışı sağlayacak bir uygulama olarak önerilmektedir. İzleyen kısımda bu uygulamalar incelenmektedir.

### 6.1. Bekleme Listesi ve Bölgesel Sınırlamalar

Bu uygulamada organ naklinde hasta dağılımı esas alınarak bölgesel önceliklere ağırlık verilir. Bu yaklaşımda organ paylaşım ağı içinde özel kurallar bulunmaktadır. Bağışlanan organ ilk önce bağışın yapıldığı bölgedeki hastalara verilir. Burada bağışta bulunan kişilerin çevresindeki kişilere yardım etmesi sağlanmış olur. Bölgede nakledilecek uygun hasta bulunmadığı takdirde nakledilecek organ diğer bölgelere gönderilebilir.

Bağışlanan organların dağıtımı için bekleme listelerinin oluşturulması ve bu

<sup>71</sup>Cengiz Bal, Bahattin Hamarat ve E. Çolak, "Uşak İlinde Organ Bağışı Hakkındaki Bilgi Tutum ve Davranışlar", **1. İstatistik Kongresi** (5-9 Mayıs 1999 Antalya), s.29.

<sup>72</sup>Nurten Doğan, İsmet Doğan ve Bahattin Hamarat, "Afyon Kocatepe Üniversitesi Öğrencilerinin Organ Bağışı Hakkında Tutum ve Davranışları", **5.Ulusal Biyoistatistik Kongresi** (13-15 Eylül 2000 Eskişehir), s.37.

<sup>73</sup>L. Dwayne Barney and R. Larry Reynolds, "An Economic Analysis of Transplant Organs", **Atlantic Economic Journal**, Vol. 17, No. 3 (Sep 1989), s.20.

bekleme listesine göre organların nasıl dağıtılacağına karar verilmesi gerekmektedir. Türkiye’de Sağlık Bakanlığı denetimindeki Ulusal Organ ve Doku Nakli Koordinasyon Sistemi, organ dağıtım sürecinin daha adil yürümesi için kurulmuştur. Bu sistemin üstlendiği belli başlı görevler ise şunlardır<sup>74</sup>:

-Organ ve doku nakilleri konusunda ulusal stratejileri belirlemek, alınması gereken önlemleri ve gelişime yönelik plan ve programları bakanlığa önermek,

-Ulusal koordinasyon sistemini geliştirmek,

-Organ ve doku kaynağı merkezlerinde yapılan organ ve doku paylaşımını denetlemek ve bir rapor halinde bakanlığa sunmak,

-Bilimsel danışma kurulları arasında koordinasyonu sağlamak,

-Organ ve doku nakli merkezlerinin açılma başvurularına ait ilgili kurul tarafından hazırlanan raporları ülke ihtiyaçlarına göre değerlendirmek ve merkezlerin açılmasını bakanlığa önermek,

-Diğer ülkelerdeki gelişmeleri izlemek ve ülkeye kazandırmaktır.

Böyle bir yasal düzenlemenin olması, toplumda yapılan bağışların adil bir şekilde dağıtıldığı fikrinin oluşması açısından önemlidir.

## 6.2. Teşvik

Organ bağışı konusundaki yetersizliği ortadan kaldırmaya yönelik uygulamalardan bir diğeri teşvik çalışmalarıdır. Organ bağışı kapsamında teşvik, potansiyel bağışçıya finansal bir kazanç olmaksızın organ bağışında bulunması için; devlet, nakle ihtiyacı olan hasta yakınları, doktor, hastane çalışanları ve organ tedarik organizasyonları tarafından yapılan çabalar olarak ortaya çıkmaktadır. Teşvik, satılmayan mal ve hizmetlerin ücretsiz kullanımı olarak da tanımlanabilir. Diğer bir deyişle, organ herhangi bir bedelle satın alınmayan mal ve hizmetler grubuna örnek oluşturabilir. Bu tür pazarlarda altruistik değerler doğrultusunda kişilerin bilgilendirilmesi ve ikna edilmesi organ bağışını hareketlendirici bir güce sahiptir. İnsanlar görev duygusu, sorumluluk, sevgi, psikolojik ödül ve fayda gibi nedenlerden

<sup>74</sup> Organ ve Doku Nakli Hizmetleri Yönetmeliği, Resmi Gazete, Tarih: 01.06.2000; Sayı: 24066 [http://www.saglik.gov.tr/sb/extras/mevzuat/Buran/organ\\_doku\\_nakli\\_yonetmeli.pdf](http://www.saglik.gov.tr/sb/extras/mevzuat/Buran/organ_doku_nakli_yonetmeli.pdf) (Erişim Tarihi: 31.03.2006).

dolayı teşvik çabalarına cevap verirler<sup>75</sup>. Daha da ötesi, satışın mümkün olmadığı pazar özelliği taşıyan organ pazarında; teşvik, bağışı artırmanın en önemli araçlarından biridir.

Uygulamada organ bağışını artırıcı çeşitli teşvik unsurlarına yönelik çalışmalara rastlamak mümkündür. En önemli teşvik unsurları manevi teşvik, altruistik kazanımlar ve psikolojik hazlardır. Bunun yanı sıra organ bağışında bulunan kişilerin hastane masraflarının karşılanması ve vergi indirimi gibi maddi olarak nitelendirilebilecek teşviklere rastlamak da mümkündür. Örneğin; ABD'nin Pennsylvania eyaletinde 1995 yılında yürürlüğe giren “Organ Bağış Kanunu”, sürücü belgesini yenileyen tüm vatandaşlardan Organ Farkındalık Fonuna 1 dolar bağış alınmasına izin vermektedir. Bu fonda biriken paranın % 10'u kadavra vericinin cenaze masraflarının karşılanması için bağışçının ailesine verilmektedir<sup>76</sup>.

Türkiye’de ise Organ ve Doku Alınması, Saklanması ve Nakli Hakkındaki Kanunda yapılacak değişikliklerle, organ bağışında bulunan, ancak tedavi giderlerini ödeyemeyecek durumda olan insanların sıkıntılarını da büyük ölçüde ortadan kaldırması amaçlanan bir tasarı, Türkiye Büyük Millet Meclisine sunulmuştur. Bu tasarı düzenlenmesinde organları bağışlanan hastanın, yoğun bakım servisinde beyin ölümü gerçekleşinceye kadar geçen süre içindeki tedavi giderlerinin bağlı olduğu sosyal güvenlik kurumunca, bunun olmaması halinde ise, Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı’na karşılanması öngörülmektedir. Ayrıca tasarı, bağışta bulunan kişiden alınan organlarla nakil yapıldıktan sonra herhangi bir giderin ortaya çıkması halinde de aynı yol izlenmesini önermektedir<sup>77</sup>. Bu tasarı ile organ bağışının artırılması amaçlanmaktadır.

Teşvik çabalarında bağışçı yakınlarının tutumları, önemli olarak düşünülmesi gereken bir konudur. Bir birey organ bağışında bulunmamış ise, hatta bağışta bulunmuş olsa dahi, beyin ölümü halinde naklin gerçekleşebilmesi için aile veya yakınlarının rızasının alınması gerekir<sup>78</sup>. Bu yüzden, geçerli sistem içerisinde potansiyel bağışçıların teşvik edilmesi kadar, yakınlarının da teşviki önemlidir. Çünkü organ bağışlamak kadar,

<sup>75</sup> J.C. Birkimer, A.P. Francis, M.M. Berry, P.S. Deuser and J.R. Roper, “ Effects of Refutatuional Messages, Thought Provocation, and Decision Deadlines on Signing to Donate Organs”, **Journal of Applied Social Psychology**, Vol.24 (1994.), s.1748.

<sup>76</sup> Altınanhtar, **a.g.e.**, s.31.

<sup>77</sup> Organ Bağışına Yeni Düzenleme Getiriliyor, [http://www.byegm.gov.tr/yayinlarimiz/anadoluyahaberler-yeni/2005/aramlik/ah\\_09\\_12-05.htm](http://www.byegm.gov.tr/yayinlarimiz/anadoluyahaberler-yeni/2005/aramlik/ah_09_12-05.htm), (Erişim Tarihi: 06.06.2006).

<sup>78</sup> **Hürriyet**, “Organ Bağışı İçin Çok Önemli Karar” (1 Eylül 2006), s.7.

aileyi bu konuda ikna etmek de önemlidir. Bu yüzden, organ bağış kampanyalarının öncelikli amaçları arasında aile üyeleriyle de iletişim kurulması yer almalıdır<sup>79</sup>.

Teşvik temeliyle organ toplama ve dağıtmaya temel oluşturabilecek yaklaşımlar, bağışçı odaklı olmak durumundadır.<sup>80</sup> Bu çerçevede, kadavradan organların sağlanmasında parasal teşviklerden çok, organ bağışında bulunmayı etkileyen güdülere hitap etmek daha önemlidir. Bu güdüleri aşağıdaki şekilde sıralamak mümkündür<sup>81</sup>:

- Başkalarına yardım etmeyi arzulamak,
- Aile üyelerinin ölüm acısını hafifletmek,
- Ölünün vasiyetini yerine getirmek ve
- Ölü yakınlarının altruistik duygularını etkileyerek ölünün bir başkasına yeniden hayat hediye etmesini sağlamak.

### 6.3.Varsayılan Rıza ve Zorunlu Tercih

Varsayılan rıza uygulamasında, ölen kişi, yaşarken organ bağışında bulunmak istemediğini açıkça belirtmemişse, potansiyel bağışçı sayılmaktadır<sup>82</sup>. Diğer bir ifadeyle, aksine bir ispat olmadığı müddetçe ölen kişinin organlarını bağışlamak istediği varsayılır. Bu uygulama, yaşarken reddetmediği takdirde herkesin organ bağışlayıcısı olduğunu varsayar<sup>83</sup>. İspanya, Belçika ve Çek Cumhuriyeti gibi Avrupa ülkelerinde bu sistem uygulanmaktadır. En çok organ bağışının yapıldığı ülkeler bu sistemi kabul eden ülkelerdir.

Zorunlu tercih uygulaması ise, her bireyin organ vericisi olup olmadığına (örneğin, organ bağış kartının olması veya ehliyetinin üzerinde organ bağışladığının gösterilmesi gibi) bireysel olarak karar vermesini gerektirir. Zorunlu tercihte, birey tarafından verilen karar açık olduğu için, organın nakledilip edilmeyeceği kararında aile

<sup>79</sup> S.E. Morgan and J.K. Miller, "Beyond The Organ Donor Card: The Effect of Knowledge, Attitudes, and Values on Willingness to Communicate about Organ Donation to Family Members", **Health Communication**, Vol.14, No. 1 (2002), s.121-134.

<sup>80</sup> Carlstorm and Rollow, **a.g.e.**, s.52.

<sup>81</sup> Prottas, **a.g.e.**, s. 137.

<sup>82</sup> Matthew E. Allen, "Free Kidney For Sale? Substitution, The Shortage, and Procurement Policy", **Undergraduate Economic Review**, Vol. II (2005-2006), s.21.

<sup>83</sup> Danielle Cameron, "Ethical and Philosophical Barriers to Organ Donation", Haverford College, April 25, 2005, <http://www2.haverford.edu/phil/senessay/2005/cameron.pdf> (Erişim Tarihi:11.08.2006).



ve doktorlar üzerindeki baskı azalır<sup>84</sup>. Türkiye’de uygulanan sistem bu işleyişi ortaya koymaktadır.

#### 6.4. Pazar Temelli Çözüm

Pazar ekonomisinde, yüksek fayda sağlayan kıt ürünler pazara düşük düzeyde sunulduğu zaman, bu ürünlerin değerlerinin çok yüksek olacağı beklenir. Organ bağışında yaşanan yetersizlikten dolayı, nakil edilebilecek uygun organ, nakle ihtiyacı olan hastalar için paha biçilemez bir değere sahiptir.

Birçok yazar, organ arzını artırmak için, pazarın gücüne güvenmek gerektiğini ifade etmektedir. Bu konuda önerilen politikalar birbirinden farklılık göstermektedir. Bazı yazarlar pazar yaklaşımında sadece kadavra verici üzerine odaklanmaktadır. Bazıları ise canlı ve kadavra vericinin her ikisini de temel almaktadır.

Kadavra vericiyi temel alan pazar yaklaşımı önerisinde, canlı vericilerden alınan organlar için bir pazarın oluşumundan bahsedilmemektedir. Önerilen pazarlar, kadavra organ sayısını artırmak yoluyla canlı bağışlayıcı ihtiyacını azaltacak bir araç olarak görülmektedir. Bu pazar yapısı, nakledilebilecek organlar için alıcıların birbirlerine karşı fiyat artırmaları şeklinde ortaya çıkan bir pazar yapısı değildir<sup>85</sup>. Kadavra bağışları resmi kurumlar tarafından belirlenen kriterlere göre dağıtılmaktadır.

Organ tedarikinde bir pazar sistemi yoksa, organ arzının artırılması için ekonomik motivasyon da olmayacaktır. Prottas’ın (1993) ifade ettiği gibi, “altruistik değerlere güvenerek insanların harekete geçmesini beklemek kolay bir durum değildir”<sup>86</sup>. Bu yüzden ücretsiz bir pazar sisteminde, altruistik değerlere ek olarak insanları harekete geçirecek teşvik edici uyarıcıların sağlanması gerekmektedir. Caplan (1984), organ bağışını artırmak için parasal teşvik edicilerin kullanılması gerektiğini ilk savunular arasında yer almaktadır. Caplan, bu konuda “zayıf ve güçlü pazar” uygulamaları şeklinde iki öneride bulunmuştur. Zayıf pazar uygulamasında organ bağışını cesaretlendirmek için vergilere güvenilmektedir. Güçlü pazar uygulamasında ise, organın satışı için bireysel izin alınması gerekmektedir. Bu izin, ölümün gerçekleşmesi halinde aileden, ölmeden önce ise kişinin kendisinden alınır. Diğer bir

<sup>84</sup> Altınanahtar, **a.g.e.**, s.33.

<sup>85</sup> Andy H. Barnett, Roger D. Blair and David L. Kaserman, “A Market for Organs”, **Society**, Vol.33, No.6, (September/October 1996), s.12.

<sup>86</sup> Prottas, **a.g.e.**, s. 137.

ifadeyle güçlü pazar uygulamasında kişilerin özgür iradesi söz konusu olmaktadır<sup>87</sup>.

Canlı verici pazarında ise, alıcı ile vericinin karşı karşıya geldiği ya da bir kurum aracılığıyla irtibata geçerek gerekli uyum testleri yapıldıktan sonra hayatı riske atmayacak organların satışı söz konusudur. Bu, devlet veya sigorta şirketleri kontrolü altında gerçekleştirilebilir. Canlı vericiler için çok tartışılan bu konu, günümüzde İran modeli olarak anılmaktadır. İran modelinde vericiler, devlet kontrolü altında bulunan Diyaliz ve Transplant Hastaları Derneğine başvururlar. Aynı şekilde alıcılar da bu kuruma başvurur. Uygun alıcı ve verici saptaması bu kurum tarafından gerçekleştirilir. Daha sonra devlet vericiye, sağlık güvencesi verir. Kurum ya da hasta tarafından organ vericisine belirli bir miktar ödül verilir. Bu ödül miktarı kişiden kişiye değişebilmektedir. İran'da bu modeli uygulayanlar, modelin açıklamasını şöyle yapmaktadır: Örneğin; bir asker, polis ya da itfaiyeci, toplumun iyiliği amacıyla çalıştığı için toplum ona bir maaş ödemektedir. Bu felsefeyle bakıldığında; organını tanımadığı bir kişiye bağışlayan kişi de toplumun iyiliğine çalışmaktadır. Bu uygulamanın kısıtlanması ise organ ticaretini önlemek için İran dışından gelen bir alıcıya İran vatandaşından organ bağışı yapılmamasıdır ve bunun tersi de geçerlidir. Yani mutlaka kendi vatandaşları arasında nakil olmak zorundadır<sup>88</sup>.

### 6.5. Sosyal Pazarlama Yaklaşımı

Sosyal pazarlama uygulamaları özellikle sağlıkla ilgili konularda sıklıkla görülmektedir. Sosyal pazarlama, sosyal bir konuya ürün pazarlaması felsefelerinin, araçlarının ve tekniklerinin uygulanmasını içerir. Eğitim ve iletişim odaklı geleneksel yaklaşımlar farkındalık yaratma ve tutumları değiştirme konularında etkiliyken, sosyal pazarlamanın güçlü yanı sosyal konuya odaklanması ve davranış değişikliği yaratmasıdır.

Organ bağışını artırmak için kullanılabilecek uygulamalardan biri de sosyal pazarlama yaklaşımıdır. Bu tezde toplumsal problem olarak düşünülen yetersiz organ bağışını artırıcı bir çözüm olarak sosyal pazarlama yaklaşımı önerilmektedir. Çünkü sosyal pazarlama yaklaşımı, topluma fayda sağlayacak davranış değişikliği yaratılmasında ve bu davranışın sürdürülmesinde yaygın olarak kullanılmaktadır. Organ

<sup>87</sup> Altınanahtar, **a.g.e.**, s.30.

<sup>88</sup> Alper Demirbaş, "İran'da Böbrek Nakli Bekleyen Kalmadı", <http://www.yehhu.com/guncel-haber/haberdetay.asp?id=1091>, (Erişim Tarihi: 28.07.2006)

bağışı konusunda tıp alanı dışında yüzlerce makale yazılmıştır. Bu makaleler; genellikle organ bağışında etik, politik, yasal, deneysel ve tanımlayıcı/teorik konular üzerine odaklanmıştır. Yapılan araştırmaların çoğu ise, tutum ve farkındalık ölçümlerine dayanmaktadır. Organ bağışı konusunda pazarlama ve sosyal pazarlama yaklaşımıyla ilgili sınırlı sayıda makale göze çarpmaktadır. Sosyal pazarlama anlayışı; organ bağışının artırılmasında ve nakil için organların elde edilmesinde geçerli olan gönüllülük ve altruistik değerlerin yükseltilmesi ve geliştirilmesine katkı sağlayabilecek bir güce sahiptir<sup>89</sup>.

---

<sup>89</sup> Horton, **a.g.e.**, s.36-45.

## İKİNCİ BÖLÜM

### ORGAN BAĞIŞINI ARTIRMAYA YÖNELİK SOSYAL PAZARLAMA YAKLAŞIMI

#### 1. SOSYAL PAZARLAMA YAKLAŞIMI VE GELİŞİM SÜRECİ

Sosyal problemler, her dönemde insanların karşılaştığı temel sorunlar arasında yer almıştır. Günümüzde insanlar çeşitli sosyal problemlerle karşı karşıya kalmaktadırlar. Sosyal problemleri ortadan kaldırmaya yönelik uygulamaların ise her dönemde farklı düzeylerde ele alındığı görülmektedir. Uyuşturucu ve alkol bağımlılığının yaygınlaşması, AIDS hastalığının yayılması, dikkatsiz araba kullanımı sonucunda artan kazalar, sigara kullanımının fazlalaşması, yetersiz beslenme eğilimi gibi geniş kapsamlı ve yapı itibari ile dağınık toplumsal konu ve problemlere çözüm bulmanın tek bir yolu yoktur. Bu problemlerle uğraşmak oldukça karmaşıktır. Dolayısıyla, geniş topluluklarda düşünce ve davranış değişikliği oluşturmak ve toplumsal problemlere çözüm sağlamak amacıyla, geniş yankı uyandıracak sosyal pazarlama uygulamalarına gerek duyulmaktadır. Bu açıdan hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde sosyal değişimi etkileyen problemlere karşı yenilikçi bir yaklaşım olan sosyal pazarlama uygulamaları kullanılmaktadır<sup>90</sup>. Sosyal pazarlama uygulamaları, pazarlama anlayışını aşan daha ileri bir gelişmeyi temsil etmektedir<sup>91</sup>.

Sosyal problemleri giderici pazarlama uygulamaları davranış değişikliği yaratmayı hedeflemekte, davranış değişikliği için de harcanan çaba büyük önem taşımaktadır. Sosyal olarak yararlı davranış değişikliğini artırmak amacıyla düzenlenen

---

<sup>90</sup> Alan R. Andreasen, "Alternative Growth Opportunities for Contraceptive Social Marketing Programs", **Journal of Health Care Marketing**, Vol. 18, No. 2 (1998), s.38-40.

<sup>91</sup> Hamdi İslamoğlu, **Pazarlama Yönetimi Stratejik ve Global Yaklaşım** (2. Bası, Beta Yay. No:1072, İşletme Ekonomi 116, Kasım 2000, İstanbul), s.22.

ve uygulanan sosyal pazarlama uygulamalarının popülaritesi ve kullanımı gelişme göstermektedir.

Sosyal pazarlama, “geleneksel pazarlama yöntemleri kullanılarak birey ve toplum sağlığını geliştirmek amacıyla hedef kitlede varolan davranışı etkilemek için tasarlanan programların analiz edilmesi, planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesi” olarak tanımlanmaktadır<sup>92</sup>. Sosyal pazarlama; devlet kurum ve kuruluşları, kar amacı gütmeyen örgütler (dernek ve vakıflar) ve kar amacı güden örgütler tarafından girişilen bir çaba olarak görülebilir<sup>93</sup>. Geniş bir anlatımla sosyal pazarlama, hedef kitlede sosyal bir fikrin veya uygulamanın kabul edilirliliğini artırmaya çalışan programların tasarlanması, uygulanması ve kontrol edilmesidir<sup>94</sup>.

Sosyal pazarlama geleneksel pazarlama ile paralel olarak yavaş yavaş gelişmiştir. 1950’lerin sonlarında ve 1960’ların başlarında pazarlama akademisyenleri pazarlama bilgisinin politik ya da sosyal alanlarda da uygulama potansiyelinin olduğunu düşünmeye başlamışlardır. 1970’li ve 1980’li yıllara kadar sosyal pazarlama sosyal alanlarda uygulanmış, 1980 ve 1990’lı yıllarda bir gerileme dönemi yaşamış ve 1990’lı yıllar ise sosyal konular ve pazarlamanın yeniden birlikte anılmasına tanıklık etmiştir<sup>95</sup>.

1952 yılında G.D. Wiebe, “Sabun sattığın gibi neden kardeşlik satmayasın?” sorusunu ortaya atmıştır. Bu ifade ile Wiebe, sosyal konu “satıcılarının” genellikle başarısız, sabun gibi ürün satıcılarının ise daha başarılı olduğunu ifade etmektedir. Bu noktadan anlaşılacağı gibi sosyal konularla ilgilenen pazarlama uzmanlarının bir mal satışında bulunuyormuş gibi davranmaları ve pazarlama sürecinin etkin olarak sosyal konulara da uygulanması gerektiği vurgulanmaktadır<sup>96</sup>.

Aynı şekilde, Joe McGrimiss’in (1968) en çok satan kitabı “Başkanın Satılması”nda (The Selling of the President) da aynı konu vurgulanmıştır. Kitabın üzerinde durduğu konu, “sabunu sattığımız gibi bir başkan adayını da satabiliriz” idi<sup>97</sup>.

<sup>92</sup> Alan D. Bright, “The Role of Social Marketing in Leisure and Recreation Management”, **Journal of Leisure Research**, Vol. 32, No.1 (2000), s.13-14.

<sup>93</sup> Paul M. Bloom and William D. Novelli, “Problems and Challenges in Social Marketing”, **Journal of Marketing**, Volume 45 (Spring 1981), s. 81.

<sup>94</sup> Philip Kotler, **Marketing for Nonprofit Organizations** (Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall), s.283.

<sup>95</sup> Michael B. Mazis, “Marketing and Public Policy: Prospects for The Future”, **Journal of Public Policy and Marketing**, Vol. 16, No. 1 (1997), s.141.

<sup>96</sup> Philip Kotler and Gerald Zaltman, “Social Marketing: An Approach To Planned Social Change”, **Journal of Marketing**, Vol. 35, No.3 (July 1971), s.5.

<sup>97</sup> Aynı, s.6.

Bu dönemde pazarlama kavramı geleneksel mal ve hizmet alanlarında olduğu gibi sosyal konularda da uygulanma yönünde genişlemeye başlamıştır. Kotler ve Levy (1969), ilk olarak pazarlamanın kar amacı gütmeyen örgütlerle de ilgili olduğunu vurgulamışlar ve pazarlama kavramını “bir olaya, düşünceye ve harekete, pazarlama prensiplerinin ve tekniklerinin kullanımı” olarak yeniden tanımlamışlardır. Bu, sadece ilgili alanda pazarlama yapan örgütlere yönelik bir genişleme değil, aynı zamanda kavram içinde ilk defa kullanılmış ve örgütlerin üstlendikleri rolleri daha da genişletmeleri gerektiğini ve yine aynı şekilde sadece kendi mutluluk ve gelişimini değil, aynı zamanda toplum temelinde de bu düşüncenin ele alınması gerektiğini ortaya koymuştur<sup>98</sup>.

1971 yılında ise Kotler ve Zaltman, *Journal of Marketing* dergisinde “Social Marketing an Approach to Planned Social Change” isimli bir makale yayınlamışlardır. Bu makalede, sosyal pazarlama terimi ilk kez kullanılmış ve sosyal pazarlamanın doğuşu resmen ilan edilmiştir<sup>99</sup>. Kotler ve Zaltman, sosyal pazarlamayı geleneksel pazarlamaya benzer bir biçimde algılamışlar ve pazarlamacının karlılığından ziyade hedef kitle ve genel toplumun yararına odaklandığı görüşünü ortaya koymuşlardır. Kısaca sosyal pazarlamayı “planlanmış sosyal değişim” yaklaşımı olarak tanımlamaktadırlar<sup>100</sup>. Sosyal Pazarlama Enstitüsü (SMI) ise geleneksel pazarlama kavram ve uygulamalarını kullanarak sosyal değişim yaratma çabasını, sosyal pazarlama olarak ifade etmektedir<sup>101</sup>. Sosyal pazarlama ile ilgili yapılan değerlendirme ve tanımlamaların büyük bir kısmında, ticari kazanç elde etmekten ziyade bireysel ve toplumsal kazancı artırmak ön planda olmaktadır. Sosyal pazarlama ile ilgili bilimsel yayınlar ve tanımlar tartışılırken; aynı dönemde sosyal pazarlama uygulamada da çok sayıda kişi tarafından kullanılmaya başlanmıştır. Örneğin, sosyal çevrede “Amerika’yı güzelleştir”, “Barış devletine katıl”, “Koleje git” gibi bir dizi konuda sosyal amaçlı kampanya gerçekleştirilmiştir<sup>102</sup>.

Sosyal pazarlama akademik dünyada ilk kez kullanılmaya başladığı zaman tüm

<sup>98</sup> W.G. Nickels, “Conceptual Conflicts in Marketing”, *Journal of Economic and Business*, Vol. 27 (Winter 1974), s.142.

<sup>99</sup> Philip Kotler, Garry Armstrong and Diğerleri, *Principles of Marketing* (2nd European Edition, Prentice Hall, European London, 1999), s.151.

<sup>100</sup> Kotler and Zaltman, “Social Marketing: An Approach...”, s.3.

<sup>101</sup> SMI, “Social Marketing”, <http://www.social.marketing.org/sm.html>. (Erişim Tarihi:20.07.2004).

<sup>102</sup> Kotler and Zaltman, “Social Marketing: An Approach...”, s.3.

pazarlama bilim adamları tarafından tamamen kabul edilmemiştir. Kimi akademisyenler sosyal pazarlamayı dirençle karşılamıştır<sup>103</sup>. Sözelimi Luck (1969), pazarlamanın pazar işlemleri ile sınırlandırılması ve sosyal konuları kapsamaması gerektiğini, kavramın genişletilmesinin disiplinin konusu olmadığını ve pazarlama tanımında karmaşıklık yaratacağını vurgulamıştır<sup>104</sup>. 1973 yılında Carman da, sosyal pazarlama konusunda benzer bir düşünce ortaya koymuştur<sup>105</sup>.

Sosyal pazarlama yaklaşımı, artan bir şekilde kabul edilmesine karşın, sosyal pazarlamanın ne olduğu, neyi yapmak istediği ve nasıl uygulanması gerektiği konusunda zaman zaman karmaşıklıklar da yaşanabilmektedir. Sosyal pazarlama, çoğu sağlık uzmanı tarafından tam olarak bilinmemektedir<sup>106</sup>. Aynı problem sosyal pazarlama uzmanları arasında da mevcuttur<sup>107</sup>. Söz gelimi, Andreasen (1995), çoğu zaman sosyal pazarlama olarak ifade edilen kavramların, uygulamaların ve programların sosyal pazarlama olmadığını vurgulamıştır. Örneğin, tüketici davranışı üzerine odaklanmayan (tüketicinin zihninde stratejiler yaratmayan), yeterli pazarlama araştırmalarını kapsamayan (örneğin, sadece bir fokus grup pazarlama araştırması için yeterli değildir), hedef kitleyi dikkatli bir biçimde pazar bölümlerine ayırmayan ve rekabeti gözönünde bulundurmayan programların sosyal pazarlama olarak nitelendirilemeyeceğini ifade etmektedir<sup>108</sup>. Genellikle bu noktada sosyal pazarlama, sosyal reklam ile karıştırılmaktadır. Sosyal pazarlamanın, halka yönelik sosyal reklam olarak algılanması doğru bir yaklaşım değildir. Sosyal pazarlama, sosyal reklam boyutlarının ötesine, pazarlama karmasının tüm elemanlarına uzanır<sup>109</sup>. Sosyal reklamın tek başına değil de, pazarlamanın diğer karma elemanları ile eş zamanlı sürdürülmesi gerekir. Bu açıdan sosyal pazarlama sosyal reklamcılık ve hatta sosyal iletişimden çok

---

<sup>103</sup> Gerard Hastings and Michael Saren, “ The Critical Contribution of Social Marketing”, **Marketing Theory**, Vol. 3, No. 3 (2003), s. 307-308.

<sup>104</sup> David Luck, “Broadening The Concept of Marketing-Too Far”, **Journal of Marketing**, Vol.33, No.3 (July 1969), s.53-63.

<sup>105</sup> J. Carman, “On the Universality of Marketing”, **Journal of Contemporary Business**, Vol. 2 (1973 Autumn), s.1-16.

<sup>106</sup> R. J. McDermot , “ Social Marketing: A Tool for Health Education”, **American Journal of Health Behavior**, Vol. 24 (2000), s. 8.

<sup>107</sup> W. A. Smith, “Social Marketing: An Evolving Definition”, **American Journal of Health Behavior**, Vol. 24 (2000), s. 15.

<sup>108</sup> Andreasen, “Alternative Growth...”, s.38-40.

<sup>109</sup> İlhan Cemalcılar, “Sosyal Pazarlama ve Bir Örnek: Sigarayı Bırakma Kampanyası”, **Pazarlama Dünyası**, Yıl:2, Sayı:7 (Ocak/Şubat 1988), s.17.

daha geniş bir görüşü ifade etmektedir<sup>110</sup>.

Kısacası sosyal pazarlama, geleneksel ve müşteri odaklı pazarlama tanımına (ürün, fiyat, dağıtım ve tutundurma gibi en temel elemanlara) ek olarak<sup>111</sup>:

- Toplumsal paydaşlara hitap etmeyi,
- Toplum içi ortaklıkları geliştirmeyi,
- Verilecek değişim/gelişim hizmetinin konusuyla ilgili politikaları oluşturmaya ve yaygınlaştırmaya destek olma stratejilerini ve
- Söz konusu projeye ek fon kaynaklarının sağlanması için gerekli faaliyetlerin üretilmesini içeren bir süreç olarak tanımlanmaktadır.

Günümüzde pazarlama yöntem ve tekniklerinin, kar amacıyla hareket etsin veya etmesin, tüm örgütler için temel teşkil etmesi, üzerinde mutabakat sağlanan bir konudur<sup>112</sup>. Sosyal pazarlama, hedef tüketicilere daha sağlıklı bir ortam, daha yaşanılabilir bir çevre ve daha kaliteli bir yaşam sağlamayı amaçlamaktadır. Sosyal pazarlama, özel bir biçimde, davranış değiştirme amacına katkı sağlayabilecek diğer alanlardaki kavram ve araçları kullanarak<sup>113</sup>, toplumda tartışılan veya ilgi çeken pek çok konuda kullanılmaktadır. Bu konular, şu başlıklar halinde özetlenebilir<sup>114</sup>:

- Genel sağlık konuları
- HIV enfeksiyonu ve cinsel sorumluluk
- Sigaranın zararları
- Alkol ve uyuşturucu bağımlılığı
- Alkollü araç kullanma
- Kirlilik ve iş etiği
- Geri dönüşüm ve enerji tasarrufu.

<sup>110</sup> Kotler and Zaltman, "Social Marketing : An Approach....", s.5.

<sup>111</sup> Nil S. Navaie, "Sosyal Faydada Pazarlamanın Yeri", **Marketing Türkiye**, 08.10.2005, <http://www.marketingturkiye.com/BilgiBankasi/Detay/?no=331>, (Erişim Tarihi: 09.05.2006).

<sup>112</sup> Nickels, W.G., "Conceptual Conflicts in Marketing", **Journal of Economic and Business**, Vol. 26 (1976), s.141.

<sup>113</sup> Andreasen, "Alternative Growth....", s.38-40.

<sup>114</sup> Claire Dinan and Adrian Sargeant, " Social Marketing and Sustainable Tourism is There a Match?", **The International Journal of Tourism Research**, Vol.2, No.1 (Jenuary/February 2000), s.3.



Organ bağış konusu ise genel sağlık konuları içinde değerlendirilmektedir. Çeşitli toplumsal konularda çözüm olarak önerilen sosyal pazarlama yaklaşımı toplumda organ nakli olmayı bekleyen hastaların yaşam kalitelerini artırmak için toplumun organ bağışına karşı duyarlı olmasını ve bu konuda davranış değişimini gerçekleştirmesini sağlayabilir. Pazarlama karma elemanlarının bir bütün olarak tespit edilip toplumu bilinçlendirecek şekilde planlanması, bağış oranlarını artıracak bir güç olarak düşünölmektedir.

### 1.1. Sosyal Pazarlamanın Ayırt Edici Özellikleri

Sosyal pazarlamayı geleneksel pazarlamadan farklı kılan bazı özellikler bulunmaktadır. Bu özellikler, hem sosyal pazarlamanın daha iyi kavranmasını sağlayacak hem de sosyal pazarlamanın niçin ayrı bir alan olarak ele alındığını daha iyi açıklayacaktır. Sosyal pazarlama geleneksel pazarlamadan şu yönleri ile farklılık gösterir<sup>115</sup> (Bakınız Tablo 5):

Tablo 5. Sosyal ve Ticari Pazarlama Arasındaki Farklar

Sosyal Pazarlama	Ticari Pazarlama
-İyi şeyler (iyilik) yapmak ister	-Para kazanmak ister
-Bağış ve vergilerle karşılanır	-Yatırımcılarca karşılanır
-Kamu sorumluluğu	-Özel sorumluluk
-Performansın ölçölmesi zordur	-Kar, pazar payına göre performans ölçümü
-Uzun dönemli davranışsal hedefler	-Kısa dönemli davranışsal hedefler
-Çoğunlukla tartışmalı davranışlara odaklanır	-Tipik olarak hedef kitlenin istediği (karşı olmadığı) mal/hizmetler sunar
-Çoğunlukla yüksek risk hedefleri seçilir	-Ulaşılabilir hedefler seçilir
-Risk karşıtı yöneticiler	-Risk alan yöneticiler
-Katılımcı karar verme	-Hiyerarşik karar alma
-Güvene dayalı ilişki	-Çoğu zaman rekabete dayalı ilişki

Kaynak: Alan R. Andreasen, Minette E. Drumwright, "Alliances and Ethics in Social Marketing", **Ethics in Social Marketing**. Washington, DC: Georgetown University Press, 2000, <http://www.social-marketing.org/papers/allianceJan2000.html> (Ulaşım Tarihi:13.05.2005).

<sup>115</sup> Alan R. Andreasen, Minette E. Drumwright, "Alliances and Ethics in Social Marketing", **Ethics in Social Marketing**. Washington, DC: Georgetown University Press, 2000, Social Marketing Institute - Working Papers - <http://www.social-marketing.org/papers/allianceJan2000.html> (Erişim Tarihi:13.05.2005).

-Ticari pazarlama ile sosyal pazarlama arasındaki en önemli fark, sahip oldukları güdülenme noktasında ortaya çıkmaktadır. Sosyal pazarlamacılar, kurum ve işletmenin yararından çok, bütün olarak birey ve toplumun iyiliğini ön planda tutar<sup>116</sup>. Yani bireye ve topluma iyilik yapmak isterler. Örneğin, organ bağışını artırmak için yürütülen sosyal pazarlama uygulamalarında; sosyal pazarlama uzmanının kişisel kazancı söz konusu değildir. Böyle bir uygulamada temel amaç, toplumda organ nakline ihtiyacı olan kişileri sağlıklarına kavuşturmak ve yaşam kalitelerini artırmaktır, yani topluma iyilik yapmak temel amaçtır. Pazarlama faaliyetini gerçekleştiren firmaların ise finansal kazancı ön plandadır, yani en karlı yatırımlara yönelirler.

-Ticari pazarlamada maliyetler, tüketiciler üzerinden elde edilen kar sonucunda yatırımcılar tarafından karşılanır. Sosyal pazarlama uygulamalarında ise maliyetler bağış ve vergilerle karşılanır. Çoğu durumda tüketicilere herhangi bir maliyet yüklenmez<sup>117</sup>. Sosyal pazarlama uzmanları genellikle küçük bir bütçe ile hedeflerine ulaşmaya çalışırlar. Bütçeleri bağış ve gönüllülük ilkesi doğrultusunda oluşur<sup>118</sup>. Örneğin, sigara ile mücadelede yürütülecek sosyal pazarlama planı; Yeşilay, Sigarayla Savaşanlar Derneği, televizyon kanalları, radyo istasyonları ve Sağlık Bakanlığı gibi ortaklarla yürütülmektedir. Yürütülen bu çabalar için hedef alınan kişilerden herhangi bir ücret talep edilmez.

-Ticari pazarlamada daha fazla kar elde etme ve daha fazla satış yapma gibi özel sorumluluklar söz konusudur. Sosyal pazarlamada ise kişisel sorumluluktan ziyade toplumsal sorumluluk ön plandadır. Toplumun yararı ön planda tutulmaktadır.

-Ticari pazarlamacılar, performanslarını satışlardan elde ettikleri kar ve sahip oldukları pazar payına göre değerlendirirler. Bunun sonuçlarını ölçmek işletmeler için oldukça kolaydır. Oysa sosyal pazarlamacıların performanslarının ölçümü oldukça zor ve karmaşıktır. Örneğin, güvenli sürüş amacıyla emniyet kemeri kullanımını artırmak ve kazaları önlemek için yürütülen bir sosyal pazarlama programında, hedeflere ulaşılp

<sup>116</sup> Ömer Torlak, "Sivil Toplum Örgütlerine Sosyal Pazarlama Yaklaşımı", **Pazarlama Dünyası**, Yıl:15, Sayı:2001-1 ( Ocak-Şubat 2001) s.46.

<sup>117</sup> Social Marketing: An Evolving Definition, <http://www.aed.org/ToolsandPublications/upload/Social%20Marketing%20Lite.pdf#search=%22social%20marketing%20differences%20pdf%22>, (Erişim Tarihi:22.08.2006).

<sup>118</sup> Rina Alcalay and Robert A. Bell, "Promoting Nutrition and Physical Activity Through Social Marketing: Current Practices and Recommendations", **American Public Health Association Annual Meeting**, Boston, MA, 12 ( November 2000), s.4.

ulaşılmadığını ölçmek oldukça zor ve zaman alıcıdır. Bunu öğrenebilmek için birçok istatistiki veriyi değerlendirmek gerekecektir. Örneğin, programdan sonra yapılan kazalar ve bu kazaların sebeplerinin belirlenmesi gibi.

-Sosyal pazarlama ile ticari pazarlama arasındaki bir diğer fark, davranışsal hedeflerde ortaya çıkmaktadır. Ticari pazarlamacı, tüketicilerin kısa dönemde davranışlarını etkilemeyi hedeflemektedir. Örneğin bir ürünün fiyatında yapılan indirim sonucunda hemen o ürünü satın almaları beklenir. Sosyal pazarlamada ise uzun dönemli davranışlar hedeflenmektedir. Örneğin sigara içenlerin sigarayı bırakmasını ve bu davranışı da bir ömür devam ettirmesi hedeflenmektedir. Bunu da sağlamak kısa sürede başarılacak bir davranışsal hedef değildir.

-Sosyal pazarlama uzmanı, bireyin ve toplumun sağlığını olumsuz etkileyen davranışlarını değiştirmeye çalışır. Sosyal pazarlamada satış, bir davranışın değiştirilmesidir. Bu yüzden rekabetin doğası çok farklıdır. Sosyal pazarlamada rekabet, hedef kitlenin sahip olduğu davranıştır<sup>119</sup>. Hedef kitle ise bu davranışları değiştirmeye direnç gösterir. Örneğin, organ bağışını artırma konusunda yürütülen sosyal pazarlama programının rekabet ettiği unsur, hedef kitlenin organ bağışında bulunmama davranışdır. Bu yüzden organ bağışında bulunmama davranışı, “bağışta bulunma” şeklinde değiştirilmeye çalışılır. Bunu yaparken de bağışta bulunmanın toplumsal katkısı üzerine vurgu yapılabilir<sup>120</sup>. Ticari pazarlamacılar ise benzer ihtiyaçların tatmin edilmesi veya diğer firmaların sunduğu benzer mal ve hizmetlerin satışı üzerine odaklanırlar. Bu yüzden ticari pazarlamacıların sunmuş olduğu şey hedef kitlenin ihtiyaç duyduğu ve satın almaya niyetli olduğu mal ve hizmetlerdir.

-Sosyal pazarlama ile ticari pazarlama arasındaki en önemli ayırt edici özellik, ürünün satış sürecinde ortaya çıkmaktadır. Ticari pazarlamada süreç, öncelikle mal ve hizmet satışı etrafında olur. Sosyal pazarlamada ise süreç, davranış değişikliği yaratmak için kullanılır. Her iki alanda da etkilemenin yöntem ve teknikleri aynıdır<sup>121</sup>.

-Finansal kazanç üzerine odaklanan ticari pazarlar, öncelikle büyük satış elde edebilecekleri hedef kitleyi tercih ederler. Bu noktada da kolayca ulaşılabilecek hedef

<sup>119</sup> Philip Kotler, Ned Roberto and Nancy Lee, **Social Marketing** Improving the Quality of Life, (Sage Publication, Second Edition, London, New Delhi, 2002), s.11.

<sup>120</sup> Andreasen and Drumwright, **a.g.e.**, s.8.

<sup>121</sup> Kotler, Roberto and Lee, **a.g.e.**, s.11.

kitleler seçilir. Sosyal pazarlamada ise hedef pazar seçimi, sosyal problemin yayılma alanı, hedef kitleye ulaşabilme yeteneği ve değişimin hızı gibi farklı ölçütlere göre yapılır. Genelde ise sosyal problemin en çok görüldüğü veya en riskli olunan grup hedeflenmektedir. Her iki alanda da yapılan pazar araştırmaları, belirlenen hedeflere ulaşmak için yapılır.

-Ticari pazarlamacılar genellikle belirli riskler üstlenirler. Bu da riskli ve belirsiz ortamlarda karar vermelerinden kaynaklanmaktadır. Sosyal pazarlamacılar ise risk almayan yöneticilerdir.

-Ticari pazarlamada kararlar hiyerarşik şekilde alınır. Sosyal pazarlamada ise bu konuda çalışan ve uzman görüşüne sahip herkesin katılımı ile kararlar alınır.

-Ticari pazarlarda ilişkiler rekabet içinde gelişir. Çünkü aynı mal ve hizmeti satmak isteyen firmalar birbiriyle rekabet halindedir. Sosyal pazarlama uzmanları ise bir konu hakkında bir program geliştiriyorlarsa bu programın tüm tarafları ile birlikte güvene dayalı bir ilişki içindedirler.

## **1.2. Sağlık Uzmanlarının Sosyal Pazarlamaya Yöneltiltikleri Eleştiri ve Şüpheler**

Sosyal pazarlama bireysel ve toplumsal problemlerin çözümünde yaygın ve etkin olarak kullanılan bir uygulamadır<sup>122</sup>. Ancak sağlığı geliştirme ile ilgili konularda sosyal pazarlama planının çoğunlukla gözardı edildiği söylenebilir<sup>123</sup>. Etkin bir problem çözümünde sosyal pazarlamadan yararlanma, çağdaş pazarlama yaklaşımlarının doğasını kavramaktan geçer<sup>124</sup>.

Sosyal pazarlama sağlıklı davranışın kazandırılmasında geliştirilen programların etkili bir şekilde uygulanmasını sağlık uzmanlarına sunar<sup>125</sup>. Ancak çoğu sağlık uzmanı tarafından sosyal pazarlama; ya az anlaşılakta ya da şüphe ile karşılanmaktadır. Ticari fikir ve yeteneklerin sosyal konulara vurgulanması, pek çok grup tarafından noksanlık veya kısıtlılık olarak görülebilmektedir. Sağlık uzmanlarının sosyal pazarlamaya

<sup>122</sup> Neiger, Thackeray, Barnes and McKenzie, **a.g.e.**, s. 76

<sup>123</sup> R. Hill, "The Marketing Concept and Health Promotion: A Survey and Analysis of Recent Health Promotion Literature", **Social Marketing Quarterly**, Vol.2 (2001), s. 37.

<sup>124</sup> Neiger, Thackeray, Barnes and McKenzie, **a.g.e.**, s. 77.

<sup>125</sup> Robert J. McDermott, "Social Marketing: A Tool for Health Education", **American Journal of Health Behavior**, Vol.24, No.1 (February 2000), s.7-8.

yöneltilen eleştiriler, şu başlıklar altında değerlendirilebilir:

-Pazarlama sıklıkla reklam ve satışla karıştırıldığı için sağlık uzmanları tarafından hoş karşılanmamaktadır. Bu da satış, etkileme ve ikna etme tekniğini yaygın biçimde kullanan pazarlamanın, sıklıkla tüketicilere istemedikleri veya onlar için kötü olan fikir ve ürünlerin satılması için psikolojik baskı yapması şeklinde algılanmaktadır. Kısacası çoğu sağlık uzmanı pazarlama uygulamalarını, etik olmayan bir şekilde zorlayıcı teknikler kullanarak karşısındaki kişiye ihtiyacı olmayan şeyleri satma olarak düşünmektedir. Daha da ötesi, bazı sağlık uzmanlarının sosyal pazarlamaya karşı itirazlarının temelinde, pazarlamayı kimliklerini tehdit eden ve alanlarına zorla giren davetsiz bir misafir olarak algılamaları yatmaktadır.

-Çoğu sağlık uzmanı, kendisini temel sağlık ve sosyal hizmet sağlama amacına sahip “sosyal hizmet” çalışanı olarak görme eğilimindedir. Bu eğilimin altında, toplum için faydalı ve hayırlı bir iş yaptıkları ve kamu yararına çalıştıkları yatmaktadır<sup>126</sup>. Oysa pazarlama uygulamaları, sağlık uzmanlarının sahip olduğu anlayışın tam tersi olan “işletme kültür seti”nin bir parçası olarak görülmektedir. Sağlık uzmanlarına göre işletme anlayışı; bireyin ve toplumun mutluluğundan daha çok işletmenin verimliliği, etkinliği ve karlılığını düşünmektedir. Bu açıdan, işletme uygulamalarını tam anlamıyla sosyal konulara uygulamanın acımasızlık ve aynı zamanda etik dışı olduğu görüşünü savunmaktadırlar. Sağlık uzmanlarının pazarlamaya karşı olan bu tutumu, işletme konularındaki yarar getirici tekniklerin sağlık alanında kullanımını engelleyecek nitelikte olabilmektedir.

-Sağlık uzmanlarının sosyal pazarlamaya eleştirilerinden bir diğeri de, problemlerin sosyal ve çevresel nedenlerinin altını çizmekten daha çok, bireysel davranışlar üzerine odaklanıyor olmasıdır.

-Sosyal pazarlamaya yöneltilen eleştirilerden bir diğeri de kullanılan dil ile ilgilidir. Sağlık uzmanları, hedef pazar (askeri benzetmeler), ticaret ve müşteri gibi pazarlama alanında kullanılan kavramlardan da rahatsızlık duymaktadır. Sağlık alanında en çok bireylerin (hastaların) pazarlama bakış açısıyla “tüketici” veya “müşteri” olarak isimlendirilmesi sağlık uzmanlarını rahatsız etmektedir.

<sup>126</sup> Alan R. Andreasen, “Intersector Transfer of Marketing Knowledge”, <http://www.social-marketing.org/papers/intersectortransfer.html> (Erişim Tarihi: 07.05.2006).

Sağlık uzmanlarının sahip olduğu bakış açısından dolayı sosyal pazarlama anlayışı halen kabul edilmemektedir. Bunun önemli bir nedeni de önceden ifade edildiği gibi, ticari olarak görülen reklama duyulan tepkiden kaynaklanmaktadır. Bu eleştiriler olmakla birlikte pek çok bilim adamı; tüketicilerin istek ve ihtiyaçlarının karşılanmasının esas olduğunu ve bunların anlaşılması için pazar araştırmalarının kullanılması ve tüketici yönelimli sosyal pazarlamanın göz ardı edilmemesi gerektiğini savunmaktadır.

Sağlık çalışanlarının pazarlamaya yapmış olduğu eleştirilere karşı Kotler ve Levy (1969), pazarlamanın sağlık uzmanlarının inançlarıyla uyumlu olmadığını belirterek, pazarlamanın sadece kar amacı gütmeyeceğini aynı zamanda toplum için yararlı olan konularda da uygulanabileceğini vurgulamaktadırlar. Örneğin; sağlıklı beslenme, anne sütünün yararları, emniyet kemeri kullanılması ve göğüs kanseri için kontroller gibi birçok sosyal alanda kişilerin davranışları pazarlama teknikleri kullanılarak etkilenmekte ve davranış değiştirilmesine yardım edilmektedir. Bunu yaparken de sosyal pazarlama uzmanları ticari kazançtan çok, birey ve toplum kazancını ön plana almaktadır. Bu noktada sağlık uzmanları, pazarlamanın insan ihtiyaçları ve bu ihtiyaçların tatminini sağlamada duyarlı hizmet anlayışı için kullanıldığını gözardı etmektedirler<sup>127</sup>.

Başlangıçta çoğu sağlık uzmanı tarafından bir dirençle karşılanmasına rağmen sonraları sağlık alanında çalışanlar, pazarlamanın reklam ve diğer tekniklerine güvenerek sosyal pazarlamaya kucak açmıştır. Bu konuda yapılan tüketici araştırmalarına ise artan bir şekilde güven duyulmaya başlanmıştır. Hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde sağlığı geliştirme alanında sosyal pazarlama artarak popülerlik kazandığı için sağlık uzmanları tarafından karşı duruşlar da zorlaşmaktadır<sup>128</sup>. Sosyal pazarlama bakış açısıyla organ bağışının artırılması konusunda da akademik alanda sınırlı da olsa çalışmalar göze çarpmaktadır. Kısacası toplum iyiliğinin geliştirilmesinde, pazarlama teknikleri etkin bir şekilde kullanılmaya başlanmıştır.

<sup>127</sup> Audrey M. Whitright, "Essential Components of A Graduate Social Marketing Curriculum for Health Educators: E Delphi Study", **Yayınlanmamış Doktora Tezi** (Denton, Texas, December 2004), s.16.

<sup>128</sup> C. Musham and L. Trettin, "Bringing Health Services to The Poor through Social Marketing: Ethical Issues", **Journal of Health Care for The Poor and Underserved**, Vol. 13, No. 3 (2002), s.283.

Sosyal pazarlamanın üzerinde durması gereken konu, topluma katkı sağlayacak fikirlere odaklanmaktır. Bu noktada önemli olan ise, toplumu oluşturan bireylerin iyilik halidir. İyilik kavramı; bireyin herhangi bir hastalık veya yetersizliğe sahip olmaması yani tam anlamıyla sağlıklı olmasıdır<sup>129</sup>. İyilik hali, organ bağıışı açısından değerlendirildiğinde; organ nakline ihtiyacı olan kişilerin tam anlamıyla sağlıklı olmadıkları, ancak günümüz teknolojisi ile organ nakli yapılırsa iyilik hallerini tekrar kazanacakları şeklinde değerlendirilebilir. Bu noktadan hareketle, organ bağıışının artırılması uygulamalarında sosyal pazarlama tekniklerinin kullanımı bireysel ve toplumsal iyiliğin gelişmesine katkı sağlayabilir.

### 1.3. Sosyal Pazarlamaya Katkı Sağlayan Disiplinler

Sosyal pazarlama, tek bir akademik disiplin olarak düşünülmemelidir. Sosyal bilimler alanında hemen hemen her bilim dalının diğer bilim dalları ile ilişkili olduğu düşünüldüğünde, sosyal pazarlamanın da bundan soyutlanamayacağı görülmektedir. Çeşitli disiplinler sosyal pazarlama yaklaşımına katkıda bulunur. Bunlardan en önemlileri pazarlama, eğitim, sağlık iletişimi, sosyal ve davranış bilimleridir. Bu disiplinlerin sosyal pazarlamaya katkıları kısaca şu şekilde özetlenebilir:

#### 1.3.1. Pazarlama

Sosyal pazarlamaya katkı sağlayan disiplinlerin başında pazarlama bilimi gelmektedir. Sosyal pazarlama, pazarlama biliminin temel aldığı yaklaşımlardan yararlanmaktadır. Bu yaklaşımları kısaca özetleyecek olursak:

-Tüketici Yönelimi: Sosyal pazarlama, pazarlama biliminin temel aldığı tüketici yaklaşımından yararlanmaktadır. Tüketici yönelimi, sosyal pazarlama planı oluşturulurken, planın başlama noktası olarak mevcut ve potansiyel tüketicilerin istek ve ihtiyaçlarını temel alır. Pazarlama ise bu istek ve ihtiyaçları tatmin etmeye çalışır<sup>130</sup>. Andreasen'e (1993) göre tüketici yönelimi; hedef pazarın istek, ihtiyaç ve algılamalarını en iyi şekilde belirleme ve bu doğrultuda rekabete dayalı ürün, iletişim, fiyatlandırma ve

<sup>129</sup> Lawrence W. Gren and Marshall W. Kreuter, **Health Promotion Planning An Educational and Enviromental Approach** (Mayfield Publishing Company, London, 1991), s.15.

<sup>130</sup> Philip D. Cooper, **Health Care Marketing**, A Foundation for Managed Quality (Edition, Gaithersburg, Md, Aspen Publishers, 1994), s.41.

dağıtım planlamasının yapılmasıdır<sup>131</sup>. Sonuçta, sosyal pazarlamacı tüketicilerin istek ve ihtiyaçlarına uygun programları geliştirmeyi arzular. Organ bağışını artırma çabaları ise tüketici yöneliminden uzak sadece iletişim temeline odaklı kalmaktadır. Mevcut durum sadece iletişim yaklaşımının organ bağışını artırmada etkili olmadığını göstermektedir. Bu yüzden tüketiciyi merkeze alarak onların ihtiyaçları doğrultusunda strateji belirlenmesi organ bağışının artırılma çabalarına daha fazla katkı sağlayabilecektir.

-Pazar Bölümlenme: Hedef kitleyi belirleme, sosyal pazarlamanın geleneksel pazarlamadan aldığı temel özelliklerden bir diğeridir. Pazar bölümlenme, pazarı benzer istek ve ihtiyaçları olan tüketicilerin oluşturduğu, göreceli olarak homojen sayılabilecek alt bölümlere ayırmaktır<sup>132</sup>. Benzer şekilde, sosyal pazarlama uzmanları, “tüm insanlar için her şeyi” yapmanın mümkün olmadığını bilirler. Bu yüzden sosyal pazarlama uzmanları, yürütülen programda en çok ulaşabilecekleri grupları tanımlamak ve her bir bölüme uygun şekilde ürünü konumlandırmak için bölümlendirmeyi kullanırlar<sup>133</sup>. Bölümlenme, hedef kitle içinde farklı alt grupların anlaşılmasına ve bu bilgi doğrultusunda hedef kitle merkezli programların geliştirilmesine yardım eder. Her bölümdeki insanların bir profili yaratılarak, bu profile uygun şekilde planlama süreci gerçekleştirilmeye çalışılır<sup>134</sup>. Organ bağışını artırmak için hedef pazar, homojen gruplara ayrılır<sup>135</sup>. Bölümlenmenin amacı, farklı insan gruplarını tanımlamak ve bundan sonra benzer olan hedef grubu özel mesajlara maruz bırakarak tepki vermelerini beklemektir.

-Davranış Değişimi: Mal ve hizmet satan ticari sektör pazarlamacılarına benzer şekilde, sosyal pazarlamacılar davranış değişimi satarlar. Sosyal pazarlama uygulamalarındaki beklenen davranış değişimi boyutu ileride daha ayrıntılı şekilde incelenecektir.

-Pazarlama Karmaşı: Sosyal pazarlama, geleneksel pazarlama yaklaşımının

<sup>131</sup> Alan R. Andreasen, “A Social Marketing Research Agenda for Consumer Behavior Researchers”, **Advances in Consumer Research**, Vol.20 (1993), s.1-5.

<sup>132</sup> Odabaşı ve Barış, **a.g.e.**, s.61.

<sup>133</sup> Andreasen, “Marketing Social Marketing.....”, s. 8

<sup>134</sup> Weinreich, **a.g.e.**, s.52.

<sup>135</sup> Amanda Konradi and Patty L. DeBruin, “ Using A Social Marketing Approach to Advertise Sexual Assault Nurse Examination (SANE) Service to College Students”, **Journal of American College Health**, Vol. 52, No.1 (2003), s. 33-34.



pazarlama karma elemanlarından da büyük oranda faydalanır. Bunlar, ürün (ön plana çıkarılacak sağlık davranışı, mal veya hizmet), rekabet (hali hazırda sergilenen davranış), fiyat (ürünün sunacağı yararlar karşılık olarak sosyal, duygusal ve parasal maliyetler), dağıtım (değişimin gerçekleştirileceği yer ve/veya hedef davranışın gerçekleştirileceği mekan veya imkan) ve tutundurmadır (değişimi kolaylaştıracak her türlü tanıtım, satış kolaylaştırıcı iletişimsel işlevler) <sup>136</sup>. Sosyal pazarlamanın doğasına uygun olarak, geleneksel pazarlama karma elemanlarına bazı ek elemanlar da eklenmektedir.

### 1.3.2. Eğitim

Eğitim; bireyin gelişmesine ve öğrenmesine etki eden her türlü etkileşimi, kapsamlı bir biçimde içine alır. Bu anlamıyla eğitim, toplumsallaşma kavramıyla eş anlamlı olarak; toplumun bilgi, inanç, değer yargısı ve kültürel değerleri öğrenmesi anlamına gelir. Sosyal pazarlama uzmanları, toplumda istenilen değişimi yaratılabilmesi için insanların nasıl bilgilendirileceği, ikna edileceği ve güdüleneceği konusuna önem vermektedir. Çünkü, insanlar bazı konularda bilgi sahibi olmadıkları veya yanlış bilgiye sahip oldukları için yanlış davranışlar sergileyebilmektedirler. Sosyal pazarlama bilimi, toplumu bir konu hakkında bilgilendirmek ve eğitmek için eğitim biliminden faydalanmaktadır. Örneğin, sigara kullanma oranını azaltmak veya emniyet kemeri kullanma oranını artırmak için toplumun bu konularda eğitilmesi gerekmektedir. Çoğu geniş kapsamlı sosyal pazarlama planı, arzulanan davranışı sağlayacak stratejinin bir parçası olarak profesyonel eğitim programları, eğitici videolar ve basılı materyallerden yararlanmak durumundadır. Sosyal pazarlama uzmanları, çoğunlukla gelişmiş öğrenme tekniklerini tasarlama ve program geliştirme konusunda uzman olan kişilere güvenirlir<sup>137</sup>.

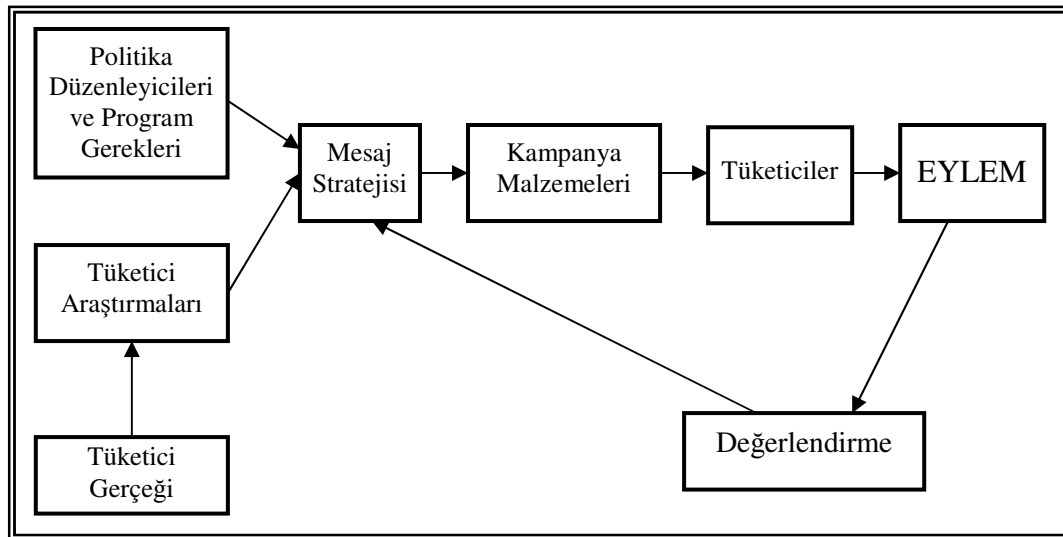
### 1.3.3. İletişim

Sosyal pazarlama uzmanları, toplumun dikkatini çekecek, belleklerde önemli bir yer edinecek veya hatırlanacak, inanılacak, çekici olacak, kolay harekete geçirecek

<sup>136</sup> Alan A. Andreasen, "Marketing Social Marketing in The Social Change Marketplace", **Journal of Public Policy & Marketing**, Vol. 21, No.1 (2002), s. 8

<sup>137</sup> Carol A. Bryant, "Social Marketing: A New Approach to Improved Patient Care", **Prim Care Update**, Vol.7, No. 4 (2000), s.235-236.

ve güdüleyecek mesajları tasarlamak için iletişim biliminden faydalanmaktadır<sup>138</sup>.



Şekil 1. Sosyal Pazarlama İçinde Sağlık İletişimi

Kaynak: M. Ryan Barker, Issue Brief Social Marketing Campaigns, **The Missouri Foundation for Health Program and Grants Committee and Program Review Committee** (September 2003), s. 12'den uyarlanmıştır.

Sosyal pazarlama uzmanları, organ bağışı konusunda toplumda varolan yetersiz bağış problemini gündeme getirirler. Burada organ bağışının yetersiz veya az olması tüketici gerçeği olarak isimlendirilebilir. Bununla birlikte organ bağışı konusunda mesaj stratejisini geliştirebilmek için konu ile ilgili ayrıntılı bilgiye ihtiyaç duyulur. Bu noktada da tüketici araştırmalarına güvenilmektedir. Tüketici araştırmaları sayesinde organ bağışını artırmaya katkı sağlayacak, dikkat çekici ve eyleme geçmeyi kolaylaştıracak mesajlar geliştirilir. Hedef kitle ile ilgili yapılan tüketici araştırmaları sayesinde daha etkili kampanya malzemeleri hazırlanmaktadır. Bu nokta ise sosyal pazarlamanın iletişim biliminden yararlandığı alandır. Sözelimi sosyal pazarlama uzmanı organ bağış kampanyasını yürütürken; organ bağışı ile ilgili mesajların hazırlanması ve dağıtılmasında reklam ajansları, medya planlama uzmanları, yaratıcı tasarım ekipleri, yapım şirketleri, medya kuruluşları ve iletişim uzmanları ile işbirliği yapar. Bu gruplar, pazarlama stratejisinin etkili iletişim yaklaşımlarına

<sup>138</sup> Aynı, s.236.

dönüştürülmesinde uzman özelliğine sahiptir.

#### 1.3.4. Sosyal ve Davranış Bilimleri

Sosyal ve davranış bilimleri pazarlamacıların tüketici davranışlarını anlamasına, değiştirmesine katkı sağlayacak araştırma yöntemleri ve teorik modelleri sunar. Sosyoloji, psikoloji, ekonomi ve kültürel antropoloji sosyal pazarlamaya en önemli katkılar sağlayan bilim dallarıdır.

Organ bağışi konusunda da ayrıntılı bir şekilde bu bilim dallarından faydalanılmaktadır. Sosyolojik olarak organ bağışi konusunda grup davranışları önemlidir. Grup üyeliğinin, sosyal sınıfın ve aile yapısının organ bağışlama üzerindeki etkileri incelenerek, bu bilgiler doğrultusunda toplumdaki organ bağışını etkileyen faktörler belirlenebilir.

Aynı şekilde psikoloji de kişinin incelenmesi ile ilgilidir. Psikoloji; kişilik, güdülenme, tutum ve öğrenme gibi tüketici davranışlarını anlamada büyük öneme sahiptir<sup>139</sup>. Organ bağış davranışında kişilerin tutumları, konuyla ilgili mesajlara verdikleri tepkiler ya da kişiliklerinin ve deneyimlerinin davranışı gerçekleştirmeye etkisi psikoloji biliminin katkılarıyla olanaklı duruma gelebilmektedir.

Sosyal psikoloji, sosyoloji ve psikoloji biliminin ortak ele aldığı ve kişinin grup içerisindeki davranışlarında, arkadaş grubunun, fikir liderlerinin ve ailesinin ne gibi etkilerinin olduğunu ortaya çıkarmaya yardımcı olan bir alandır. Organ bağışi konusunda yapılacak tutundurma çalışmalarında bireyi etkileyen, davranışa geçmesine katkı sağlayan unsurları belirleyebilmek için sosyal psikoloji alanından da destek alınır.

Kültürel antropoloji de sosyal pazarlamada önemli bir rol oynar. Bu bilim dalı; inançların, değer yargılarının, adetlerin nasıl oluştuğunu ve nesilden nesile nasıl geçtiğini inceler<sup>140</sup>. En küçük toplumsal birimi “kabile” olarak kabul eden antropologlar, insan toplulukları arasındaki benzerlik ve farklılıkları karşılaştırmalı bir bakış açısı ile ele alır. Yapılan çalışmalar kültür konusu etrafında toplanmıştır. Bu noktada antropoloji, insanın sadece sosyal özelliklerini değil, fiziksel özelliklerini de göz önünde bulundurur<sup>141</sup>. Sosyal pazarlama ilkelerinin genel toplum sağlığına

<sup>139</sup> Odabaşı ve Barış, a.g.e., s.42-43.

<sup>140</sup> Aynı, s.42-43.

<sup>141</sup> Antropoloji Öğrenimi,

uyarlanmasında, antropolojik bakış açısından önemli oranda yararlanır. Organ bağışi konusunda yürütülecek bir sosyal pazarlama programında bilinç oluşturmaya yönelik kampanyalar düzenlenirken, etnik azınlıkların kültürel değer ve inançlarının dikkate alınmasında antropolojik çalışmalardan yararlanılmaktadır<sup>142</sup>.

#### 1.4. Sosyal Pazarlamada Davranış Değişimi

Sosyal pazarlama anlayışı; birey ve toplumun sağlığını koruyan, sürdüren ve geliştiren bir yaklaşımı öngörmektedir. Bu anlayış; bireyin ve toplumun iyilik halini koruyacak, sürdürecekt ve geliştirecek davranışlar kazanması; kendi sağlığı ile ilgili doğru kararlar almasını sağlama anlayışı üzerine dayandırılmıştır. Sağlığın geliştirilmesi çalışmaları; toplumun ve insanların kendi sağlıklarını düzeltmeyi, kontrol etmeyi ve tam bir sağlık potansiyeline kavuşturmayı amaçlamaktadır. Böylece bireylerde sağlıklı yaşam bilincinin gelişmesi ve yaşam tarzının iyileştirilmesi, bir anlamda sağlıklarının korunmasını kendi görevleri olarak algılamaları ve bunun sonucunda riskli davranışlardan kaçınarak sağlığı koruyucu ve geliştirici davranışları benimsemesi beklenmektedir<sup>143</sup>.

Mal ve hizmet satan firmalara benzer şekilde, sosyal pazarlama uzmanları da birey ve toplumun yararına olacak davranış değişimini kazandırmaya çalışırlar. Davranış değişim teorisi, toplumda varolan sosyal probleme karşılık hedef kitlenin sosyal problemi ortadan kaldıracak davranış değişimi göstermesini ifade eder<sup>144</sup>. Sosyal pazarlama uzmanları hedef kitlede varolan davranışa göre karar vermek durumundadırlar. Bu kararlarda amaç<sup>145</sup>:

- Hedef kitlenin yeni bir davranış kazanmasını,
- Potansiyel bir davranışı reddetmesini,
- Geçerli olan davranışlarda düzeltme yapmasını ve
- Eski davranışları reddetmesini sağlamaktır.

Davranış değiştirmeye yönelik çok sayıda farklı uygulamalar kullanılmış ve

---

[http://www.anthropologyworks.org/index.php?option=com\\_content&task=view&id=4&Itemid=6](http://www.anthropologyworks.org/index.php?option=com_content&task=view&id=4&Itemid=6)

<sup>142</sup> Özdağ, a.g.e, s. 50.

<sup>143</sup> Çağla Yiğitbaş ve Ayşen Yetkin, "Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Öz-Etkililik-Yeterlik Düzeyinin Değerlendirilmesi", **C. Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi**, Yıl:7, Sayı:1 (2003), s.5-6.

<sup>144</sup> D. S. Leather, G.B. Hastings, "Social Marketing and Health Education", **The Journal of Service Marketing**, Vol. 1, No. 2 (1987), s. 49-50.

<sup>145</sup> Philip Kotler and diğerleri, "Social Marketing Improving...", a.g.e., s.7.

kullanılmaya da devam edilmektedir. Bunların büyük bir kısmı, sosyal pazarlamadaki genel özelliklerin bir bölümünü paylaşmasına rağmen, bunların hiç biri davranış değişimi konusunu tamamen anlaşılır bir biçimde ifade etmemektedir. Davranış değişikliği yaratmak için uygulamada daha çok şu yöntemler kullanılmaktadır<sup>146</sup>:

1-Eğitim: Bireylerin gönüllü bir şekilde sağlıklı davranışa yönlendirilebilmesi için ikna edilmesi ve eğitilmesi gerekmektedir<sup>147</sup>. Bireyin bir konudaki davranış değiştirebilmesi için o konu hakkında bilgi sahibi olması ve bu doğrultuda da ikna edilmesi gerekir. Bireyi eğitime ile davranışta değişim yaratma arasında doğrudan bir bağlantı olduğu kabul edilen bir gerçektir. Örneğin, sigara içen bir gebenin, sigaranın çocuğa zarar verdiğini öğrenmesi halinde sigarayı bırakması ya da azaltma davranışına gitmesi beklenir. Eğitim ile hedef kitlenin amaçları tutarlı olduğu durumda daha etkilidir. Davranış değişiminin yararları doğrudan ve açıksa, değişimin maliyeti düşükse, değişim için gerekli kaynaklara kolay bir şekilde ulaşıyorsa doğal olarak davranış değişikliği daha çekici olacaktır.

2-Yasalar: Davranışları yönlendirebilmek için ceza tehdit veya zorlayıcı unsur olarak kullanılabilir. Toplumdaki bireylerin riskli veya sağlıksız davranışı sürdürmeleri sonucunda katlanacakları maliyeti ödemedi isteksiz oldukları durumda yasalar, davranışın değiştirilmesinde en etkili araçtır<sup>148</sup>. Örneğin, alkollü araç kullanmak isteyen birey, yakalandığında yüksek bir para cezası ve ehliyetinin elinden alınma riski ile karşılaşacağını bildiği zaman aracını alkollü olarak kullanmaktan vazgeçecektir.

3-Sosyal Etki: Bu yaklaşım, toplumun yapısı ve kültürü arzulanan davranışı destekliyorsa, bireyin davranış değişikliğini daha kolay başaracağını savunur. Diğer bir deyişle, toplumun kültürel yapısı arzulanan davranışı ne kadar destekliyorsa, sosyal pazarlama uzmanlarının arzuladıkları hedeflere ulaşma ihtimali o kadar artış gösterir<sup>149</sup>.

#### 1.4.1. Tutum ve Davranışlar

Tutum, genel olarak bireyin kendine ya da çevresindeki herhangi bir konu, obje veya olaya karşı; deneyim, motivasyon ve bilgilere dayanarak örgütlediği bilişsel,

<sup>146</sup> Dinan and Sargeant, **a.g.e.**, s.6.

<sup>147</sup> Aynı, s.9.

<sup>148</sup> Sonya Grier and Carol A. Bryant, "Social Marketing in Public Health" **Annual Review of PublicHealth**, Vol. 26, (2005), s.319-339.

<sup>149</sup> Dinan and Sargeant, **a.g.e.**, s. 1-13.

duygusal ve davranışsal tepki eğilimidir. Bireylerin tutumları, deneyimlerinin ve edindiği bilgilerin örgütlenmesiyle oluşur. Bu örgütlenme içinde yer alan inanç, yargı, değer ve kanı gibi özellikler tutumları oluşturur<sup>150</sup>.

İnsanların bir duruma, olaya veya nesneye karşı sahip oldukları tutumlar arasında bir tutarlılık beklenir. Yani, bireyin organ bağış hakkında bildikleri, bağış konusuna olumlu bakmasını gerektiriyorsa (bilişsel bileşen), bireyin bağış konusuna karşı eğilimi olumludur (duygusal bileşen). Bunu da davranışlarıyla ortaya koyması beklenir (davranışsal bileşen). Ancak şu noktanın unutulmaması gerekir ki; davranışsal bileşen bir eğilimi yansıtır, yani bir anlamda belirli bir yönde davranma niyetini gösterir<sup>151</sup>. Ancak her zaman kişinin bu niyete göre davranmasını beklemek hatalı olabilir, araya giren bazı faktörler kararı etkileyebilmektedir. Bu durumda ise kişilerin tutumları ile davranışları arasında farklılıklar ortaya çıkmaktadır<sup>152</sup>. Daha açık bir ifade ile, olumlu tutum kimi zaman davranış olarak gerçekleşmemektedir. Çoğu araştırmada katılımcıların tutumları ve davranışları arasında varolan tutarsızlık, organ bağış konusunda da görülmektedir. Amerika'da ulusal çapta yapılan bir araştırmada; katılımcıların % 50-70'i öldükten sonra organ bağışında bulunmaya niyetli olduklarını belirtmelerine karşın, nüfusun sadece % 20'sinin resmi olarak organ bağış kartına sahip olduğunu bulmuştur<sup>153</sup>. Michigan'da ise ehliyetlerinde organ bağışında bulduklarını gösterenlerin oranının % 10-15 arasında olduğu tahmin edilmektedir. Bu bilgiler organ bağışına karşı sahip olunan tutumlar ile davranış arasında bir tutarsızlık olduğunu ortaya koymaktadır. Sahip olunan tutumlar ve davranışlar konusunda hedef kitle;

- 1) Organ bağış kartına resmi olarak sahip olanlar,
- 2) Organ bağışında bulunmaya niyetli olduklarını bildiren ancak resmi olarak organ bağışında bulunmayanlar,
- 3) Kararsızlar ve
- 4) Organ bağışında bulunma niyeti olmadığını belirtip, resmi bir belgeye sahip olmayanlar olarak, dört grupta toplanabilir.

<sup>150</sup> Tabak, **a.g.e.**, s.69.

<sup>151</sup> Odabaşı ve Barış, **a.g.e.**, s.160.

<sup>152</sup> Russell H. Fazio and David R. Roskos-Ewoldsen, "Acting As We Feel When and How Attitudes Guide Behavior" [http://www.sagepub.com/upm-data/4874\\_Brock\\_Ch\\_3\\_\\_Acting\\_as\\_we\\_feel.pdf](http://www.sagepub.com/upm-data/4874_Brock_Ch_3__Acting_as_we_feel.pdf), (Erişim Tarihi: 13.06.2006)

<sup>153</sup> Gallup Poll, April, 1987.

Bu dört grubun tutum ve davranış tutarlılığı değerlendirildiğinde; birinci grup en yüksek tutum-davranış tutarlılığı gösteren gruptur. Çünkü bu grup, organ bağış hakkında olumlu tutuma sahiptir ve aynı zamanda gerçek organ bağışçısı durumundadır. Dördüncü grubun da, aynı şekilde organ bağış konusunda negatif tutumlara sahip oldukları ve organ bağışlayıcısı olmak istemedikleri için tutumları ve davranışları arasında bir tutarlılık olduğu söylenebilir. İkinci grupta yer alanlar ise, potansiyel organ bağışlayıcısı olmaya karşı olumlu tutumlar göstermelerine karşın, bu kişilerin büyük bir çoğunluğu gerçek organ bağışlayıcısı durumunda değildir. Bu grubun tutum ve davranışı arasındaki tutarsızlık asıl problem olarak görülmektedir<sup>154</sup>.

Tutum ve davranış arasındaki bu tutarsızlık önemli bir problemdir. Bu tutarsızlık ortadan kaldırılabilirse, binlerce organ bekleyen hastanın yaşama dönüşü sağlanmış olacaktır. Organ bağış kartına sahip olunması; nakil için uygun organların sayısında artış olacağını garanti edememesine karşın, organ yetersizliğine karşı ilk adım olarak düşünülebilir.

#### **1.4.2. Tutum ve Davranış Değişirmeye Yönelik Çalışmalar**

Tutum ve davranış değişirme ile ilgili sosyal pazarlama çalışmaları, organ bağış konusuyla da açıkça ilgilidir. Tutum çalışmalarında önce bilişsel bileşenin, sonra duygusal bileşenin, ardından da davranışsal bileşenin gerçekleştiği varsayılmıştır. Organ bağış konusunda sahip olunan tutumlar ile ilgili yapılan çalışmalar; kişilerin organ bağış konusunda olumlu tutumlara sahip olmasına rağmen, davranış olarak organ bağışlama oranının düşük olduğunu göstermektedir. Organ bağış konusunda belirlenen tutumlar ile organ bağışına yönelik davranış arasında bir tutarsızlık söz konusudur. Şayet varolan bu tutarsızlık ortadan kaldırılabilirse organ bağış oranının artırılması gerçekleştirilebilir.

Varolan tutumların değiştirilmesi kolay değildir. İnsanlar genellikle, kendi kendilerine organ bağışında bulunmaya karar vermektense ziyade, yakın bir tanıdığın organa ihtiyacı olması durumunda veya anlık (organ bağış kampanyasına maruz kalması

---

<sup>154</sup> Jenifer E. Kopfman, "Narrative and Logical Argument Messages That Persuade The High Willingness Target Audience to Become Potantial Organ Donors: A Test of Attitude-Behavior Consistency", **Yayınlanmamış Doktora Tezi** (Michigan State University, 1995), s. 6.

durumunda) olarak bağışta bulunmaktadır<sup>155</sup>. Tüketici davranışları açısından tutum geliştirme süreci incelendiğinde ilk alternatif olarak, önce bilişsel bileşene hitap ederek tutum yaratma stratejisi geliştirilir<sup>156</sup>. Organ bağışı konusunun toplum içindeki önemini ve yararını açıklayacak ve bağış konusundaki yanlış bilgi ve yanlışlıkları azaltacak bilgilendirici kampanyalar düzenlenerek bilişsel bileşenin geliştirilmesi sağlanabilir<sup>157</sup>. Türkiye’de yeterli sayıda bağış olmadığı için birçok insanın hayatını kaybettiği ve bağışlanmayan organların ise hiçbir işe yaramadığı konusunda insanlar eğitilir ve ikna edilirse bağışta bulunma oranı artırılabilir. Bu yüzden insanların karar vermesini kolaylaştıracak ve onları harekete geçirecek kampanyaların düzenlenmesi etkili olabilir.

Diğer bir tutum geliştirme alternatifi ise; duygusal bileşene hitap ederek eyleme özendirme ve sonuçlarından dolayı kişilerin rahatlık ve huzur hissetmesini sağlamaya çalışmaktır. Organ bağışı konusunda ise kişilerin tutumlarını etkileyen birçok duygusal bileşen bulunmaktadır. Bunlar, organlarını bağışladıktan sonra hissedilen rahatsızlıklar olarak ortaya çıkmaktadır. Örneğin, bağış davranışını gerçekleştirme durumu değerlendirildiğinde, ölüm ile ilgili hoş olmayan düşünceler veya ölüm korkusunu düşünme, acil bir durumda yeterli sağlık bakımını alamama ihtimali ve mafyadan korkma gibi duyulan rahatsızlıklar duygusal bileşeni olumsuz olarak etkilemektedir.

Tutum bileşenlerinin her zaman belirli bir sıra ile gerçekleşmesi mümkün değildir. Örneğin, yakın bir akrabanın veya aileden birinin böbrek nakline ihtiyacı olması durumunda, kişi bilişsel bileşen oluşmadan davranışa geçebilmektedir.

Hedef kitlede organ bağışı ile ilgili varolan tutumların belirlenmesi ve bu tutumlar doğrultusunda davranış değiştirilmesi hedeflenmelidir. Bu noktada “Davranış Değişim Modeli”ni dikkate almak önemli katkılar sağlamaktadır. Davranış değişim modeli ve teorileri, bireysel değişim sürecinin bir özetini sunar. Davranış değişim modeline göre, organ bağış davranışındaki değişim aşamaları aşağıdaki adımlara göre

<sup>155</sup> A . Aldridge, B .Guy and S.Roggenkamp, “From Attitude Formation to Behavioral Response in Organ Donation: Using Marketing to Increase Consent Rates” , **Health Marketing Quarterly**, Vol.20, No.3 (2003), s. 21-35.

<sup>156</sup> Odabaşı ve Barış, s.161.

<sup>157</sup>Barbara Bear; “College Students’ Perspectives and Attitudes on Organ Donations: Ethnic and Cultural Differences”, (**Yayınlanmamış Doktora Tezi**, Alameda, August 2000), s.6



ortaya çıkacaktır<sup>158</sup>:

1. Farkındalık: Mevcut olan problemin varlığından haberdar olma durumudur. Organ bağış konusu, çoğu insanın kişisel dünyalarının bir parçası değildir. Bu konu ile ilgili bir deneyim yaşandığında farkındalık ortaya çıkar. Bu yüzden davranış değişimi yaratılmak isteniyorsa, ilk adım olarak hedef kitlenin bu konuda farkında olmasını sağlamak; farkında iseler de farkındalık düzeyini artırmak gerekecektir. Düzenlenecek sosyal kampanya ile organ bağış probleminin farkındalığı artırılarak, hedef kitlenin bu konuda bireysel olarak düşünmesi ve organ bağışında bulunma durumunda kişisel riskin değerlendirilmesi sağlanmış olacaktır.

2. Bilgi ve İnançlar: Davranış değişimini gerçekleştirmedeki önemli diğer bir nokta, hedef kitlenin bağış konusunda sahip olduğu bilgi ve inançlardır. Tutumlarda gerçek bir değişim yaratmak için, kişilerin bilişsel süreci daha fazla etkilenmek isteniyorsa, kampanya sürecinde daha fazla bilgi almak isteyen kişiler için bir telefon numarasının verilmesi veya web sitesinin adresinin verilmesi etkili olabilir<sup>159</sup>. Kampanya, inançlardaki değişimi ortaya koymalı ve davranışlarla ilgili tutumları iyileştirmelidir. Çünkü sosyal pazarlama uzmanı, organ bağış konusundaki inançları değiştirebilirse, hedef kitlenin konuyu değerlendirmesi ve davranışı değiştirmesi daha çok kolaylaşır.

Organ bağışına karşı pozitif tutumları olan, fakat henüz organ bağışında bulunmamış kişilerin olumsuz tutumlara sahip olan kişilere göre organ bağışlamasını sağlamak daha kolay olarak düşünülebilir. Bu noktada mesajlar hedef kitleyi bilgilendirecek şekilde geliştirilmeli ve onları organ bağış kartına hemen sahip olmaları için harekete geçirmeyi teşvik edici stratejiler geliştirilmelidir. Mesajlar bu grubun özel bilgi açığını giderecek ve arkadaşları ve aileleri ile bu konuyu tartışabilmelerini cesaretlendirecek şekilde oluşturulmalıdır. Böylece bu konu ile ilgili kendileri için önemli olan kişilerin görüşlerini de almaları sağlanmış olur<sup>160</sup>.

3. Davranışsal Yetenekler: Hedef kitlenin organ bağış konusunda farkındalığına

<sup>158</sup> D. Roberts, and N. Maccoby, Effects of Mass Communication. In: Lindzey, G. and Aronson, E. (Eds.) **Handbook of Social Psychology** (3rd Edition, Vol. 2: Special Fields and Applications, New York: Random House, 1985), s. 539-598.

<sup>159</sup> John Davis, "94 Percent Awareness And Still Not Enough Donors Can Public Education Increase Organ Donation?", [http://profiles.nlm.nih.gov/NN/B/C/Z/G/\\_/nnbczg.pdf](http://profiles.nlm.nih.gov/NN/B/C/Z/G/_/nnbczg.pdf) (Erişim Tarihi:03.04.2006).

<sup>160</sup> Kopfman, **a.g.e.**, s. 6.

ve konuya ilişkin bilgi ve inançlarına uygun olarak belirli bir davranış sergilemesi beklenmektedir. Diğer bir ifadeyle davranışsal yetenekler hedef kitlenin eğilimini yansıtır.

4. Kendine Güven: Organ bağışında bulunmaya yönelik niyet, sonraki yapılacak olan davranışın tahmin edilmesine yardımcı olur. Bu noktada hedef kitlenin kişisel olarak etkilenmesini sağlamak veya kitle iletişim araçlarıyla bilgilendirmek, kişilerin organ bağışında bulunmasına olumlu etkiler sağlayacaktır.

5. Sürdürülebilir Değişim İçin Destek: Organ bağışında bulunan kişilerin, bu davranışlarından vazgeçmemesini sağlamak için sürdürülebilir bir destek sağlanması gerekmektedir. Bu da organ naklinin adil bir şekilde yapıldığının ve acil durumlarda bağışta bulunmuş kişilere gerekli tıbbi bakımın verildiğinin gösterilmesi ile mümkün olabilecektir. Bireylerin organ bağışında bulunması tek başına yeterli değildir, bağışta bulunmuş bireylerin bu davranışı sürdürmeleri ve bağışta bulduklarını gösteren bağış kartlarını yanında taşımaları da bağışta bulunmak kadar önemlidir.

Davranış değişimi, farkındalık ile başlar ve davranış değişim modelinin diğer aşamalarına geçiş olur. Davranış değişimini motive etme stratejileri, bu aşamaların her birinde ortaya çıkar<sup>161</sup>. Davranış değişim modelini uygulamak için, kampanya planlayıcıları hedef kitlenin davranış değişim sürecinin hangi aşamasında bulunduğunu belirlemelidir. Kampanya, hedef kitlenin ardı ardına gelecek davranış adımlarını yerine getirmesi için harekete geçirmeye çabalamalıdır. Davranışsal amaçların zorluğuna göre, kampanya için hedef kitleyi harekete geçirecek mesaj setinin oluşturulması mümkündür. Bununla birlikte, organ bağışında bulunan bireyin toplum tarafından sosyal kabul ve destek görmesi ise, davranış değişimini destekleme açısından sosyal çevrenin etkisi olarak değerlendirilmektedir. Ayrıca, davranış değişimini gerçekleştirmede fiziksel çevrenin de olumlu ve olumsuz etkileri bulunmaktadır. Buna olumsuz örnek olarak ise, hastanenin organ bağışı ile ilgili açık politikalarının bulunmaması veya sağlık uzmanlarının politikalarla ilgili bilgi eksikliği sayılabilir<sup>162</sup>.

Organ bağışına karşı toplum farkındalığı çok yüksekse, tutumlar olumluysa ve aynı zamanda bu durum toplumun büyük çoğunluğu için geçerliyse, bu durum sadece

<sup>161</sup> Elaine Bratic Arkin, "Motivating The Public: Application of Lessons Learned To Increasing Organ Donation", [http://profiles.nlm.nih.gov/NN/B/C/Z/D/\\_/nnbczd.pdf](http://profiles.nlm.nih.gov/NN/B/C/Z/D/_/nnbczd.pdf) (Erişim Tarihi:11.05.2006)

<sup>162</sup> Aynı, s.21.

işin başlangıç noktasını işaret eder. Çünkü organ bağışı ile ilgili yapılan çalışmaların çoğunda toplumun farkındalık düzeyi yüksek olmasına karşın, organ kartına sahip olan kişilerin oranı farkındalık oranına göre çok düşük kalmaktadır. Bireysel olarak olumlu bir eyleme geçmek için organ bağışıyla ilgili olmak, değerli bir davranış olduğuna inanmak ve kişisel ilgilenim ve onunla ilgili konuları bilmek gerekmektedir. Yapılan pek çok araştırma, toplumun halen organ bağışıyla ilgili kararsızlık yaşadığını ortaya koymaktadır.

Organ bağış davranışının gerçekleştirilmesi için, sosyal olarak kabul edilmenin yanında destekleyici bir çevrenin de oluşturulması gerekmektedir. Kişi bir davranışı yerine getirirse, bu davranışı seçtiği için çevreden olumlu destek aramaktadır. Gelecekte yapılacak bağış davranışının artırılması için olumlu bir aile tepkisi, bağış zamanında ailenin rızası ve sağlık sisteminin bağış davranışını desteklemesi, kararın yerine getirilmesini kolaylaştıracaktır.

Bu yüzden organ bağışını artırmak bireysel eğitim ve motivasyonun ötesinde stratejik kararları gerektirir. Bireysel eğitim ve motivasyon ile bir arada yürütülen stratejilere, sosyal destek sağlanması ve bireysel karar vermeyi cesaretlendirecek sağlık sisteminin oluşturulması gerekir.

## **2. SOSYAL PAZARLAMA UYGULAMALARINDA ETKİLİ OLAN GRUPLAR VE UYGULAYICILARI**

Sosyal pazarlama programının başarısında etkili olan birçok grup vardır. Bu gruplar değerlendirildiğinde; sosyal pazarlama programın oluşturulması ya da başlatılması için gerekli izni veren kurum veya yasal otorite (izin veren), sosyal pazarlama programının yürütülmesi için katılımına ihtiyaç duyulan destekleyiciler, programa destekleri istenecek kişiler veya kurumlardan oluşan muhalifler ve programın değerlendirilmesinde yararlı olacak değerlendirme grupları olarak karşımıza çıkarlar<sup>163</sup>.

Organ bağış konusunda oluşturulan bir sosyal pazarlama programında etkili olan gruplar; izin veren veya yasal otorite Sağlık Bakanlığı'dır. Destekleyici grup olarak

<sup>163</sup> Zeliha Eser ve F. Bahar Özdoğan, **Sosyal Pazarlama Toplumun Refahı ve Kaliteli Yaşam İçin** (Siyasal Kitabevi, Ağustos 2006), s.11.

sağlık çalışanları, eğitim kurumları, resmi kurumlar, öğretmenler, toplumun organ bağışlamasına katkı sağlayacak fikir liderleri, ünlüler; organ bağışının dini açıdan yasal olduğunu düşünen gruplar için Diyanet İşleri sayılabilir. Değerlendirme grubu yasal otorite ve medyadır.

Sosyal pazarlama farklı uygulayıcılar tarafından farklı amaçlarla kullanılmaktadır. Organ bağışı konusunda yürütülen sosyal pazarlama programının uygulayıcılarını iki grup altında toplamak mümkündür. Bu gruplar devlet kurum ve kuruluşları için çalışan uzmanlar ve kar amacı gütmeyen örgütler ve kuruluşlarda çalışan uzmanlardır.

Tablo 6. Organ Bağışı Konusunda Yürütülen Sosyal Pazarlama Programının Uygulayıcıları

<b>KURUM</b>	<b>UYGULAYICILAR</b>
Devlet kurum ve kuruluşları için çalışan uzmanlar	Sağlık Bakanlığı Ulusal Organ Nakil Koordinasyon Merkezi Nakil Merkezleri Hastaneler Sağlık ocakları Emniyet Müdürlükleri Dini kurumlar
Kar amacı gütmeyen örgütler ve kuruluşlar için çalışan uzmanlar	Türk Böbrek Vakfı Türkiye Böbrek Nakli ve Hastalarına Hizmet Vakfı Organ Nakli Koordinasyon Derneği

Kaynak: Kotler, Roberto and Lee, **a.g.e.**, s.46'dan uyarlanmıştır

Kar amacı güden kuruluşlar ise organ bağış uygulamalarına uygulayıcı olarak katılmaktan ziyade programın yürütülmesine destek sağlamaktadırlar. Bu destek ise parasal yardım şeklinde olabileceği gibi, parasal olmayan yardımlar şeklinde de olabilmektedir.

### **3. ORGAN BAĞIŞINI ARTIRMAK İÇİN SOSYAL PAZARLAMA KARMASI**

Ticari sektörden sosyal pazarlamaya uyarlanan önemli bir konu da pazarlama karmasıdır. Sosyal olaylarda veya davranış değişikliği yaratmada; ürün, fiyat, dağıtım

ve tutundurmadan oluşan geleneksel pazarlama karma elemanlarından yararlanır<sup>164</sup>.

Pazarlama karma elemanları, pazarlama planlarında yer alan amaç ve hedeflere ulaşmaya katkı sağlayacak olan stratejik silahlar ve strateji kaynaklarıdır<sup>165</sup>. Sosyal pazarlamanın doğası ve özellikleri nedeniyle kar amacı gütmeyen örgütler, geleneksel pazarlama karması yanında diğer değişkenleri de kullanmaktadır. Sosyal pazarlama yaklaşımında 4P olarak bilinen pazarlama karması yanında yeni eklenen pazarlama karması elemanları bulunmaktadır. Bunlar<sup>166</sup>:

- Kamuoyu,
- Ortaklık,
- Politika,
- Fon sağlayanlardır.

Başarılı bir program olasılığını artırmak için sosyal pazarlama karmasının stratejik elemanlarının tümünün ayrı ayrı analiz edilmesi gerekmektedir.

### 3.1. Ürün

Ürün, belirli bir ihtiyacı ve isteği doyurma özelliği bulunan ve değişime konu olan her şeydir<sup>167</sup>. Rothschild (1979), sosyal pazarlama ürününün kavramlaştırılmasındaki zorluğa dikkat çekerek, sosyal pazarlamada ürünün ne fiziksel bir mal ne de saf bir hizmet olarak değerlendirilemeyeceğini belirtmektedir<sup>168</sup>. Sosyal pazarlama ürünleri dokunulabilir ürünlerden başlayıp sıralandığında; fiziksel ürünler (doğum kontrol hapi), hizmetler (sağlık muayenesi), uygulamalar (sağlıklı beslenme) ve dokunulmayan fikirlere (çevre koruma) kadar geniş bir yelpazede kendini gösterir. Diğer bir deyişle, sosyal pazarlamada satılan ürün; arzu edilen davranış ya da bu davranışa bağlı faydalardır. Sosyal pazarlama ürünü davranış değişikliğini kolaylaştırmak ya da desteklemek için aynı zamanda somut bir nesne ya da hizmeti

<sup>164</sup> Jack Ling, Barbara Franklin, Janis Lindsteadt and Susan Gearon, "Social Marketing: It's Place in Public Health", **Annual Review of Public Health**, Vol. 13 (1992), s. 348.

<sup>165</sup> Mehpare Tokay, "Sağlık Hizmetlerinin Pazarlanmasında Kalite ve Hasta Tatmini (Eskişehir Devlet Hastanesinde Bir Araştırma)", **Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi** (Anadolu Üniv., Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir 2000), s.27.

<sup>166</sup> Weinreich, **a.g.e.**, s.5.

<sup>167</sup> İlhan Cemalcılar, **Pazarlama Kavramlar-Kararlar** (Beta Basım Yayım Dağıtım A.Ş., İstanbul 1996, Yayın No:422), s.81.

<sup>168</sup> Michael L. Rothschild, "Marketing Communications in Nonbusiness Situations or Why It's So Hard to Sell Brotherhood Like Soap," **Journal of Marketing**, Vol.43 (Spring 1979), s.16.

içerebilir<sup>169</sup>. Kısaca ürün, fiziksel bir nesne (organ bağış kartı), bir davranış (organ bağışında bulunma), bir inanç veya bir uygulama şekli olabilir<sup>170</sup>.

Sosyal pazarlama uzmanlarının başarılı olabilmesi için ürünün, tüketicilerin önemli bulduğu bir probleme çözüm olması veya tüketicilerin istekleri doğrultusunda bir yarar elde etmesini sağlaması gerekmektedir. Organ bağışında ise tüketicilerin yararından ziyade toplumsal yararlar ön plana çıkmaktadır. Bu nedenle sosyal pazarlama uzmanı organ bağışı konusunda insanların tutum, tercih ve bilgileri ile de ilgilenir ve ürünü geliştirirken bu verileri temel alır<sup>171</sup>.

Sosyal pazarlamada ürün, ticari pazarlamada olduğu gibi çekirdek ürün, somut ürün, faydası artırılmış ürün ya da genişletilmiş ürün olmak üzere üç düzeyde incelenmektedir<sup>172</sup>. Sosyal pazarlamada çekirdek ürün, istenilen bir davranışın yaratacağı öz faydadır. Örneğin, organ bağışı bağlamında başka insanların yaşamalarına imkan vermenin psikolojik hazları bu çerçevede değerlendirilebilir. Somut ürün, çekirdek ürünü çevreleyen özel bir davranıştır. Genişletilmiş ürün düzeyinde ise herhangi bir somut amaç ve hizmet için istenilen davranışın tanıtımı yapılır. Genişletilmiş ürün düzeyinde davranış değişikliği yaratabilecek tüm somut, soyut ve psikolojik unsurlardan yararlanır. Bu düzeyde pazarlama uzmanı daha fazla dikkat çekerek hedef kitlenin hafızasında bir etki yaratmaya çalışır. Organ bağışı açısından sosyal ürünü oluşturan düzeyler Tablo 7'deki gibi kavramlaştırılabilir.

Tablo 7. Organ Bağışı Açısından Üç Ürün Düzeyi

Çekirdek Ürün Fayda	Somut Ürün Davranış	Genişletilmiş Ürün Somut Amaç ve Hizmetler
Bir insanın hayatını kurtarma	Organ bağışında bulunma	Ulusal organ bağışı kartları geliştirme

**Kaynak:** Philip Kotler, Ned Roberto and Nancy Lee, **Social Marketing Improving The Quality of Life** (Second Edition, Sage Publications USA, 2002), s. 197-198'den uyarlanmıştır.

Organ bağışı konusunda sosyal pazarlama uzmanının üzerinde durması gereken nokta, çekirdek ürünün ne olduğuna karar verilmesidir. Organ bağışı açısından çekirdek

<sup>169</sup> Eser ve Özdoğan, **a.g.e.**, s.62.

<sup>170</sup> James Pfeiffer, "Condom Social Marketing, Pentecostalism, and Structural Adjustment in Mozambique: A Clash of AIDS Prevention Messages", **Medical Anthropology Quarterly**, Vol. 18, No. 1 (March 2004), s.81-82.

<sup>171</sup> **Aym**, 164.

<sup>172</sup> E. Jerome McCarthy and William D. Perreault, **Basic Marketing** (Yedinci Basım, Boston, Irwin Publication, 1993), s.254.

ürün değerlendirildiğinde, dört alternatif ürün tanımı ortaya çıkar. Bunlar:

- Organ bağışısı, bir kişinin yaşamını geliştirerek daha uzun yaşamasına imkan verdiği için, yaşam hediyesi (the gift of life)<sup>173</sup> olarak tanımlanabilecek hayırsever bir davranışı ifade edebilir.

- Başka insanlara yaşama şansı verdiği için, organ bağışısında bulunan kişinin ölümsüzlüğü olarak, tanımlanabilir.

- Organ bağışısının çekirdek ürün olarak kavramlaştırılmasındaki diğer alternatif ise, bireyin bu davranışı gerçekleştirerek bencil olmadığını ispatlama şekli olarak sunulabilir.

- Son olarak da, bağıştta bulunarak organ bekleyen hastaların yaşam şansını artırma olarak, tanımlanabilir.

Sosyal pazarlama ürünü kavramlaştırıldıktan sonra dikkatle planlanması gereken konulardan biri de ürünün konumlandırılmasıdır. Ürün konumlandırma, rakip ürünlere ve niteliklerine uygun olarak bir ürünün tüketicilerin kafasında nasıl algılandığını kapsar<sup>174</sup>. Tutum ve yararları tanımlamak, hedef kitlenin zihninde ürünün konumlandırılmasına yardım eder. Tutum, tanımlanan ürüne yönelik bir yönelimi ifade ederken, yarar ise tutumlardan dolayı tüketiciye eklenecek değeri anlatır<sup>175</sup>. Yararı tanımlamak için hedef kitleye “neden” sorusu sorulur, çünkü bu sorunun cevabı neticesinde, hedef kitleye değer sunacak bir karar verilmiş olur. Sosyal pazarlama uzmanı, toplum sağlığını geliştirmek için hedef kitleye sunulacak yararlar için farklı tutumları kullanarak ürün konumlandırmasını gerçekleştirebilir. Organ bağışısı ile ilgili konumlandırma yapılırken, bağıştta bulunma ile ilgili olabilecek tüm yararlar belirlenir. Hedef kitle için bu yararlardan hangisi daha fazla önem arz ediyorsa, konumlandırma aşamasında onlara öncelik vermek önemli bir strateji olabilir<sup>176</sup>. Örneğin, organ bağışısında bulunmanın psikolojik yönü, toplumsal yönü ve başkalarına yardım etme duygusu ile ilgili tutumlardan hangisi hedef kitle için önemliyse, o konu daha çok vurgulanabilir. “Nakil iyi bir şeydir”, “organ bağışısı yapmak doğrudur”, “bir kişinin

<sup>173</sup>“American Kidney Fund Policy on Appeals for Organ Donation”, [http://www.kidneyfund.org/pl\\_appeals\\_organ.asp](http://www.kidneyfund.org/pl_appeals_organ.asp), (Erişim Tarihi:12.05.2006).

<sup>174</sup> Eric N. Berkowitz, **Essentials of Health Care Marketing** (Aspen Publisheis, Inc, Gaithersburg, Maryland 1996), s.217.

<sup>175</sup> Weinreich, **a.g.e.**, s.5.

<sup>176</sup> **Aymı**, s.5.

ölümünden sonra organ bağışında bulunulması iyi bir eylemdir” gibi düşünceler bireylerin zihninde konumlandırılırsa, organ bağışını artırma süreci başarılı olabilir<sup>177</sup>.

### 3. 2. Fiyat

Bir ürün ya da hizmet için ödenen para; ona sahip olmak veya kullanmak için ödenen bedel fiyatı ifade eder<sup>178</sup>. Fiyat, elde edilen yararlar için değişime söz konusu olan fedakarlık veya maliyet olarak da tanımlanmaktadır. Bu maliyet finansal olabileceği gibi bunun yerine tüketicinin zaman, çaba, sıkıntıya girme riski ve onaylanmama gibi bazı soyut maliyetlere katlanmasını da gerektirebilir<sup>179</sup>.

Hedef kitlenin bir davranışın maliyeti hakkında ne düşündüğüne araştırmalarla karar verildikten sonra, pazarlama karması algılanan yarardan daha fazlası olmayacak şekilde en düşük maliyetle planlanmalıdır. Birey için davranışın maliyetleri yararları geçiyorsa, ürün cezbedici olmayacak ve o davranışın (ürünü) benimsenme olasılığı düşük olacaktır. Yararlar, maliyetlerden daha fazla olarak algılanıyorsa; ürünün benimsenme ve denenme şansı daha büyük olacaktır<sup>180</sup>. Uygulamada bir bireye yeni bir davranışı kabul ettirmenin toplam maliyeti, parasal fiyat dışında diğer parasal olmayan faktörleri ve uygulamaları da içermektedir<sup>181</sup>.

Sosyal pazarlamada fiyat, hedef kitlenin belirli bir davranışı benimsemesi için ne vereceği (neye katlanacağı) anlamına gelir. Fiyat, geleneksel pazarlamada çoğunlukla para olarak değerlendirilir, fakat sosyal pazarlamada daha çok zaman, çaba ve eski alışkanlıklar gibi soyut veya manevi şeyleri ifade eder<sup>182</sup>. Organ bağışında bulunmanın parasal bir maliyeti olmamakla birlikte, parasal olmayan maliyetleri bulunmaktadır<sup>183</sup>. Parasal olmayan maliyetler ise; organ bağışı için zaman, çaba, enerji gerektiren davranışları yerine getirilmesi sayılabilir. Örnek olarak, organ bağışında bulunacak yere gitme, organ bağış formu doldurma için harcanan zaman verilebilir. Bununla birlikte organ bağış davranışı ile bağlantılı psikolojik risk ve kayıplar da parasal olmayan maliyetler içinde değerlendirilmektedir. Örneğin, canlı verici için ameliyat ağrısı ve

<sup>177</sup> Davis, **a.g.e.**, s.18.

<sup>178</sup> Philip Kotler and Gary Armstrong, **Principles of Marketing** (Prentice-Hall, Inc, 7. Baskı, Englewood Cliffs, 1996), s.340.

<sup>179</sup> Eser ve Özdoğan, **a.g.e.**, s. 63.

<sup>180</sup> Weinreich, **a.g.e.**, s.11.

<sup>181</sup> Dinan and Sargeant, **a.g.e.**, s. 1-13.

<sup>182</sup> Weinreich, **a.g.e.**, s.11.

<sup>183</sup> Horton, **a.g.e.**, s.39.



sağlığını kaybetme riski, kadavra verici için ailesinin ölümle yüz yüze kalması psikolojik maliyetler arasında sayılabilir<sup>184</sup>.

Fiyat, davranışta değişimi kabul etmek ile ilgili parasal ve parasal olmayan maliyetler olarak kabul edilir. Potansiyel bir organ bağışlayıcısı olmak için, parasal bir maliyet bulunmamaktadır. Aynı zamanda, bir bağışçı kartı elde etmek ise oldukça kolaydır. Bir sağlık merkezine veya Emniyet Müdürlüğüne (ehliyet alımı esnasında) gitmek veya internet üzerinden organ bağış formunu doldurmak yeterlidir.

### 3.3. Dağıtım

Geleneksel pazarlamada dağıtım, genellikle ürünün tüketicilere nerede, nasıl ve ne zaman ulaştırılabileceği ile ilgilidir. Dağıtım, tüketicilerin ihtiyaç duydukları mal ve hizmetleri bulabilmeleri ve ulaşabilmeleri ile ilgili bir pazarlama bileşenidir<sup>185</sup>. Bu amaçla kullanılan kanallar ise dağıtım kanalı olarak ifade edilir. Çoğu sosyal pazarlama programında ürün, fiziksel olmaktan çok bir davranış olduğu için dağıtım bilgi sağlayan, değişim sürecini kolaylaştıran ürünleri, hizmetleri ve diğer fonksiyonları yerine getiren araçları da kapsar. Bu araçlar, insanlardan veya örgütlerden oluşabilir<sup>186</sup>.

Sosyal pazarlamada dağıtım hedef pazarda arzu edilen davranışların ortaya çıkacağı yer ve zamanı da ifade eder. Bu alanda yapılacak planlama uygun yerlerin seçimini veya geliştirilmesini, sayısına, ortalama büyüklüğüne, kurulacağı yere karar verilmesini ve kendilerine düşen işi yerine getirecek görevlilerin uygun biçimde güdülenmesini sağlamayı kapsar<sup>187</sup>. Organ bağış programları için çok sayıda erişim stratejileri kullanılabilir. Bunlara örnek olarak; organ bağışında bulunacak yerlerin sayılarının artırılması, organ bağış merkezlerinin hedef kitlelere yakın yerlerde açılması, gezici bağış yapan birimlerin oluşturulması, alışveriş merkezlerinde veya sokaklarda bağış masalarının oluşturulması, internet, e-posta yoluyla bağışta bulunma gibi hedef kitleye farklı seçeneklerin sunulması sayılabilir. Organ bağışının yapılabileceği yer hedef kitlenin zor ulaşacağı yerlerde ise taşıma hizmetlerinin sağlanması olumlu katkı

<sup>184</sup> Barney, Reynolds and Larry, **a.g.e.**, s. 15.

<sup>185</sup> Alican Kavas ve Gül Güdüm, "Modern Pazarlama Anlayışının Hastane Yönetimine Uygulanması", **1. Ulusal Sağlık Kuruluşları ve Hastane Yönetimi Sempozyumu** (İzmir 1994), s.225.

<sup>186</sup> Leyland Pitt, Sharon Keating Lise Bruver and Diğerleri, "Charitable Donations as Social Exchange or Agapic Action on The Internet: The Case of Hungersite.com", **Social Marketing** (Editors: Michael T. Ewing, The Hawort Pres 2001), s.51.

<sup>187</sup> Kotler and Zaltman, "Social Marketing : An Approach .....", s.7.

sağlayabilir.

Türkiye’de organ bağışının yapıldığı yerler; Sağlık Müdürlükleri, hastaneler, Emniyet Müdürlükleri (ehliyet alımı sırasında), organ nakli yapılan merkezler ve organ nakli ile ilgilenen vakıf, dernek gibi kuruluşlardır.

Organ bağış kampanyalarında yer alan ulusal organ bağış kartını hedef kitleye ulaştırmak yani organ bağışında bulunmayı sağlamak için dağıtım kanalları resmi bir şekilde oluşturulmaktadır. Ancak unutulmaması gereken nokta, organ bağışı Sağlık Bakanlığı denetimi altında bulunan Organ Bağış Koordinasyon Merkezi tarafından koordine edilmektedir. Yani tüm işlemlerde ana dağıtıcı bu merkezdir. Organ bağışı davranışının yerine getirilmesi yani ulusal organ bağışı kartına hedef kitlenin sahip olmasını sağlamak için farklı düzeylerde dağıtım kanalı oluşturulabilir. Bunlar:

-Sıfır düzeyde kanal: Sosyal pazarlama uzmanının organ bağış kartını dağıtmak için doğrudan hedef kitleye ulaşmasıdır. Organ bağışında bulunmak isteyen kişilere postayla, internetle, kapıdan kapıya ya da sosyal pazarlama örgütü tarafından yönetilen satış noktaları yoluyla ulusal bağış kartının dağıtılması sağlanabilir.

-Birinci düzeyde kanal: Bu dağıtım biçiminde tek bir aracı söz konusudur. Büyük alışveriş merkezlerinde veya sokaklarda organ bağışı için stantların kurulması bu duruma örnek olarak verilebilir.

-İkinci düzeyde kanal: Sosyal pazarlama uzmanının perakendeci ile olduğu kadar yerel dağıtımçı ile işbirliği yapması durumunda bu düzeyde bir kanal geçerlidir. Organ bağışı açısından ise kan bağış merkezleri bu dağıtım kanalı içinde düşünülebilir. Daha önce kan bağışında bulunmuş kişilerin organ bağışı konusuna olumlu baktığı ve bağışta bulunma niyetlerinin çok yüksek olduğu bilinmektedir<sup>188</sup>. Bu durumda kan bağışında bulunan kişilere, bağışta bulunduktan sonraki dinlenme molasında organ bağışlama niyetinin sorulması veya organ bağışı konusunda bilgi edinmesi için bir broşür verilmesi önemli katkı sağlayacaktır.

-Üçüncü düzey kanal: Ulusal dağıtımçının yerel dağıtımçılarla çalışması durumu bu dağıtım biçimini tanımlamaktadır. Sağlık Bakanlığı’nın illerde temsilcisi olan Sağlık Müdürlükleri, sağlık ocakları ve organ nakil merkezleri aracılığıyla organ bağış kartının

---

<sup>188</sup> Perkins, **a.g.e.**, s. 922.

dağıtılması, bu dağıtım biçimine örnek olarak verilebilir.

### 3. 4. Pazarlama İletişimi ve Tutundurma Karması

Pazarlama iletişimi; işletme ve müşterileri arasında paylaşılan ortak bir anlam yaratarak, değişim sürecini kolaylaştıran tüm pazarlama karması elemanları olarak, tanımlanmaktadır. Tüketici tarafından algılanabilen ve tüketicinin satın alma davranışı üzerinde etkili olabilecek tüm işletme faaliyetleri pazarlama iletişiminin bir parçası olarak görülebilir<sup>189</sup>.

Tutundurma ise, bir mal veya hizmetin, bir kurumun, bir kişinin veya bir fikrin kamuya (hedef pazara) olumlu bir biçimde tanıtılıp benimsetilmesidir<sup>190</sup>. Başka bir ifade ile tutundurma faaliyetleri, tüketicilerde düşünce ve davranış değişikliği yaratmayı ya da tüketicilerin varolan davranışlarını pekiştirmeyi amaçlar. Dolayısıyla pazarlama karmasının tutundurma bileşeni, tüketicilerde davranış değişikliği yaratmak ve/veya tüketici davranışlarını pekiştirmek amacıyla, tüketicileri bilgilendirici, ikna edici ve teşvik edici iletişim çabaları olarak tanımlanabilir<sup>191</sup>. Bu iletişim çabaları içinde, hedef pazardaki müşterilerin kendilerine tanıtılıp benimsetilecek ürün, hizmet, kurum, kişi ve fikir hakkında bilgilendirilmeleri ve olumlu yanıt vermeye ikna edilmeleri gerekir ki, bu da etkin bir iletişim sistemi gereksinimini ortaya koyar<sup>192</sup>. Sosyal pazarlama uzmanları ise tutundurma faaliyetini yerine getirirken, büyük oranda bilgi vermek zorundadırlar. Çünkü insanlarda organ bağış konusunda varolan düşünce ve davranışı değiştirebilmek için bağış konusunda bilgilendirmek, ikna etmek ve bağış davranışına teşvik etmek gerekmektedir. Bunu da başarabilmek için sosyal pazarlama uzmanı, geleneksel pazarlama uzmanlarının söylediğinden daha çok şey söyleme gereği duyar<sup>193</sup>.

Tutundurma, pazarlama karmasının diğer elemanlarıyla ve birbirleriyle etkileşimi olan ve tutundurma karması olarak nitelendirilen bir dizi faaliyetten oluşur. Bu faaliyetler; reklam, kişisel satış, halkla ilişkiler ve satış tutundurma çabalarıdır.

<sup>189</sup> Öztürk, a.g.e., s.5-6.

<sup>190</sup> Mehmet Oluç, "Tutundurma-İletişim", **Pazarlama Dünyası**, Yıl:3, Sayı 17 (Eylül-Ekim 1989), s.3.

<sup>191</sup> Sevgi Ayşe Öztürk, "Tüketicilere Yönelik Satış Tutundurma Faaliyetleri ve Planlama Süreci: Tüketim Malları Üreten İşletmelerde Bir Araştırma", **Yayınlanmamış Doktora Tezi** (Anadolu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir 1993), s.6.

<sup>192</sup> George E. Belch and Michail A. Belch, **Introduction of Advertising and Promotion/An Integrated Marketing Communications Perspective** (Irwin, 3. Baskı, Chicago, 1995), s.9.

<sup>193</sup> Kevin Lane Keller, "Branding Perspectives on Social Marketing", **Advances in Consumer Research** Vol. 25 (1998), s. 299-302.

Geleneksel olarak tutundurma kavramı pazarlama iletişim sürecini ifade etmek için kullanılmıştır. Ancak sadece tutundurma karması bileşenlerini pazarlama iletişimin bir parçası olarak görmek, tüketiciye ürün hakkında mesajlar ulaştıran diğer pazarlama faaliyetlerini dışlamak kısıtlı bir bakış açısıdır. Dolayısıyla pazarlama iletişimi tüm pazarlama karması bileşenlerinin iletişim boyutunu ifade eden geniş bir kavramdır. Aşağıda organ bağışı açısından pazarlama iletişimi ve tutundurma faaliyetleri özetlenmiştir:

**Reklam:** Kimliği belirli bir kaynak tarafından çeşitli medyalar aracılığıyla iletebilen parası ödenmiş, kişisel olmayan ve ikna edici nitelikte iletişim biçimidir<sup>194</sup>. Sosyal pazarlama açısından reklam kişisel değildir ve reklamın bedeli bir sponsor tarafından ödenmektedir. Sosyal pazarlama uzmanı, aynı zamanda ücretsiz reklam fırsatlarından yararlanma olanağına sahiptir. TV, radyo, gazete, dergi, doğrudan posta, el ilanları, internet gibi kitle iletişim araçları ile reklam stantları ve ilan tahtaları gibi açık hava reklamcılığı araçları kullanılmaktadır.

Organ bağışı konusunda yapılan iletişim çabaları içinde Türkiye’de organ nakline ihtiyacı olan kişilerin, kendilerine gerekli olan organın bulunmasını sağlamak için bireysel olarak yaptıkları televizyon ve radyo reklamına rastlanmamaktadır. Bunun temel nedeni ise Organ ve Doku Alınması, Saklanması ve Nakli Hakkında Kanun’da yer alan “Bilimsel, istatistikî ve haber niteliğindeki bilgi dağıtım halleri ayrık olmak üzere, organ ve doku alınması ve verilmesine ilişkin her türlü reklam yasaktır”<sup>195</sup> maddesidir. Bununla birlikte özellikle Organ Bağış Haftasında illerde, tüm sağlık kurum ve kuruluşları ile halkın yoğun olarak bulunduğu; okul, kafeterya, terminal, spor salonları, tiyatrolar ve büyük alışveriş merkezlerinde konu ile ilgili afişler asılmaktadır. Sağlık Bakanlığı’nın kontrolü altında açık hava reklamcılığı çok sık olarak kullanılmaktadır. İnternet üzerinden ise organ vakıflarının web sitelerinde organ bağışı için kamusal reklamlar yapılmaktadır.

Yurtdışında ise son zamanlarda organ nakli bekleyen hastalar, organ bağışı için teşvik etme kampanyalarına başlamışlardır. Organ nakli bekleyen hastalar, kendi çabaları ile organ bağışını sağlamak için ücretsiz telefon numarası hattı oluşturmakta,

<sup>194</sup> Öztürk, a.g.e., s.7-8.

<sup>195</sup> Organ ve Doku Alınması, Saklanması ve Nakli Hakkında Kanun, Madde 4, <http://www.hukuki.net/kanun/2238.15.text.asp> (Erişim Tarihi: 21.05.2006).

bilboard ve gazete reklamı vermektedirler\*. Hatta organ bağışlamak isteyenler için reklam sitesi olan Donors.com kurulmuştur\*. Bu tür reklamlar etik olarak tartışılmakta ve konu ile ilgili hukuka aykırılık ya da suç duyurusu bulunmamasına rağmen, etik uzmanlar endişelerini vurgulamaktadırlar. Bu hastaların yaptığı reklamların başarısı diğer organ bekleyen umutsuz hastaların da kendi reklam kampanyalarını yapmaları için cesaretlendirmiştir. Bu olaylar, organlar için reklam yapılmasının etik yönü ile ilgili ve geçerli olan organ bağış sisteminin adil ve etkinliği ile ilgili tartışmaları başlatmıştır<sup>196</sup>.

**Kişisel Satış:** Satıcının müşteriye ya da potansiyel müşteriye satın almaya (ya da bir kulübün üyesi olmaya, bir derneğe düzenli olarak bağış yapmaya ya da organ bağışında bulunmaya) ikna etmek için onunla bireysel bir ilişki içinde yer almasıdır<sup>197</sup>. Organ bağışı açısından değerlendirildiğinde kişisel satışın etkin bir şekilde kullanıldığı görülmektedir. Organ bağışı konusunda bilgi sahibi olan uzman kişiler tarafından düzenlenen eğitim panelleri kişisel satışa örnek olarak verilebilir. Örneğin, 7 Nisan 2006 tarihinde Anadolu Üniversitesi Sağlık Kulübü öğrencileri tarafından düzenlenmiş olan “Organ Bağış Paneli”ne, Osmangazi Üniversitesinden, Prof. Dr. Haluk Kiper ve Prof. Dr. Enver İhtiyar katılmıştır. Panelde, öğrencilere organ bağışı hakkında bilgi verilmiş ve bağışta bulunmaları için de, ayrı bir stant oluşturulmuştur. Öğrencilerin bu panele dikkatini çekmek için ise panelden sonra bir rock (Kara Kedi Grubu) konseri düzenlenmiştir. Bu panel sonucunda 16 kişi organ bağışında bulunmuştur. Bu örnek, organ bağışı ile ilgili yapılacak çalışmalarda, hedef kitlenin dikkatini çekecek düzenlemeler yapılması halinde, kampanyaların yürütülmesinin daha etkili olacağı konusunda fikir vermektedir.

Kalabalık işyerlerine, sanayi iş kollarına ve fabrika işçilerine, hastanelerde tüm sağlık personeline organ bağışı konusunda konferans ve toplantıların düzenlenmesi kişisel satış kapsamında değerlendirilebilir. Ayrıca sağlık kurumlarında ve halkın kolay ulaşabileceği büyük alışveriş merkezlerinde sağlık personeli görevlendirilerek, organ

---

\* Otuz iki yaşındaki akciğer kanser hastası Todd Krampitz, akciğer bağışında bulunacak birini bulmak için, ücretsiz telefon numarası hattı oluşturmuş, bilboard ve gazete reklamı vermiştir. Bu bireysel kampanya sonucunda yakın tanıdığını kaybeden bir aile akciğerini Krampitz'e vermeye karar verdi. Organ nakli ise başarıyla sonuçlandı.

\* Bob Hickey böbrek hastası ve böbrek nakline ihtiyacı var. Organ bağışlamak isteyenler için reklam sitesi olan Donors.com sitesine aylık 295\$ ödemede bulunmuş. Hickey'e beşyüzün üzerinde verici teklif sunmuş ve Hickey 32 yaşındaki Rob Smitty'i verici olarak seçmiş.

<sup>196</sup> Christopher Robertson, “Organ Advertising: Desperate Patients Solicit Volunteers” **The Journal of Law, Medicine & Ethics** (Spring 2005), s.170-174.

<sup>197</sup> Ayşe Sevgi Öztürk, **Hizmet Pazarlaması** (Eskişehir 2002, 3. Basım), s.82.

bağışında bulunmak isteyenlerin bağışlarının kabul edilip ‘Organ Bağış Belgesi’ verilmesi için stantların oluşturulması da kişisel satış kapsamında değerlendirilebilir. Bu tür uygulamalar ise organ bağışı konusunda çok sık olarak yapılmaktadır.

Organ bağışı konusunda dini inançlar halkın tutum ve niyetlerini etkilediği için din adamlarının kullanılması büyük önem arz etmektedir. Din görevlilerinin toplumla buluşma anlarında, dinin organ bağışını nasıl yorumladığını ve bağış yapmanın olumlu yönlerini vurgulaması etkili bir kişisel satış çabası olarak görülebilir. Dini kurumların bu tür bilgi ve deneyimin dağıtılması ve paylaşılmasında büyük bir rolü bulunmaktadır. Organ bağışı ile ilgili yapılan programlarda dini kurumların da bu programa katılması teşvik edilerek, insanların bu konuda bilinçlendirilmeye çalışılması ciddi katkılar sağlayacaktır.

**Halkla İlişkiler ve Duyurum:** Halkla ilişkiler örgüt ile çevreleri arasında karşılıklı iletişimi, anlamayı, kabulü ve işbirliğini sağlayıp sürdürmeye yardımcı bir yönetim fonksiyonudur. Halkla ilişkilerin rolü çeşitli çevrelerde örgüt ve hizmetler hakkında olumlu bir imaj kurmak ve geliştirmektir. Duyurum ise halkla ilişkilerin önemli boyutlarından biridir. Duyurumda bir hizmet örgütü ya da örgütün sunduğu hizmetler hakkında haber niteliği taşıyan bilgiler belirli bir bedel ödmeden kitle iletişim araçlarında yayınlanır<sup>198</sup>. Sosyal pazarlama programının ücretsiz olarak genellikle de radyo ve televizyonlarda haber ya da özel program; gazete ve dergilerde de hikaye, makale ya da editör yorumları şeklinde olumlu biçimde yer alması halkla ilişkiler ve duyurum faaliyeti kapsamında sayılabilir<sup>199</sup>.

Organ bağışı konusunda Sağlık Bakanlığı ve kar amacı gütmeyen örgütler toplumu bilgilendirmek ve organ bağışını artırmak için halkla ilişkiler/duyurum faaliyetlerini yürütmektedirler. Halkla ilişkiler faaliyeti geliştirilerek organ bağışı konusunda halkın görüşü etkilenebilir, olumlu dikkatleri cezbedilebilir, sponsorlarla güven inşa edilebilir ve konunun güvenilirliğini artırılabilir. Böylece halkın desteği alınarak, konuyla ilgili politika ve kanunları etkileyebilecek bir güç elde edilebilir. Bu sayede organ bağışıyla ilgili taraflarla iş birliği kurma fırsatı da elde edilmiş olur.

Organ bağışı konusunda halkla ilişkiler faaliyetleri kapsamında televizyondaki

<sup>198</sup> Öztürk, **Hizmet** ....., s.80.

<sup>199</sup> Eser ve Özdoğan, **a.g.e.**, s76.

talk show programları, sağlık programları ya da organ bağıışı ile ilgili haber programları sayılabilir\*. Bu tür halkla ilişkiler çabaları, toplum farkındalığını artırmak adına olumlu çabalar olarak görülmektedir.

Organ bağıışını artırmak için kullanılacak bir diğfer halkla ilişkiler çabası ise medyada yer alan organ bağıışı öyküleridir. Öyküler, olaylar arasındaki sebep-sonuç ilişkilerinin insan davranışı sonuçlarıyla bağlantısını içerir. Organ bağıışı alanında genellikle medyada iki tip öykü görülür. Bunlar organ bağıışını açıklayan ve organ bağıışının olumlu yönlerini anlatan öykülerdir. Örneğın bir gazetenin ana başlığı “kaza mağduru çocukların yaşamını kurtardı” olabilir. Bu tür öyküler, organ bağıışı ile ilgili pozitif sonuçları vurgular<sup>200</sup>. Diğfer öykü tipinde ise insanların korkuları körüklenirken, organ bağıışı konusu ile ilgili ve negatif bazı sansasyonel öyküler anlatılır. Örneğın, “organ mafyası yine çocuk kaçırdı”. Halkla ilişkiler çabalarını olumsuz etkileyecek öykülerden veya haberlerden kaçınmak gerekmektedir.

Halkla ilişkiler ve duyurum kapsamında organ bağıışında bulunmuş fikir liderleri de kullanılabilir. Örneğın, Trabzonspor'un iki oyuncusu Fatih Akyel ve Ufukhan Bayraktar'ın, organ bağıışında bulunmalarının gazete ve televizyonda yer alması, futbolla ilgilenenler açısından önemli bir etki yaratabilir<sup>201</sup>.

**Satış Tutundurma:** Para ya da benzer biçimde ek bir fayda ya da fayda beklentisi sağlayarak, ürün ya da hizmetleri daha çekici kılmak amacıyla kullanılan pazarlama araçları ve teknikleridir<sup>202</sup>. Satış tutundurma çabaları özellikle tüketim mallarının pazarlanmasında çok yaygın olarak kullanılmaktadır. Organ bağıışında bulunan kişilere, gözde sağlık merkezlerinde check-up yaptırabilme imkanının verilmesi satış tutundurmaya örnek olarak verilebilir.

Organ bağıışını artırmak için uygulamada satış tutundurma çabalarına pek rastlanmamaktadır. Organ bağıışında bulunan kişilere bağıışta bulunduğunu gösteren ve sözel olmayan iletişimi sağlayan broş, kravat iğnesi, organ bağıışı yazısı bulunan tişörtler, bağıış bilezikleri veya arabalara yapıştırılabilecek çıkartmalar verilmesi satış

---

\* Örneğın NTV'de yayınlanan Editör ve Akşamüstü programında organ bağıışı konusunda bilgilendirici konular işlenmiştir. Yine aynı şekilde, Türk Böbrek Vakfının “Bir Işıқта Sen Tut” kampanyası Kanal D'de yayınlanan Beyaz Show'da haber konusu olmuştur.

<sup>200</sup> Kopfman, **a.g.e.**, s. 6.

<sup>201</sup> [http://www.superspor.com/video/test.php?frm\\_id=2510](http://www.superspor.com/video/test.php?frm_id=2510) (Erişim Tarihi: 28.08.2006)

<sup>202</sup> Öztürk, **a.g.e.**, s. 9.

tutundurma olarak sayılabilir. Ancak bu gibi bağış artırma çabalarının sakıncalarının da olabileceği unutulmamalıdır. Organ bağışında bulunulduğunu gösteren armağanları, hayatlarını tehlikeye sokabileceği, organ mafyası tarafından kaçırılacakları veya kasti olarak hayatlarına son verilmek istenilebileceği gibi korkular nedeniyle çoğu bağışçı kabul etmeyebilir.

**Ürün Yerleştirme:** Pazarlama iletişimde hedef kitlelere mesajları ulaştırmak için yaratıcı yaklaşımlar bulma arayışı her zaman söz konusu olmuştur. Bu arayışın bir sonucu da ürün yerleştirme olarak karşımıza çıkmıştır. Ürün yerleştirme bir marka isminin, paketinin, işaretin veya diğer ticari ürünlerin sinema filmi, televizyon şovu veya müzik videosu içerisine yerleştirilmesini ifade eden bir uygulamadır<sup>203</sup>. Filmlerde, dizilerde senaryonun bir yerinde bilinçli ve planlı olarak bir ürünün yerleştirilmesi sıklıkla kullanılmaktadır<sup>204</sup>. Filmlere ürün veya marka yerleştirme filme gerçekçilik katabilmektedir. Ürün yerleştirme, hedef kitle üzerinde farkındalık yaratmak, tutumları değiştirmek veya güçlendirmek ve yerleştirilen ürünün satın alınmasını veya satın alınma niyetini yaratmak için uygulanmaktadır<sup>205</sup>.

TV dizilerinin toplumun bilinçlenmesi ve davranış değişimini gerçekleştirebilmesi için önemli bir iletişim aracı olarak kullanılması, son dönemlerde yaygın olarak kullanılmaya başlanmıştır. Organ bağışının artırılması açısından televizyon dizilerine ürün yerleştirme örneklerine rastlamak mümkündür. Dizinin önemli karakterlerinden, organ bağışı ile ilgili verilecek mesajı, rolü gereği yerine getirmesi istenerek, hedef kitlenin bu konuda farkındalığını ve bilgisini artırma, aile içi müzakereyi teşvik etme ve gerekli davranışsal eyleme geçme sağlanabilir. Örneğin, yönetmenliğini Çağan Irmak'ın yaptığı "Çemberimde Gül Oya" dizisinde, filmin karakter oyuncusu, bir çocuğun hayatını kurtarmak için bitkisel hayatta olan eşinin organını bağışlamıştır<sup>206</sup>. 2006 yılında ATV kanalında yayınlanan 'Büyük Yalan' adlı dizide de aynı şekilde organ bağışı konusuna yer verilmiştir.

**Özel Olaylar:** Organ bağışı konusunda toplumun farkındalığı ve tutumları

<sup>203</sup> I. Brennan, K. Dubas And L. A. Babin, "The Influence of Product Placement Type and Exposure Time on Product Placement Recognition", **International Journal of Advertising**, Vol.18 (1999), s. 324.

<sup>204</sup> Odabaşı ve Oyman, **a.g.e.**, s. 375.

<sup>205</sup> L. A. Babin and S.T. Carder, "Viewers' Recognition of Brands Placed Within A Film", **International Journal of Advertising**, Vol.15 (1996), s.147.

<sup>206</sup> 10 Bin Kişiyi Kardeş Seçmeye Çağırдық, <http://www.sabah.com.tr/2005/04/27/gny/gny108-20050427-200.html> (Erişim Tarihi: 11.05.2006).



etkilenmek isteniyorsa, bu konuya yönelik özel olayların planlanması katkı sağlayabilir. Olay; organ bağış konusunda hedef kitleye bir mesajın iletileceği veya tutumların etkilenip davranışın gerçekleştirileceği bir toplantının belirli bir yer ve zamanda gerçekleştirildiği faaliyetlerin tümü olarak tanımlanabilir. Özel olayların özünü, hedef kitleye ürünle bağlantılı olumlu deneyimler yaşatmak oluşturur<sup>207</sup>. Örneğin, spor müsabakalarında sporcuların “Organ Bağış Hayat Kurtarır” pankartlarıyla sahaya çıkması veya ünlü bir sanatçının organ bağış kampanyasına destek olarak konser düzenlenmesi özel olaylar altında değerlendirilebilir. Türk Böbrek Vakfı’nın “Bir Işık ta Sen Tut” kampanyası kapsamında ünlü mankenlerin katıldığı bir defile düzenlemesi özel olay olarak değerlendirilebilir.

### 3.5. Kamuoyu

Sosyal pazarlama uzmanları, programlarında başarı sağlayabilmek için pek çok farklı gruba hitap etmelidir. Kamuoyu, sosyal pazarlama programına dahil olan içsel ve dışsal gruplardan oluşur. Kamuoyuna dahil olan içsel grup; sosyal pazarlama programının etkin bir şekilde yürütülmesinde görev alan kişilerdir. Programın başarılı bir şekilde yürütülmesi için, içsel grup kritik bir öneme sahiptir. Çoğunlukla, çalışanlar ve denetleyiciler, herhangi bir problem topluma gösterilmeden önce, kampanyanın planlanmasında ve yürütülmesinde etkin görev üstlenirler<sup>208</sup>. İçsel kamuoyu, Sağlık Bakanlığı, Sağlık Müdürlükleri, hastaneler, organ bağış vakıfları, emniyet müdürlükleri, sağlık çalışanları ve medyadan oluşur.

Dışsal grup ise davranış değişimi yaratılmak istenen kişiler ve bu kişilere yardımcı olabilecek insanlardan oluşur. En önemli dışsal grup, sosyal pazarlama uzmanlarının etkilemek istediği tutum ve davranışlara sahip olan hedef kitledir. Birincil (asıl) hedef kitlenin ötesinde, hedef kitlenin kararlarını etkileyebilecek (fikir liderleri, arkadaş, aile üyesi, öğretmenler, doktorlar, ünlü kişiler) konumdaki kişiler, ikincil hedef kitleyi oluşturur. Dışsal grupta yer alan diğer kamuoyu ise, davranış değişimi veya sahip olunan davranışın devam ettirilmesi için çevresel koşulları sağlayabilecek politika yapıcılarıdır.

<sup>207</sup> Anna Eckerstein, “Evaluation of Event Marketing”, **Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi** (International Management, No 2002:25 Göteborg University), s. 13.

<sup>208</sup> Weinreich, **a.g.e.**, s.14

### 3.6. Ortaklık

Sosyal, toplumsal ve sağlıkla ilgili konular çoğu zaman karmaşık bir yapıya sahiptir. Bu yüzden, bu konularla ilgili problemlerin çözümlenmesinde sosyal pazarlama uzmanları tek başına yeterli olmamaktadır. Etkin ve etkili bir program ortaya koymak için ilgili kurum ve kuruluşlarla işbirliği içinde çalışma yapılması zorunludur. Toplumdaki diğer gruplarla birlikte hareket etmek (takım olmak), örgütün hedef kitleye daha kolayca ulaşabilmesini sağlayacak kaynakları genişletebilir. Sosyal pazarlama uzmanı, kendi amaçlarıyla benzer amaçlara sahip olan örgütlerin birlikte hareket etmesini sağlayacak ortak programlar hazırlamalıdır<sup>209</sup>. Pek çok örgüt benzer amaçlara sahip diğer örgütler ile ortaklık kurmaya çalışır. Sözelimi toplumla bütünleşmeye çalışan bir gazetenin veya sponsorun organ bağış kurumları ile işbirliği sağlaması ortaklığa verilebilecek örnekler arasında yer alabilir. Sosyal pazarlamadaki ortaklık olgusu, hem özel hem de kamu sektörü ile işbirliği yapmanın gerekliliğini işaret eder<sup>210</sup>. Sağlık Bakanlığı'nın yürütmüş olduğu Organ bağış kampanyasına Capitol Alışveriş Merkezinin ev sahipliği yapması özel sektör ile yapılan ortaklığa örnek verilebilir<sup>211</sup>.

Ulusal ve topluluk düzeyinde işbirliği ve uyum açısından en iyi sonuçların alınabileceği ortaklıkların ciddi bir şekilde düşünülmesi gerekmektedir. Sosyal pazarlama uzmanı, potansiyel organ bağışlayıcısını etkileyebilecek, toplumda güvenilir olarak görünen sağlık uzmanları birlikleri, sağlık kurumları, hükümet, emniyet müdürlükleri, ticaret odaları, meslek birlikleri ve dini kurumlar ile ortaklık düşünmelidir<sup>212</sup>. Örneğin, 2006 yılı 8. Avrupa Organ Bağışı Günü ve paneli Avrupa Konseyi ve İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü ortaklığıyla gerçekleştirilmiştir\*.

Planlama sürecinde ilgili örgütler belirlenmeli; ulusal, devlet ve yerel düzeyde bağlantılar kurulmasına ve oluşturulmasına odaklanılmalıdır. İşbirliğinin devam etmesine yardım edecek katılımcı örgütler arasında yararlı bilginin paylaşılmasını kolaylaştıracak düzeneğin oluşturulması gerekir. Kar amacı güden firmalarla da (sağlık

<sup>209</sup> Eser ve Özdoğan, **a.g.e.**, s.82.

<sup>210</sup> Dinan and Sargeant, **a.g.e.**, s.5.

<sup>211</sup> Capitol'de "Organ Bağışı" Standı Kuruldu,

<http://www.haberturk.com/haber.asp?id=6677&cat=220&dt=2006/11/22> (Erişim Tarihi:04.12.2006)

<sup>212</sup> Arkin, **a.g.e.**, s.4.

\* 2006 yılı 8. Avrupa Organ Bağışı Günü ve paneli, Intercontinental Otel'de yapıldı. Toplantıya; İstanbul Valisi Muammer Güler, İstanbul Milletvekili Lokman Ayva, Uşak Milletvekili Alim Tunç, İstanbul Sağlık Müdürü Uzm. Dr. Mehmet Bakar, Avrupa Konseyi Sosyal Bağlılık Genel Direktörü Alexander Vladychenko'nun yanı sıra dini temsilciler, tıp mensupları, sanat, spor dünyası ve çok sayıda konuk katıldı.

hizmetleri, ilaç endüstrisi, ekipman üreticisi) ortaklıklar düşünülebilir.

### 3.7. Politika

Sosyal pazarlama programları, bireysel davranış değişimini güdülemeyi iyi bir şekilde yapabilir, ancak hedef kitlenin davranış değişimini destekleyen çevresel koşullar olmaksızın davranışın sürdürülmesi zordur. Pek çok durumda politikalar, davranış değişimini desteklemeyi sağlayan en etkili araç olmaktadır. Medya destekli uygulamalar, politika yapıcılar üzerinde baskı oluşturmada etkin bir güce sahiptir. Medyanın dikkatini çekme veya lobi faaliyetleri gibi diğer konular da sosyal pazarlamanın etkili elemanları arasında yer alır.

Organ bağışının yapılmasında insanlara yardımcı olacak politika ve yasalar aşağıdaki şekilde sınıflandırılabilir:

- Organ bağışını teşvik edici yasaların çıkması,
- Organların adil bir şekilde dağıtım yapıldığının garanti altına alınması ve
- Dini açıdan sakınca bulunmadığının dini kurumlar tarafından resmi olarak açıklanması.

Bazı sosyal pazarlama programlarında arzulanan davranış değişimini gerçekleştirmenin en önemli yöntemi, bireylerin arzulanan değişimi oluşturmalarını zorlamak olabilir. Bu zorlama ise yasalarla daha çok yaptırım gücü elde eder. Sigara içmeyi azaltmak veya sigara içmeyenlerin sigara içilen ortamlardan rahatsız olmasını önlemek için yasal bir değişiklik yapılması ve bu kurallara uymayan içicilerin ise cezalandırılması örnek olarak gösterilebilir. Sosyal pazarlama uzmanı gerçekte böyle bir değişimi yaratmayı etkileyen güçleri göz önünde bulundurur<sup>213</sup>.

Yasalar, organ bağışının artırılmasına çeşitli şekilde katkıda bulunabilir. Organ bağışının artmasını destekleyecek ve motive edecek programların geliştirilmesi için hükümetin kaynaklarından ve yaptırım (zorunluluk) gücünden yararlanmak gerekir. Ancak organ bağışı gönüllülük esasına dayanmaktadır. Bağış davranışında bulunmayan kişiler yasalarla zorlanamaz. Ancak davranış değiştirme stratejisinde belli davranışların zorlanması gibi organ bağışı konusunda da zorunlu eğitim verilmesi ve bağışta

---

<sup>213</sup> Dinan and Sargeant, **a.g.e.**, s.5.

bulunanlara teşviklerin verilmesi yasalarla sağlanabilir<sup>214</sup>.

### 3. 8. Fon Sağlayanlar

Sosyal pazarlamanın fon kaynakları, ticari pazarlamadan genellikle farklıdır. Ticari pazarlamada işletme bir ürünü sattığı zaman belirli bir gelir elde eder. Sosyal pazarlama programı geliştiren çoğu örgüt; vakıf, hükümet bağışları, işletmeler ve bireysel bağışlar tarafından sağlanan fonlarla yürütülür. Bu durum strateji geliştirme sürecindeki yeni bir boyutun varlığına; programı yürütebilmek için ihtiyaç duyulan paranın nereden sağlanacağı konusuna işaret eder. Burada dikkat edilmesi gereken nokta, sosyal pazarlama programı için parasal ve parasal olmayan desteğin araştırılmasıdır.

Organ bağışının artırılmasına çalışan sosyal pazarlama uzmanı, fon kaynaklarını artırmak için çaba harcamak zorundadır. Bu yüzden, kar amacı güden örgütlerin yardımını sağlamak amacıyla girişimde bulunmalıdır. Çoğu kar amaçlı firma, sosyal bir konu, dava ya da fikre destek olduğunu pazarlama mesajlarında işleyerek ve bu süre içinde elde ettiği satış gelirlerinin bir bölümünü bu sosyal konu, fikir veya davanın gerçekleşmesine çaba gösteren tarafa bağlayarak farkındalık yaratmaya çalışır<sup>215</sup>. Organ bağışına destek vermek isteyen kurumların kampanya düzenlemesi veya kampanya düzenleyicilere parasal veya parasal olmayan destek sağlaması, amaca yönelik pazarlama kapsamında değerlendirilebilir. Topluma katkı sağlayacak birçok konu vardır ve organ bağışına destek verecek firmaları ikna etmek önemli bir konu olarak ortaya çıkar. Sosyal pazarlama uzmanı bu firmaların desteğini almak veya bu desteği kendi programına yönlendirmek için de çaba harcamak zorundadır.

Organ bağış programı için sponsorların kullanımı da etkili olarak kullanılabilir fon kaynakları arasında sayılabilir. Sosyal pazarlama uzmanları organ bağış konusunun popülerliğinden faydalanarak, bağış kampanyalarına sponsor olacak firmalarla işbirliği geliştirebilir. Yapılan bir araştırmaya göre insanların % 78'i bir fikre fon veya katkı sağlayan firmanın lehinde görüş bildirmiştir<sup>216</sup>. Organ bağışını artırma çabalarında fon sağlayan firmaların toplum nezdinde olumlu bir konuma ve imaja sahip

<sup>214</sup> Arkin, **a.g.e.**, s.8-9.

<sup>215</sup> Odabaşı ve Oyman, **a.g.e.**, s. 382.

<sup>216</sup> Michael Skory and Shelley Kepka, “ The Description of Social, Cause-Related Marketing and Corporate Social Responsibility”, **Journal of Canadian Institute of Marketing**, Volume 7, Issue 2 (2004), s.2.

olacağı belirtilirse, organ bağış kampanyalarına sponsor bulmak kolaylaşacaktır. Fon kaynağı olarak düşünölebilecek bir konu da somut mal satışıdır. Örneğın önlü tasarımcıların satışı sunduğı tişörtlerden elde edilen gelirler Türk Böbrek Vakfı hastalarına verilmiştir<sup>217</sup>.

Organ bağış konusunda reklam ve medya ortaklığı geliştirilerek, bu kuruluşlardan parasal olmayan destekler de sağlanabilir. Örneğın organ bağış kampanyalarına parasal destek sağlanması amacıyla televizyonda özel bir programın ücret verilmeden yürütölmesi veya kampanyanın medyada yer alması desteğı sağlanabilir. Organ bağış konusunda düşünölebilecek diğeri bir fon kaynağı da özel olayların düzenlenmesidir. Bu özel organizasyonlar, organ bağışına katkı sağlamayı düşüneni kurum veya kişilerle ortaklık gerçekleştirilerek sağlanabilir. Toplum tarafından bilinen önlü bir sanatçının vermiş olduğı konser, sergi veya gösteri gelirlerinin organ bağış kampanyaları düzenleyen kuruma aktarılması fon kaynakları arasında sayılabilir.

Sosyal pazarlama uzmanı fon kaynağı olarak bireysel bağışlardan da yararlanmaktadır. ABD’de hayır kurumlarına yapılan bağışların tümü içinde bireysel bağış yapanların oranı %70-80’dir<sup>218</sup>. Sosyal pazarlama uzmanları, kendi programlarına bireysel bağışların yönlendirilebilmesi için diğeri kar amacı gütmeyen firmalarla rekabet halindedir. Bu yüzden sosyal pazarlama uzmanları, bireylerin bağışlarını kendi programlarına dahil etmek için çaba harcamalıdır. Bireylerin bağışta bulunmasını etkileyen en önemli faktörlerden biri program amacının objektif olmasında yatar. Birey bağış yapma durumunda, bağış yapacağı kurumun güvenilir olduğuna inanırsa bağış davranışında bulunmaktadır. Sosyal pazarlama uzmanları, pazarlama iletişim araçlarını kullanarak, kendi programlarına bireysel bağışların yapılmasını sağlayabilecektir.

<sup>217</sup> 7 Bin 500 Kişiden Acil böbrek Beklentisi, <http://www.yasadikca.com/dbread.php?id=1544&cat=1> (Erişim Tarihi: 08.12.2006)

<sup>218</sup> Richard Romano and Hüseyin Yıldırım, “Why Charities Announce Donations: A Positive Perspective”, **Journal of Public Economies**, Vol. 79, Issue 2 (2001), s.276.

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### ORGAN BAĞIŞINI ARTIRICI

### SOSYAL PAZARLAMA KAMPANYALARI VE YÖNETİMİ

#### 1. KAMPANYA KAVRAMI VE ÖZELLİKLERİ

Kampanya, belirli bir zaman diliminde toplumun büyük bir kısmında belirli sonuçlar ortaya çıkarmak amacıyla iletişim faaliyetlerinin bir bileşimi oluşturularak, medya aracılığıyla toplumu bilgilendirecek mesajların kullanılması ile ilgili işlem ve süreçleri ifade eder. Kampanya tipik olarak arzu edilen sonuçlar elde etmek için davranışları şekillendirmeye çalışır<sup>219</sup>. Sosyal pazarlama kampanyalarının nihai amacı ise birey, aile ve tüm toplumun belirli politikalar sonucunda daha kaliteli ve nitelikli bir hayat sürmelerini sağlamaktır<sup>220</sup>.

En genel tanımıyla kampanya, belirli bir hedef kitleye, kitle iletişim araçları yoluyla bir dizi ikna edici mesajın aktarılması olarak tanımlanabilir<sup>221</sup>. Rogers ve Storey (1987), kampanyalar ile ilgili yapılmış tüm tanımları gözden geçirerek, kampanyaların dört temel özellik içerdiğini ifade etmişlerdir. Kampanyaların içerdiği bu dört temel özellik şunlardır<sup>222</sup>:

-Amaç bellidir,

-Zamanı tanımlanmıştır,

---

<sup>219</sup> J.A Weiss, and M. Tschirhart, “ Public Information Campaigns as Policy Instruments”, **Journal of Policy Analysis and Management**, Vol.13, No.1 (1994), s.89.

<sup>220</sup> Coffman, **a.g.e.**, s.5.

<sup>221</sup> Ferruh Uztuğ, **Siyasal Marka Seçim Kampanyaları ve Aday İmajı** (MediaCat Yayınları, Birinci Basım, 1999 Ankara), s.24.

<sup>222</sup> John C. McGrath, “Evaluating National Health Communication Campaigns Formative and Summative Research Issues”, **The American Behavioral Scientist**, Vol. 34, No.6 (July/August 1991), s.656.

- Geniş bir hedef kitleye yöneliktir ve
- Bir dizi örgütlenmiş iletişim faaliyetlerini içermektedir.

Wiebe (1987) göre ise, sosyal pazarlama kampanyası ne kadar çok ticari ürün kampanyasına benzetilirse, o kadar çok başarılı olma şansı elde eder. Bu yaklaşım temelinde, başarılı bir kampanyada olması gereken özellikler ise şu şekilde tanımlanmaktadır<sup>223</sup>:

-Güç: Kampanyada gerçekleştirilmek istenen amaca karşı toplumdaki bireyi güdüleme yoğunluğu ve mesajın arzu edilen davranışı teşvik etme düzeyi (toplumsal bilinç) olarak tanımlanabilir.

-Yönlendirme: Kampanya amaçlarına nasıl ulaşılacağına kampanyada belirtilmesidir. Bağış kampanyasında organ bağış kartına sahip olan bireylerin topluma büyük katkı sağladığının dile getirilmesi örnek olarak verilebilir. Böylece, toplumda olumlu bir şey yapmak isteyen bireyler organ bağışına yönlendirilmiş olacaktır.

-Mekanizma: Kampanyada hedeflenen davranışın yerine getirilmesini sağlayacak kurumların veya mekanizmaların (nakil merkezleri, nakil hastaneleri, sağlık müdürlüğü, sağlık ocakları, emniyet müdürlükleri) varlığını ifade etmektedir.

-Yeterlilik ve uyumluluk: Görevi yerine getirecek kurumun verimliliği ve bu görevi yapabilme yeteneğidir. Örneğin bağışta bulunulacak çok sayıda kurumun olması.

-Uzaklık: Bireyin beklediği ödül ile bağlantılı olarak bir tavır veya davranışı değiştirmek için gerekli olan enerji ve maliyetin tahmin edilmesini (organ bağış kartını elde etme kolaylığı) ifade etmektedir.

## **2. SOSYAL KAMPANYALAR İLE TİCARİ KAMPANYALAR ARASINDAKİ FARKLAR**

Toplum sağlığı alanındaki sosyal pazarlama kampanyaları, ticari ürün kampanyalarını temel almakla birlikte aralarında amaç ve işleyiş bakımından bazı farklılıklar bulunmaktadır. Sosyal pazarlama ve ürün kampanyaları arasındaki bu

---

<sup>223</sup> Makiko Nakamura, "Cross-Cultural Organ Solicitation", **Marketing Health Service** (Winter 1999/Spring 2000), s.6-7.

farklılıklar kısaca şöyle sıralanabilir<sup>224</sup>:

-Beklenen değişimin tipi: Sosyal kampanyalarda temel amaç, davranış değişimi yaratmaktır. Oysa ürün kampanyalarının amacı, var olan tüketici yatkınlığını harekete geçirmek ve ürün kullanımını artırmaktır. Ancak yeni ürün kampanyalarında yeni pazar yaratmak amacı güdülmektedir.

-Beklenen değişimin miktarı: Sosyal kampanyalarda nüfusun büyük bir oranında değişiklik beklenmektedir. Ürün kampanyalarında ise genellikle pazar payı oranlarındaki küçük bir değişiklikten bile tatmin olunur.

-Beklenen yararın zaman çerçevesi: Sosyal kampanyalar, genellikle istatistiksel olasılıklarla hedef kitlenin bir davranışı gerçekleştirme niyetini ortaya koymaya çalışır; ürün kampanyaları ise hemen davranışın yapılmasını ister. Diğer bir deyişle sosyal kampanyanın gerçekleştirmek istediği amaç (davranış değişimi) uzun soluklu ve zor bir iştir. Ürün kampanyalarında ise satış özendirici teşvikler kullanılarak tüketicilerin hemen davranışa geçmesi istenir.

-Ürünün sunumu: Ürün kampanyaları ürünlerin daha çok arzulanması ve bunlara karşı ihtiyaç hissedilmesi için tasarlanır. Sosyal kampanyalarda ise özellikle kişilerin veya toplumun elde edeceği yarar ve kolaylıklar vurgulanmaktadır.

-Bütçe: Ürün kampanyaları çok büyük bütçelere sahiptir. Sosyal kampanya planları ise genellikle görece olarak daha küçük bütçelerle yürütülmektedir.

-Güvenilirlik: İnsanlar, ürün kampanyaları veya reklamlarından genellikle rahatsız olurlar ve bunun altında hep ticari bir kazanç yattığını düşünürler. Sosyal kampanyalar ise birey ve toplumun iyiliğini hedeflediği için ürün kampanyalarına oranla daha güvenilir olarak algılanmaktadır.

-Değerlendirme düzeyi: Ürün kampanyalarının hazırlanması biçimsel araştırmalarla yürütülür. Örneğin kampanyaya hedef kitlenin nasıl bir tepki vereceğinin belirlenmesi veya ne tür bir kampanyanın hedef kitleyi etkileyeceğini öğrenmek için pazar araştırmaları yürütülür. Sosyal kampanyalarda ise çoğunlukla kampanya sona erdikten sonra durum değerlendirilmesi yapılır.

---

<sup>224</sup> Social Marketing, <http://www.health.org/govpubs/PHD627/smarket.aspx> (Erişim Tarihi: 05.03. 2005).



### 3. SOSYAL PAZARLAMA KAMPANYA TÜRLERİ

Sosyal pazarlama kampanyalarını, hedef kitlede beklenen davranış tipine göre gruplara ayırmak mümkündür. Bu gruplama, özellikle hedef kitlede beklenen davranışın belirlenmesi açısından önemlidir. Toplum içinde var olan ve hedef kitlenin arzuladığı konular, potansiyel olarak uygulamaya konacak kampanyalara zemin hazırlar. Buna göre hedef kitle üzerindeki etkisi bakımından kampanya türleri eğitici, eylem odaklı, davranışsal ve değer yönlü kampanyalar olarak sınıflandırılır<sup>225</sup>.

#### 3.1. Eğitici Kampanyalar

Bu tür kampanyalar toplumun belirli bir konu üzerinde bilgi sahibi edilmesine dayanır. Bilginin, birey için önemli olduğu durumlarda ilgilenim daha çok artmakta ve kampanyanın başarısını olumlu düzeyde etkileyebilmektedir. Örneğin, farklı yiyecek türlerinin besin değerlerinin açıklanması veya sağlıklı yaşam için spor yapmanın önemini vurgulanması gibi kampanyalar bu tür kampanyalar içerisinde değerlendirilebilir.

#### 3.2. Eylem Kampanyaları

Sosyal pazarlamadaki eylem kampanyaları, hedef kitlenin belirli bir konuda eyleme geçmesini teşvik etmek amacıyla düzenlenir. İnsanları harekete geçirmek amacıyla düzenlenen her türlü kampanya, bu kategori altında sınıflandırılabilir. Sözelimi, Kızılay'ın yapmış olduğu kan bağışlama kampanyası veya organ bağış vakıflarının organ bağışını teşvik etmek amacıyla kampanya düzenlemesi bu çerçevede değerlendirilebilir. Harekete geçirici kampanyaların etkinliği büyük oranda kitlesel medyanın desteğine bağlıdır. Ağızdan ağıza iletişim, bu tür kampanyaların işlerliğini harekete geçirici temel faktörlerden biri olarak ortaya çıkar.

#### 3.3. Davranış Kampanyaları

Bu tür kampanyalarda hedef kitlenin belirli bir davranışı yerine getirmesi amaçlanır. Sigaranın gelecekte verebileceği zararların anlatılması ile bu konuda bilgi sahibi olan bireyin, sigarayı bırakma davranışını sergilemesi beklenmektedir. Aynı şekilde organ bağışında bulunmamış kişilerin, organ bağışlamasını sağlamak için

<sup>225</sup> Philip Kotler, "Improving The Impact of Social Marketing", **Social Marketing Conference** (Clearwater, Florida June 21, 2002), s.6.

düzenlenen bir kampanya da, davranış değişimi gerektiren kampanyadır. Bu tür kampanyalar, hedef kitleyi davranışa geçmesi için harekete yönlendirir. Göğüs kanseri tehlikesi için kadınların kontrole gitmesini teşvik etmek için harekete yönlendirilmesi davranış kampanyalarına örnek teşkil etmektedir<sup>226</sup>.

Sağlık alanındaki davranış kampanyaları, bireysel ve toplumsal davranış değişikliği yaratma temel amacına göre iki gruba ayrılmaktadır. Bu iki grup arasındaki fark ise aşağıdaki Tablo 8’de gösterilmiştir<sup>227</sup>.

Tablo 8. Kampanyalarda Davranış Değiştirme Türü

Kampanya Tipi/Amaç	Bireysel Davranış Değişikliği	Toplumsal Davranış Değişikliği
<b>Amaçlar</b>	-Organ bağıışı ile ilgili bilgi ve inançları ve onun sonuçlarını etkilemek -Organ bağıışında bulunma davranışını destekleyecek ve davranışa ikna edecek tutumları etkilemek -Arkadaşlar arasında organ bağıışının kabul edilebilirliği ile ilgili sosyal normların algılanmasını etkilemek -Organ bağıışlama niyetini etkilemek -Organ bağıış davranışını etkilemek -Davranış değişimini gerçekleştirmek (destekleyici program elemanları ile birlikte)	-Organ bağıışı konusunun görünürlüğünü ve önemini artırmak -Sosyal konular ve organ bağıışında bulunacak kişilerin algılamasını etkilemek -Organ bağıışı ile ilgili çözüm olarak bireyin neler yapması gerektiğini ortaya koymak -Politikaları ve politika yapıcıları etkilemek -Fon sağlayıcılar ve hizmeti yerine getirenlere yapılması gerekenler konusunda yardımcı olmak -Eylem için harekete geçmek
<b>Hedef Kitle</b>	-18 yaş üstü nüfusu bölümlere ayırmak	-Politika yapıcıları ve harekete geçecek genel halkın tümü
<b>Stratejiler</b>	-Sosyal pazarlama	-Sivil toplum örgütleri, dernekler ve medya
<b>Medya Araçları</b>	-Sağlık Bakanlığı çalışmaları, organ bağıış vakıfları, gönüllü kuruluşların faaliyetleri, gazete, televizyon, radyo, elektronik reklamlar vb.	-Yeni medyalar: Gazete, televizyon, radyo, elektronik reklamlar

**Kaynak:** Julia Coffman Project “Public Communication Campaign Evaluation, An Environmental Scan of Challenges, Criticisms, Practice, and Opportunities Prepared for The Communications Consortium Media Center”, **Harvard Family Research**, Mayıs 2002, s.5’den uyarlanmıştır.

<sup>226</sup> Philip Kotler, “Improving The Impact of Social Marketing”, **Kellogg School of Management**, (30 July 2005), www.wfs.org/kotler.ppt (Erişim Tarihi:07.06.2006).

<sup>227</sup> Coffman, **a.g.e.**, s.6-7.

### 3.3.1. Bireysel Davranış Değiştirme Kampanyaları

Toplumu bilgilendirme veya eğitime kampanyaları olarak da isimlendirilen bu kampanyalar, toplumsal veya bireysel iyilik için, bireylerin mevcut davranışlarının değiştirilmeye çalışıldığı kampanyalardır<sup>228</sup>. Bireysel davranış değiştirme kampanyalarındaki temel nokta, sosyal probleme neden olan davranışın değiştirilmesinin amaçlanmasıdır. Bireysel davranış değiştirme ile ilgili en iyi bilinen kampanyalar; emniyet kemeri kullanma, sigara bırakma ve madde bağımlılığını azaltma kampanyalarıdır. Bu kampanyaların çoğunda bireysel davranış değiştirme sonucu hem bireysel hem de toplumsal sağlığın geliştirilmesi amaçlanmaktadır. Bu tür kampanyaların tek başına yeterli olduğunu söylemek güçtür. Bu kampanyaların etkili olmasında bireyin erken çocukluk döneminde aldığı eğitimin rolü büyüktür.

### 3.3.2. Toplumsal Davranış Değiştirme Kampanyaları

Davranış değiştirme kampanyasının ikinci tipi olan toplumsal davranış değiştirme kampanyaları; bir konu ile ilgili yasal düzenlemeleri etkileme, toplum gönüllülerini motive etme ve toplum farkındalığı yaratma üzerine odaklanmaktadır. Bu kampanya türlerinin artan bir şekilde yaygınlaştığı görülmekle birlikte değerlendirilmesinde bazı problemler ortaya çıkabilmektedir.

Toplumu isteklendirme kampanyası olarak da isimlendirilen bu tür kampanyalar, toplum için önemli olan bir problemin görünürlüğünü artırmakta ve toplumsal baskı grupları oluşturarak problemin ortadan kaldırılması için gerekli yasal çerçeveye katkı sağlamaktadır. Bu tür kampanyalar davranışı yerine getiren bireyler üzerine odaklanmaz. Bunun yerine davranış değişimini destekleyecek çevresel faktörlerin düzenlenmesine ve karar vericilerin etkilenmesine çalışılır<sup>229</sup>. Yasadışı organ naklinde bulunan ve organ mafyasına katılan kişilere ağır cezalar verilmesini sağlamak amacıyla toplumsal bir güç oluşturulmasını amaçlayan kampanyalar örnek olarak verilebilir.

## 3.4. Değer Yönlü Kampanyalar

Değer yönlü kampanyalar, toplumda önceden oluşmuş olan ancak doğru

<sup>228</sup> Aym, s.7.

<sup>229</sup> G.T Henry, and C.S. Gordon, "Tracking Issue Attention: Specifying The Dynamics of The Public Agenda", **Public Opinion Quarterly**, Vol. 65 (2001), s.158.

olmayan bilgi, tutum ve inançları değiştirmek amacıyla düzenlenir. Belirli bir grup veya olay hakkında olumsuz düşüncelerin azaltılması için planlanan kampanyalardır. Sağlık konusunda bağnaz, geri kalmış fikir ve tutumların değiştirilmesine dönük çalışmalar; bu tür kampanyalar ile işlerlik kazanabilmektedir<sup>230</sup>. Örneğin, “organ bağışının dini açıdan yasak olduğu” veya “acil durumda organ bağışında bulunanlara gerekli müdahalenin yapılmadığı” gibi toplumda var olan bilgiler ve fikirler değiştirilerek, bunun yerine yeni tutum ve değer yargıları yaratmak, bu çerçevede değerlendirilebilir.

#### 4. ORGAN BAĞIŞ KAMPANYALARI

Organ bağış kampanyaları, sosyal pazarlama kampanya türlerinin her biri ile ortak bir özellik taşıyabilmektedir. Örneğin, organ bağışı konusunda toplumun bilgilendirilmesi için eğitici kampanyalar, organ bağışında bulunmaya teşvik etmek için eylem ve davranış kampanyaları ve son olarak da toplumun bağış konusundaki olumsuz değerlerini ortadan kaldırmak için değer kampanyaları düzenlenebilir.

Toplum sağlığı açısından organ bağışının artırılması büyük önem taşımaktadır. Toplumda organ bağış davranışını geliştirmek için birçok kampanyanın gelişigüzel yapıldığını görmek mümkündür. Organ bağışı konusunda ulusal düzeyde çözümler için daha yapısal ve sürdürülebilir çalışmaların yapılmasına ihtiyaç vardır. Bunun da ötesinde organ bağış konusu uluslararası arenada da çözüm yolları aranan bir konu olarak görülmektedir. İnsan yaşamını olumlu yönde etkileyen nakil uygulamasının başarısını artırmak için yapılması gereken en önemli şey, organ bağışını artırmayı teşvik edici kampanyaların planlanıp uygulanmasıdır. Bu bakımdan sosyal pazarlama kampanyaları temelinden hareketle, tüm süreci ayrıntılı şekilde planlayan uzmanlar tarafından planlama ve uygulama yapılması, başarı üzerinde etki yaratabilmektedir.

Ülkemizde yıllar itibariyle organ bağışında bulunan kişi sayısı değerlendirildiğinde, günümüze kadar yapılan kampanyaların pek de etkili olduğunu söylemek mümkün değildir. Bunun nedeni ise, kampanyaların planlı bir şekilde tasarlanıp yönetilmemiş olması olabilir. Toplumda öncelikle organ bağışı konusundaki yanlış bilgilerin değiştirilmesi ve bilgilendirici kampanyaların sürekli yapılması sonucunda tutum ve sonrasında ise davranış değişiminin gerçekleşmesi beklenir. Bu

<sup>230</sup> Kotler, “Improving The Impact...”, s.11.

yüzden organ bağış kampanyalarının uzmanlar tarafından gerçekleştirilmesi ve davranış değiştirme kampanyalarında olduğu gibi sadece belirli bir dönem değil, uzun süreli bir tabana yayılması gerekmektedir. Bu konuda geçici çözümler değil, uzun vadeli ve sürekli bir gelişme sağlanması daha etkilidir. Etkili ve kalıcı çözüm üretilmesi için, tüm kurumların ortaklaşa sürdürdüğü ve belirli bir dönem ile sınırlı olmayan uzun soluklu uygulamalar gerekmektedir.

Türkiye’de her yıl Kasım ayının 3-9 günlerini kapsayan hafta “Organ Nakli Haftası” olarak kutlanmaktadır. Bu hafta boyunca Sağlık Bakanlığı, kamu ve özel kurumlar organ bağışının artırılması için bazı kampanyalar düzenlemektedirler. Ancak bu kampanyaların yeterli olmadığı, Sağlık Bakanlığının 2005 yılında yapmış olduğu “Organ Bağış Araştırması” ile de gündeme gelmiştir. Hatta bu araştırmadan sonra, Sağlık Bakanlığı’nca, halkın organ ve doku bağış konusunda teşvik edilmesi amacıyla bütün illerden yetkililerin katılımıyla bir toplantı düzenlenmiştir<sup>231</sup>. Böyle bir toplantının yapılması göstermektedir ki, bağış kampanyalarının başarıya ulaşması için bu konuda etkin rol oynayabilecek tüm tarafların ortak bir çözüm yolunu hedeflemesi gerekir. Bunu da en etkin şekilde gerçekleştirebilecek yaklaşımın tüketici yönelimli sosyal pazarlama kampanyalarının olduğu söylenebilir.

## 5. ORGAN BAĞIŞ KAMPANYALARININ YÖNETİMİ

Türkiye’de sağlık konularında yürütölen kampanyaların büyük çoğunluğu, Sağlık Bakanlığı tarafından yürütölmektedir. Organ bağış kampanyalarının büyük çoğunluğu da Sağlık Bakanlığı tarafından ulusal çapta yürütölmektedir. Ayrıca organ bağış ve naklinin yaygınlaştırılması ve bu bilincin yeterince gelişmesini sağlamak amacıyla Sağlık Bakanlığı tarafından her yıl 3-9 Kasım tarihleri arasında “Organ Nakli Haftası” düzenlenmekte ve çeşitli etkinlikler gerçekleştirilmektedir. Sağlık Bakanlığının yayınladığı genelge doğrutusunda Sağlık Müdürlükleri hafta boyunca yerel etkinlikler düzenlemektedir.

Sağlık Bakanlığının yürütmüş olduğu kampanyaların sosyal pazarlama bakış açısıyla yürütölmeleri daha etkili sonuçlar alınmasını sağlayabilir. Sosyal pazarlama kampanya yönetimi; toplumda var olan önemli bir problemin ortadan kaldırılması

<sup>231</sup> Organ Bağış Masaya Yatırılacak, <http://www.ntvmsnbc.com/news/367434.asp?cp1=1> (Erişim Tarihi: 20.06.2006)

amacına dönük olarak birey ve grup faaliyetlerinin koordineli bir şekilde yürütülmesi olarak tanımlanabilir.

Organ bağışını artırma çabalarına sosyal pazarlama bakış açısıyla yaklaşılması, ayrıcalık yaratabilecek bir güce işaret eder. Çünkü sosyal pazarlama kampanyalarının başarısının en önemli nedeni, toplumdaki kişilerin istek ve ihtiyaçlarına cevap verebilecek şekilde tasarlanmış olmasıdır. Organ bağış kampanyalarının temel amaçlarını, şu şekilde sıralamak mümkündür<sup>232</sup>:

-Organ nakline ihtiyacı olanların yaşam kalitesini artırmak.

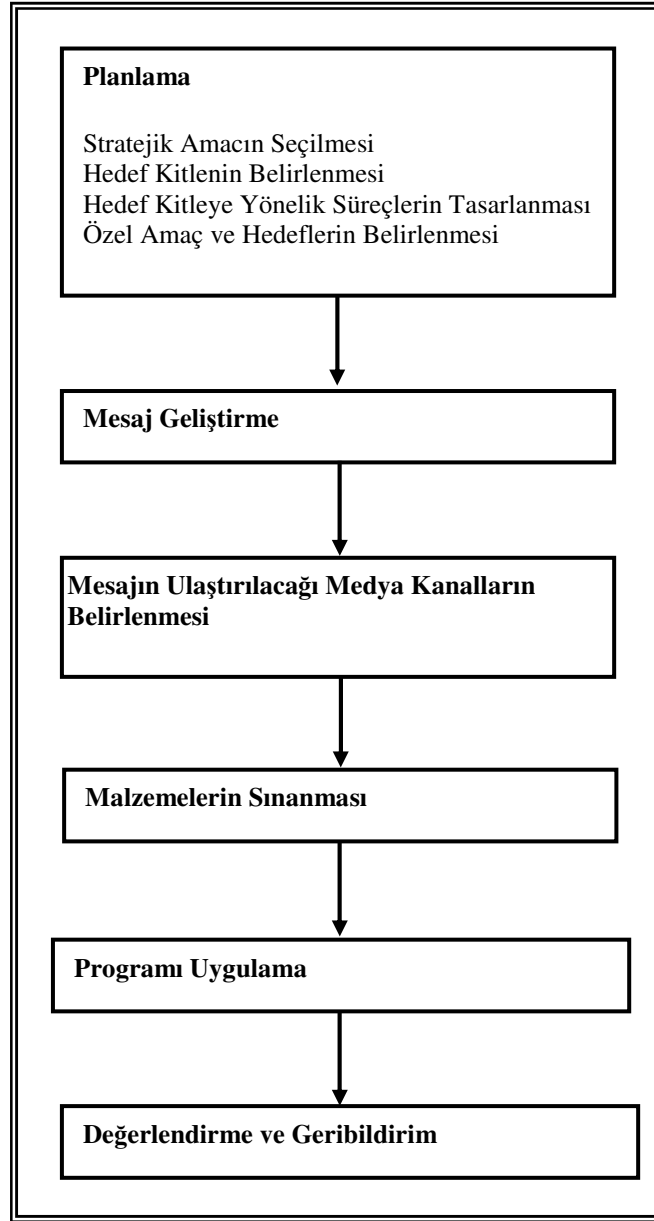
-Organ bağışı konusunda insanların zihninde olumsuz olarak algılanan durumları veya önyargıları olumluya dönüştürmeye çalışmak.

-Organ bağışı konusunda toplumun bilinçlenmesi için gerekli olan tüm çalışmaların yapılmasını sağlamaktır.

Organ bağışını artırma çabası, bütünleşik bir yönetim sürecini içermektedir. Bu süreç, bir kampanyanın tüm adımlarının tek tek düşünülmesi ve her adımdan sonra sürekli değerlendirme yapılması gerekliliğini ortaya koyar. Organ bağış kampanya yönetimi, Şekil 2’de görüldüğü gibi birbirini takip eden aşamalardan oluşur. Her bir aşama stratejik bir önemi ortaya koyar. Zira aşamaların birinin göz ardı edilmesi, diğer aşamaların başarısını bütünüyle etkiler. Bu bakımdan kampanya yönetimini, bütünleşik aşamalar süreci olarak değerlendirmek gerekir. Organ bağışını artırmak için düzenlenen kampanyaların yönetimi; planlama, mesaj geliştirme, mesajın ulaştırılacağı medya kanallarının belirlenmesi, geliştirilen malzemelerin sınanması, uygulama ve değerlendirme aşamalarından oluşmaktadır (Bakınız Şekil 2).

---

<sup>232</sup> Arkin, a.g.e., s.9.



Şekil 2. Organ Bağış Kampanya Yönetim Sürecinin Adımları

Kaynak: Nedra Kline Weinreich, **Hands-on Social Marketing** A Step by Step Guide (Sage Publications, London New Delhi, 1999), s.52'den uyarlanmıştır.

### 5.1. Planlama

Planlama, bir veya birden fazla amaç saptanarak bunlara ulaşmak için gerekli araç ve yolların önceden tayin ve tespit edilmesidir. Planlama, işletme için, amaç geliştirme ve bu amaçlara ulaşmak için alternatiflerin değerlendirilmesini kapsayan

süreçleri içerir<sup>233</sup>.

Organ bağış kampanyasını planlayan uzmanlar, davranışa kolayca uyum gösterilmesini sağlamak amacıyla hedef kitlenin konu ile ilgili önemli bilgi, tutum ve davranışları ile ilgili yapısal engellerini tanımlama ihtiyacı duyarlar<sup>234</sup>. Çünkü bir kampanyanın planlanmasındaki ilk adım, geliştirilmek istenen konu hakkındaki hedef kitlenin var olan tutum, inanç ve algılarının belirlenmesidir. Hedef kitledeki her grubun (grup içinde farklı demografik özelliklere sahip alt gruplar) organ bağışı konusundaki mevcut bilgisi, inancı, değeri, güdüsü, algılanan riski, kampanyaya katılma niyeti ve kampanya mesajına maruz kalacağı kanallar oldukça farklıdır. Kampanya yürütümünde hedef kitle ile ilgili mümkün olduğunca çok bilginin elde edilmesi önemlidir<sup>235</sup>. Elde edilen bilgiler doğrultusunda, bu engellerin üstesinden gelecek şekilde planlama yapılır<sup>236</sup>.

Planlama sürecinin; sistematik ve akılcı olması, araştırma bulgu ve verileri ile sürekli etkileşim içinde olması, her düzeydeki saha uygulamaları için pratik ve uzun dönem amaçların geliştirilmesi, gerçekleştirilmesi ve izlenmesi açısından stratejik olması gibi özellikleri bulunması gerekir<sup>237</sup>.

Planlama aşaması; stratejik amaçların belirlenmesi, hedef kitlenin belirlenmesi, hedef kitle merkezli süreçlerin tanımlanması, özel amaç ve hedeflerin belirlenmesi gibi son derece önemli alt adımlardan oluşmaktadır.

### 5.1.1. Stratejik Amacın Belirlenmesi

Stratejik amaç ortaya konmadan önce, var olan ana problemin tanımlanması gerekir. Planlamanın gerçek başlangıç noktası olan problemin bilinmesi, gelecekteki olası fırsatları, bunları açık bir biçimde görme yeteneğini, güçlü ve zayıf yanların ışığı altında nerede durulacağını bilmesini, belirsizliklerin neden çözülmek istendiğinin

<sup>233</sup> Erol Eren, **İşletmelerde Stratejik Yönetim ve İşletme Politikası** (Der Yayınları, 1997), s.35.

<sup>234</sup> Mary Anne Lauri and Josef Lauri, "Social Representations of Organ Donors and Non-donors", **Journal of Community & Applied Social Psychology**, Vol.15 (2005), s.108–119.

<sup>235</sup> Aynı, 108–119.

<sup>236</sup> Michael D. Slater, "Integrating Application of Media Effects, Persuasion, and Behavior Change Theories to Communication Campaigns: A Stages-of-Change Framework", **Health Communication**, Vol.11, No.4 (1999), s.338.

<sup>237</sup> Planning a "Social" Marketing Campaign Involves Six Steps Planning Key to Good Communication Research", **IPRC Newslines Winter** 1992,

<http://www.drugs.indiana.edu/publs/newslines/pdfs/winter92.pdf> (Erişim Tarihi: 03.07.2004).



anlaşılmasını ve neyin başarılmak istendiğini ortaya koyar<sup>238</sup>. Problem net olarak ortaya konmadan, stratejik bir amacın belirlenmesi kolay değildir. Organ bağışısı konusunda da stratejik bir amaç belirlenmeden önce varolan problemin ortaya konması gerekir. Türkiye’de binlerce insanın organ bağışısının yetersiz olmasından dolayı hayatını kaybetmesi toplumsal bir problemdir ve toplumdaki tüm bireylerin bu konuya duyarlı olması gerekmektedir.

Organ bağışısı ile ilgili stratejik bir amacın seçilmesi; problemin analizi, bu problemin nedenleri ve mümkün olabilecek çözümlerin bir listesi düşünülerek şekillendirilmelidir. Nihai karar verilirken, problemin çözümünde en çok katkı sağlayacak seçenekler düşünülür. Bazı durumlarda, kampanya konusu toplumun gündeminde değildir. Bu gibi durumlarda toplumu harekete geçirmek için toplum liderlerine veya politikacılara ihtiyaç duyulabilir. Kampanya uzmanları, hedef kitleyi harekete geçirecek ve hedef kitlede kampanyaya katılma arzusu yaratacak kişilerle işe başlamalıdır. Bazen de konu toplumun gündeminde olabilir ancak konuyla ilgili bilgi eksikliği ve yanlış inanış mevcut olabilir. Bu durumda ise kampanya uzmanlarının hedef kitlenin konuya ilişkin yanlış bilgilerini ortadan kaldıracak ve yanlış anlaşılmasını önleyecek şekilde kampanya amacını ortaya koymaları gerekmektedir.

Sosyal kampanyalarda, amaçlar hangi düzeyde belirlenirse belirlensin, tüm amaçların bazı temel özellikleri taşıması gerekmektedir. Bu özellikleri aşağıdaki şekilde sıralamak mümkündür<sup>239</sup>:

-Spesifik: İyi belirlenmiş olmalı ve özel bir hedef grupta hangi sağlık davranışına yönelik bir etki gerçekleştirileceğini tanımlamalıdır. Örneğin organ bağışısında bulunmamış üniversite öğrencilerinin bağışıda bulunmasını sağlamak.

-Ölçülebilir: Beklenen değişikliğin sayı ya da yüzde olarak ifade edilmesidir. Kampanya sonrasında organ bağışısında bulunmamış kişilerin % 5’inin organ bağışısında bulunması örneğinde olduğu gibi.

-Ulaşılabilir: Beklenen değişiklikler psiko-sosyal ve kültürel yönlerden benimsenebilir olmalıdır. Diğer bir ifadeyle amaçlar fiziksel, sosyal ve psikolojik olarak hedef kitleye ulaşabilmelidir. Örneğin, nüfusun tamamına ulaşılması amacı

<sup>238</sup>Harold Koontz and Cyril O’donnell, **Management: A Systems and Contingency Analysis of Managerial Functions** (Newyork: McGraw Hill Book Co., 1976), s.25 (Alıntı , Özalp , a.g.e., s.128).

<sup>239</sup>Ruhi Selçuk Tabak, **Sağlık İletişimi** (Literatür Yayınları, No:32, İstanbul 2003), s.99.

mümkün değildir.

-Gerçekçi: Mevcut kaynaklar çerçevesinde kampanya oluşturulmalı, deneyimlerle çelişmemeli ve kampanya çabalarıyla uyumlu olmalıdır. Örneğin bağış kampanyası sonucunda hedef kitlenin tamamının organ bağışında bulunmasını amaçlamak gerçekçi bir hedef olmayacaktır.

-Zamana bağlı: Davranış değişikliğinin belirli bir zaman diliminde oluşması gerekir. Organ bağış kampanyasını takip eden üç ayda içinde kampanyaya maruz kalan kişilerin organ bağışında bulunması zamana bağlı bir amaçtır.

### 5.1.2. Kampanyanın Hedef Kitlesinin Belirlenmesi

Kampanya planlama sürecinin bir diğer aşaması, hedef kitlenin saptanmasıdır. Geniş anlamda hedef kitlenin belirlenmesi, tüm pazar içindeki heterojen grupların ortak davranışları ve ihtiyaçları doğrultusunda homojen gruplara dönüştürülmesidir<sup>240</sup>. Etkili bir sosyal pazarlama kampanyası yürütmek için, kampanya programının özel bir kitleyi hedeflemesi önem taşır. Çünkü sosyal pazarlama kampanya kaynakları çoğunlukla kıt ve bu kaynakların verimli bir şekilde kullanılması gerekmektedir<sup>241</sup>.

Hedef kitle olarak sosyal problemin ortaya çıktığı veya en sık görüldüğü grubun belirlenmesi esas alınır. Bu problem tüm toplumu ilgilendiriyorsa, hedef kitle toplumun tamamı olarak seçilmelidir. Eğer problem özel bir grup için geçerliyse hedef kitle bu özel grup içinden belirlenir. Organ bağışı kampanyalarının hedef kitle, bağışta bulunmamış, 18 yaşını doldurmuş ve akli dengesi yerinde olan kişilerin tümüdür.

Hedef kitleyi belirlemek, kampanya planlayıcılarına eşsiz bir fırsat sunar. Çünkü belirlenen hedef kitlenin organ bağışı konusundaki inanç, değer ve kültürel özelliklerine göre kampanyanın özelleştirilmesi imkanı yaratılmış olur<sup>242</sup>.

<sup>240</sup> Birol Tenekecioğlu ve Figen Ersoy, **Pazarlama Yönetimi** (Eskişehir 2000 Genişletilmiş Yeni Baskı), s.112.

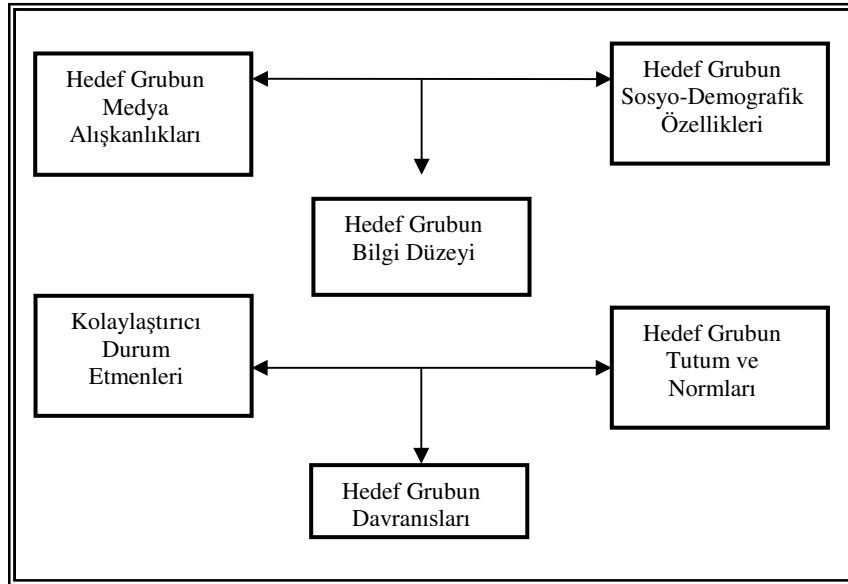
<sup>241</sup> Juan M. Flavier, **Designing Health Communication Campaigns: What Works?** (Editors; Thomas E. Backer, Everett M. Rogers, Pradeep Sopory, Sage Publication, Newbury Park, 1992), s.80.

<sup>242</sup> M. Ryan Barker, "Issue Brief Social Marketing Campaigns", **The Missouri Foundation for Health Program and Grants Committee and Program Review Committee** (September 2003), s.6-7.

### 5.1.3. Hedef Kitleye İlişkin Özelliklerin Belirlenmesi

Organ bağış kampanyasının hedef kitlesini oluşturan kişilerin bazı özelliklerinin bilinmesi kampanyanın yürütülmesi aşamasında olumlu katkılar sağlamaktadır. Bu açıdan hedef kitlenin; bilgi düzeyi, tutum ve normları, davranışları, sosyo-demografik özellikleri, organ bağışını kolaylaştıracak faktörler ve medya alışkanlıklarının bilinmesi, kampanyanın uygulanmasına büyük oranda yön verebilecektir.

Şekil 3 hedef kitleye ilişkin özelliklerin bir modelini sunmaktadır. Hedef kitle analiz modelinden hareketle, organ bağışı konusunda yürütülecek sosyal pazarlama kampanyası için, hedef kitle özellikleri şu başlıklar altında tespit edilebilir:



Şekil 3. Hedef Kitle Analiz Modeli

Kaynak: Tabak, a.g.e., s.95.

Hedef kitlenin:

*Bilgi Düzeyi:*

- Hedef kitle yetersiz organ bağışının farkındamı?
- Organ bağışını nasıl yapacaklarını biliyorlar mı?
- Organ bağışı ile ilgili yanlış inanışları var mı?

*Tutum ve Normlar:*

- Yaşamlarındaki diğer konularla karşılaştırıldığında organ bağışında bulunmak önemli hissediliyor mu?
- Diğer konular organ bağışı ile nasıl bütünleştirilebilir?

- Organ bağıışı ile ilgili hedef kitlenin gördüğü yarar ve engeller nelerdir?
- Sosyal çevrelerindeki insanlar, davranış ile ilgili olumlu destek sağlıyorlar mı?

- Organ bağıışında bulunma ile ilgili algılanan sosyal normlar nelerdir?
- Hedef kitlenin davranış ve tutumları üzerinde en önemli etki kim veya nedir?

Onları takip eden kimlerdir?

*Davranış:*

- Organ bağıışı ile ilgili hedef kitlenin geçerli olan davranışı nedir?
- Davranış değişim düzeyi hangi aşamdadır?
- Yeni davranış için çabaları var mıdır? Yoksa onu niçin benimsememektedirler?

- Yeni davranışı eyleme geçirmeyi ne kolaylaştırabilir?
- Yeni davranışı kazanmalarına yardım edecek yeni yeteneklere ihtiyaçları var mıdır?

*Medya Alışkanlıkları:*

- Hedef kitlenin en fazla dikkatini çeken medya kanalı nedir?
- Medya kanalında hangi programlar hedef kitle tarafından tercih ediliyor? (örneğin, TV showları, radyo kanalları, gazete bölümleri gibi)

- Hedef kitlenin bu medyaları görüp dinlediği yer ve zaman nedir?
- Hedef kitlenin üye olduğu sivil toplum örgütleri nelerdir?
- Hedef kitle boş zamanlarında ne yapar?
- Problemlerle ilgili konuşulduğu zaman kullandıkları kelimeler nelerdir?
- Problemlerle ilgili konuşan kişileri güvenilir olarak görüyorlar mı?

Hedef kitle ile ilgili bu konularda ayrıntılı bilgiler elde edilirse, kampanyanın hedef kitleye yönelik süreçler şeklinde tasarlanması daha kolay olacaktır.

#### **5.1.4. Hedef Kitle Merkezli Süreçlerin Tasarlanması**

Belirlenen hedef kitlede davranış değişimi yaratılmak isteniyorsa, hedef kitleye dönük süreçler yaratılmalıdır.

Organ bağıış kampanya mesajları, hedef kitlede davranış değişimi yaratacak güçte ve hedef kitlenin uyum sağlayacağı bir nitelikte olmalıdır. Sosyal pazarlama uzmanları, hedef kitlenin bakış açısından bakarak organ bağıışı ile ilgili görüşleri

yansıtacak niteliksel ve niceliksel araştırma türlerini kullanarak, kampanyayı hedef kitleye uygun bir şekilde tasarlamaya çalışırlar. Sürecin tüm aşamasında hedef kitle analizi sonucunda elde edilen girdiler kampanyanın verimliliğini artırmak için düzenlemeler yapmaya olanak tanır<sup>243</sup>.

### 5.1.5. Özel Amaç ve Hedeflerin Belirlenmesi

Kampanyanın başlangıcındaki stratejik amaç doğrultusunda asıl amacının açıkça belirlenmesi gerekir. Kampanya amacının açıkça belirlenmemesi ya da yetersiz tasarımı ve uygulamalar, kampanyanın başarısını olumsuz etkilemektedir<sup>244</sup>. Bu yüzden amaçların net olarak belirlenmesi, kampanyanın yol haritası özelliğini taşır ve kampanyanın her adımında amaca ulaşılması adına doğru yolda olup olunmadığına karar vermek, daha kolay belirlenebilir.

Organ bağış kampanyalarında ise temel amaç, toplum içerisinde organ bağışının artırılmasıdır. Bu genel amacın gerçekleştirilmesine katkı sağlayacak özel amaçlar ise; hedef kitlenin bağış konusundaki bilgi düzeyini artırmak, olumlu tutuma sahip olan kişilerin varolan tutumlarını daha çok geliştirmek, olumsuz tutuma sahip olanların tutumlarını ise olumluya çevirmektir. Bunların sonucunda da tutum ve davranış arasındaki tutarlılığı sağlayarak, kişilerin organ bağışında bulunma davranışını sergilemesi hedeflenmektedir.

## 5.2. Mesaj Geliştirme

Kampanya sürecinde stratejik plan aşaması tamamlandıktan sonra, bu stratejiyi destekleyecek özellikli mesajların ve malzemelerin geliştirilmesi adımına geçilir. Organ bağışı konusunda bilgilendirmeyi artırabilen, var olan olumsuz tutumları değiştirebilen ve özellikle de davranış değişikliğini destekleyebilen mesaj ve malzemelerin geliştirilmesi kolay değildir<sup>245</sup>. Bu yüzden başarılı bir kampanyanın temel elemanlarından biri de hedef kitleyi kampanyaya dahil edecek şekilde mesaj ve malzemelerin geliştirilmesidir.

<sup>243</sup> Nedra Kline Weinreich, "Integrating Quantitative and Qualitative Methods in Social Marketing Research," *Social-Marketing.Com* 2003, 23 June 2003 <http://www.social-marketing.com/research.html> 1-3 (Erişim Tarihi:07.11. 2005).

<sup>244</sup> D.R. Woods, D. Davis, and B.J. Westover, "America Responds to AIDS: Its Content, Development, Process, and Outcome", *Public Health Reports*, Vol. 106, No. 6 (1991), s.34.

<sup>245</sup> Tabak, *a.g.e.*, s.106-107.

Motive edici mesaj ve stratejilerin geliştirilme aşamasında hedef kitle ile yürütülen pazar araştırmalarının bulguları temel alınmalıdır<sup>246</sup>. Kotler ve Andreasen (2003), hedef kitlenin ihtiyacına göre etkili bir mesajın geliştirilmesinde farklı yollar öne sürmüşlerdir. En basit olarak etkili bir mesajın geliştirilmesi için hedef kitle ile görüşmeler yapılarak onların yorumları alınabilir. İkinci yaklaşım olarak, organ bağışı konusunda yaratıcı beyin fırtınası toplantıları düzenlenerek, buradan çıkan sonuçlar doğrultusunda mesaj geliştirilebilir. Üçüncü bir yaklaşımda ise, tündengelim mantığından yola çıkarak organ bağışı konusunda kampanya mesajları oluşturulabilir<sup>247</sup>.

Mesaj stratejisi belirlenirken, kampanya mesajlarının ticari ürün mesajlarıyla rekabet edebilmesi için, mesajların becerikli, yetenekli ve yaratıcı mesaj üreticileri tarafından geliştirilmesi gerekir. Sağlık davranışını etkilemeyi amaçlayan kampanya mesajlarının yedi temel kuralı içermesi önerilmektedir<sup>248</sup>:

-Dikkat çekmek: Geleneksel pazarlamanın kullanmış olduğu birçok teknik, organ bağışına olan dikkati artırmak için de önemlidir. Örneğin, bir ürünün hedef kitlenin zihninde konumlandırılması veya marka farkındalığı yaratılmasında; reklam mesajının sık tekrarlanması önemli bir etkiye sahipse, organ bağış kampanyalarında da mesajın sık tekrarlanması aynı etkiye sahiptir. Ticari ürünlere dikkati çekmek için ünlü kullanımında yararlandığı gibi, organ bağışına dikkati çekmek için de ünlüler kullanılabilir<sup>249</sup>. Çünkü dikkat edilen ve hatırlanan mesajlar etkilidir.

-Hem kalbe hem de beyne hitap etmek: Bazı kişiler gerekçelere değil, duygulara bağlı olarak eyleme geçerler. İnsanlar, duyguları canlanınca daha iyi öğrendikleri için, duyguları uyandıran mesajlar çok etkili olabilmektedir.

-Mesajı netleştirmek: Mesajda anahtar vadin belirlenmesi kritik bir adımdır. Ticari reklamcılar, insanların ihtiyaçlarını buluşturacak veya değerlerini destekleyecek hatırlatıcı ve dikkat çekici mesajlar verme konusunda daha uzmandırlar. Ancak ticari reklamlar sıklıkla insanların güvensizliği, arzuları ve amaçları üzerine odaklanır. Sonrasında da ihtiyacın hemen giderilmesine yönelik olarak mal veya hizmetlerin

<sup>246</sup> Arkin, a.g.e., s.9.

<sup>247</sup> Sammer Deshpande, Michael L. Rothchild and Richard S. Brooks, "New Product Development in Social Marketing", **Social Marketing Quarterly**, Vol. 10, No. 3-4 (2004), s. 47

<sup>248</sup> Tabak, a.g.e., s.107-108.

<sup>249</sup> Arkin, a.g.e., s.11.

konumlandırılması reklamlarla yapılır. Sosyal kampanyalardaki mevcut yararlar, hedef kitle için öncelikli güdüleyici unsur olmayabilir. Bu yüzden odaklanma, yoğunlaşma ve karmaşıklıklardan uzak olma, bir mesaj için çok önemlidir. Bir mesaj, bir tek önemli noktayı iletmelidir. Ek bilgiler ve birden çok içerik izleyiciyi yanıltır ve bazı kişiler mesajın asıl anlamını kaçırabilir.

-Güven yaratmak: İnsanları kendiliklerinden davranışta bulunmaya yönelten mesajlar, onların güven duydukları kaynaklardan gelmelidir. Gelecek bir yararı ifade eden söz, saygın bir kaynağa dayanmıyorsa, insanlar bu mesaja inanmaz. Hedef grupla ortak yanları olan kaynakların kullanımı daha çok güven yaratır.

-Bir yarar iletmek: İnsanlar davranışlarını değiştirmek için güçlü güdülere ihtiyaç duyarlar. En iyi güdülenme kaynağı ise beklenen yarardır.

-Eyleme çağırarak: İkna edici bir mesajla karşılaşan insanlar tam olarak ne yapmaları gerektiğini bilmelidirler. Önerilen yararın izlenmeye değer olduğuna inanan bireyler bu inançlarını gerçekleştirmek için nereye gideceklerini, kime başvuracaklarını bilmek isterler. Yönlendirmeler net olmalıdır. Eyleme yönelik uygun bir uyarı olmadıkça, insanlar duydukları, anladıkları, hatta benimsedikleri mesajlarla ilgili eylemlerde bulunmazlar.

-Tutarlılık sağlamak: Süreklilik ve tutarlılık kampanya mesajlarının etkisi açısından çok gereklidir. Bunun için de destekleyici tekrarlar yapılmalıdır. Mesaj, çeşitli şekillerde birçok kez tekrar edilebilir, ancak temel özelliklerinde tutarlılık olmalıdır. Böylece insanlar bu mesajı tanır ve çok düşünmeden algılayıp anlarlar.

### **5.2.1. Mesaj Türleri**

Mesaj stratejisi geliştirilirken, mesaj içeriklerinin nasıl oluşturulacağına da karar verilmelidir. Mesaj içeriği kampanyanın konusuna, hedef kitlenin özelliklerine göre dört şekilde oluşturulabilir. Mesajlar; rasyonel, duygusal, manevi ve sözsüz olabilir<sup>250</sup>:

#### **5.2.1.1.Rasyonel Mesajlar**

Bu tip mesajlarda bilgi ve gerçekler açıkça belirtilir. Organ bağıışı ve bunun toplumsal faydaları ile ilgili mesajlar örnek olarak verilebilir. Özellikle bağıışta

<sup>250</sup> Kotler, Roberto and Lee, **a.g.e.**, s.268.

bulunmayanlara yönelik olarak öldükten sonra organların hiçbir işe yaramayacağı, ancak organ bağışında bulunulursa birçok insanın hayatının kurtulacağına açıkça bildirilmesi rasyonel mesajlar olarak değerlendirilebilir. Burada mesajın tek yönlü mü, yoksa çift yönlü mü olacağına da karar verilir. Tek yönlü mesajlarda, reklamı yapılan olay ve kampanyanın yararları belirtilirken; çift yönlü mesajda ise olayın yararları yanında bazı dezavantajları da belirtilerek geri bildirim alınır. Reklamı yapılan fikirden önceden olumlu yönde etkilenmiş ve düşük eğitim düzeyinde olan insanlarda tek yönlü mesajların daha etkili olduğu görülmüştür<sup>251</sup>.

### 5.2.1.2. Duygusal Mesajlar

Pek çok durumda insanlar duygusal bakımdan karar verme durumunda kalırlar. Bazı durumlarda duygusal mesajların etkisi çok büyük olabilmektedir. Bu tip mesajlar, daha çok istenilen davranışı motive edici olumlu (eğlence, gurur, sevgi) ve olumsuz duyguları (korku, suç, utanç) ortaya çıkarmak için kullanılır. Sözelimi Oktar Babuna için düzenlenen kan bağışığı kampanyasında duygusal yönden karar vermenin daha fazla ön plana çıktığını ifade etmek mümkündür.

Kampanya mesajlarında duygusal mesajların kullanılması yaygın olarak görülmektedir. Organ bağışının pozitif yönünü vurgulamak için organ bağışında bulunanlar ile ilgili duygusal öyküler gösterme de davranış üzerinde oldukça etkili görünmektedir. Skowronski (1990), çocuklarının ölümünden sonra organını bağışlamaya karar veren bir anne ve babanın videosunu izleyen katılımcıların organ bağışına karşı önemli bir pozitif değişim gösterdiklerini ortaya koymuştur. Video nedeniyle, hem davranış hem de organ bağışlama niyetinde artış olmuştur<sup>252</sup>.

### 5.2.1.3. Manevi (Ahlaki) Mesajlar

Hedef kitleye neyin doğru ve uygun olduğunu belirten mesajlardır. Örneğin, “Organ bağışığı hayat kurtarır” gibi mesajlar, bu kategori altında sınıflandırılabilir.

### 5.2.1.4. Sözsüz Mesajlar

Bu tip mesajlarda söz ya da yazı yerine görsel unsurlar, grafik, semboller,

<sup>251</sup> Kopfman, a.g.e., s. 6.

<sup>252</sup> Aym, s. 9.



mimikler, beden dili, fiziksel görüntüler vb.'den yararlanılabilir. Çoğu kampanyada bu yaklaşımlardan biri baskın olsa da, birkaçı bir arada görülmektedir<sup>253</sup>. Diğer bir ifade ile bu unsurlardan çoğu ne kadar uyumlu kullanılırsa, mesajın algılanması o kadar kolaylaşabilmektedir.

### 5.2.2. Mesaj Kaynağının Seçimi

Hedef kitle için doğru mesajların oluşturulması kadar bu mesajın verileceği kaynağın seçilmesi de önemlidir. Mesajın etkinliğini artırmak için mesaj kaynaklarının bu işe katkı sağlayacak kişilerden oluşmasına dikkat edilmelidir<sup>254</sup>. Mesajın ikna edicilik düzeyi mesaj kaynağının hedef kitle tarafından algılanan güvenilirliği ve dürüstlüğüne bağlıdır<sup>255</sup>.

Toplum bilgilendirmek için, çoğunlukla toplum tarafından bilinen ve daha da önemlisi, değer verilen ünlüler ele alınmalıdır. Ünlüler bazı nedenlerden dolayı dikkatli bir şekilde kullanılmalıdır. Bu nedenlerden birincisi, mesaj ünlünün varlığından dolayı etkilenebilir ve nihai amaç unutulabilir. Yani ünlü mesajın önüne geçebilir. İkincisi, ünlüler şöhretini kaybedebilir. Özellikle gençler arasında fanatik hayranları olunan ünlüler ve spor starları çok hızlı ve beklenmeyen şekilde değişebilmektedir. Üçüncüsü, ünlüler kampanyanın önemini vurgulamak adına uygun olmayabilir. Dördüncü ve son neden ise, alkol ve uyuşturucu kullanımını önlemek adına ünlülerin verdiği mesaja, gençlerin şüpheyle bakabilmesidir. Çünkü hedef kitle o mesajı vermek için ünlülere ücret ödendiğini düşünebilir veya çoğu ünlünün alkol veya uyuşturucu kullanıcısı olduğunu düşünebileceği için verilen mesajın şüpheli olarak algılanması durumu ortaya çıkabilir.

Toplum sağlığı ile ilgili bir kampanyada ünlü kullanılmak isteniyorsa, hem kampanya konusuna ters düşmeyecek hem de konunun daha iyi vurgulanmasını sağlayacak kişiler seçilmelidir\*. Kısacası mesaj kaynağının önemli özelliklerinden biri

<sup>253</sup> Laure L. Northouse and Peter G. Northouse, **Health Communication Strategies for Health Professionals** (Third edition, 1998), s.2-5.

<sup>254</sup> Davis, **a.g.e.**, s.20.

<sup>255</sup> Dejong, **a.g.e.**, s.187.

\* 2006 yılında Türk Böbrek Vakfı'nın organ bağış kampanyası için gerçekleştirdiği yeni organizasyon, on tasarımcının tasarladığı "Bir Işık da Sen Tut" T-Shirtlerinin tanıtımının yapıldığı defile, birçok ünlü mankenin katılımıyla gerçekleşmiştir. Bu defilede kullanılan ve toplumun dikkatini çeken ünlü kişi ise, eski manken Merve İldeniz olmuştur. Merve İldeniz'in eşinin böbrek hastası olması, verilen mesajın inanırılığını artırmak için yeterli güçtedir. Merve İldeniz'in defilede ve sonrasında medyaya verdiği

inanılır olup olmadığıdır. İnanırlılığa olumlu etkide bulunan unsurlar ise kaynağın saygınlığı ve güvenilirliğidir<sup>256</sup>. Toplumla ilgili sağlık konularında siyasiler teşvik edici fikir liderleri olarak kullanılabilir. 2005 yılındaki organ bağış haftasında TBMM'nin organ bağış kampanyasına katılması bu konuya örnek teşkil eder<sup>257</sup>.

### 5.3. Mesajın Ulaştırılacağı Medya Kanallarının Belirlenmesi

Kampanya mesajı, belirlenen hedef pazara bir iletişim aracıyla ya da belirli bir iletişim kanalıyla ulaştırılır<sup>258</sup>. Yürütülen kampanyanın başarısını etkileyen önemli bir faktör de medya kanallarının doğru olarak seçilmesidir. Çünkü medya seçimi kampanya bütçesinde en fazla etkiye sahip unsur oluşturmaktadır ve seçeneklerin değerlendirilmesi ile analizinde dikkatli olmayı gerektirmektedir. Medya kararları; programın hedefleri, iletişim amaçları, her bir medya kanalının avantaj ve sınırlılıkları, hedef kitlenin özellikleri, mesajın özellikleri, bütçe ve fonları içeren çeşitli kriterler düşünülerek verilmelidir<sup>259</sup>. Televizyon, radyo, basılı medya, web sitesi, sokak ilanları, broşür, masa başı tanıtımları veya diğer medya kanallarının hangisinin en düşük maliyetle daha fazla hedef kitleye ulaşmayı sağlayacağı belirlenmelidir<sup>260</sup>. Eğer medya seçiminde gereken özen gösterilmezse tüm çabalar başarısızlıkla sonuçlanabilecektir<sup>261</sup>.

Medya kanalı seçilirken dikkat edilmesi gereken bir konu da hedef kitlenin gönderilen mesajı en uygun zaman, yer ve durumda alabilmesidir. Burada temel olan hedef kitlenin dikkatini çekmek ve istenilen davranışa ikna etmek için ne tür iletişim geliştirileceğine karar verilmesidir. Çünkü farklı hedef kitleye ulaşmak için farklı iletişim kanallarının kullanılması gerekebilir<sup>262</sup>. Çoklu kanal seçiminde, hedef kitle muhtemelen daha çok mesaja maruz kalacaktır<sup>263</sup>. Çünkü farklı mesajlar farklı

---

mesajlar; inanırlılık ve toplumun duyarlı davranması açısından olumlu etkiler bırakabilecek potansiyele sahiptir.

<sup>256</sup> Odabaşı ve Barış, **a.g.e.**, s.173.

<sup>257</sup> TBMM'de Organ Bağışı Kampanyası, [http://www.byegm.gov.tr/yayinlarimiz/anoluyahaberler-yeni/2005/subat/ah\\_16\\_02-05.htm](http://www.byegm.gov.tr/yayinlarimiz/anoluyahaberler-yeni/2005/subat/ah_16_02-05.htm) (Erişim Tarihi: 17.04.2006).

<sup>258</sup> Tenekecioğlu ve Ersoy, **a.g.e.**, s.261.

<sup>259</sup> Eser ve Özdoğan, **a.g.e.**, s.74.

<sup>260</sup> Dejong, **a.g.e.**, s. 188.

<sup>261</sup> Odabaşı ve Oyman, **a.g.e.**, s.411.

<sup>262</sup> Robert J. Donovan, "Steps in Planning and Developing Health Communication Campaigns: A Comment on CDC's Framework for Health Communication", **Public Health Reports**, Vol.110 (Mr/Ap 1995), s.216.

<sup>263</sup> G.A. Sullivan, J.A. Yonkler, W. Morgan and A.P. Merritt, **A Field Guide to Designing a Health Communication Strategy** (Baltimore, MD, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs, March 2003), s.149

kanallarda daha etkin çalışmaktadır<sup>264</sup>.

Çoğu zaman bir kampanya için en etkili kanalın televizyon olduğu varsayılmaktadır, ancak bu her zaman geçerli olmayabilir. Genellikle televizyon, basit, duygusal tepkileri harekete geçirecek ve kolay model alınarak öğrenilecek davranışlarla ilgili mesajların verilmesinde mükemmel bir kanaldır. Radyo, televizyon reklamlarının çoğuna oranla hem üretim maliyetleri hem de reklam giderleri açısından daha ucuzdur. Radyonun bu özelliği mesajın daha çok tekrarlanmasına imkan tanır. Daha da önemlisi, radyo istasyonları çok küçük gruplara bile mesajın gönderilme olasılığını artırır.

Basılı medya, yayın medyalarından daha az dikkat edilen bir kanaldır. Ancak, özellikle politika yapıcılar ve toplum görüşünde etkili olan liderler gibi dar hedef kitleye ulaşmak isteniyorsa bu mecra kullanılabilir. Bunlara ek olarak yazılı reklam, broşür ve özellikli makaleler tekrar tekrar okunabilir ve kişileri cezbedebilir. Yazılı medya, aynı zamanda detaylı bilgi ve mantıksal açıklamaların sunulması için de çok uygundur. Örneğin, organ bağış konusunda üniversite öğrencileri bilgilendirilmek isteniyorsa, üniversite gazetesinde konu ile ilgili açıklamalar yapılması kampanya malzemesi açısından en iyi araç olabilir.

İnternet, tüketicilerinin sağlık konusundaki farkındalığını, tutumlarını ve karar vermelerini etkileyici bir kanal olarak yaygın bir şekilde ilerleme göstermektedir<sup>265</sup>. İnternet, özellikle eğitimli hedef kitle için önemli medya araçlarından biridir. Alkol ve sigara şirketlerini içine alan özel sektör, agresif bir şekilde kendi web sitelerini oluştururken, toplum hizmet grupları web'in avantajlarını yeni yeni keşfetmeye başlamıştır. Son zamanlarda web siteleri, görsel malzemelerin ve videoların toplum tarafından izlenmesine büyük bir oranda izin vermektedir. Örneğin, Türk Böbrek Vakfı, böbrek bağış konusunda toplumu bilgilendirmek ve organ bağış kampanyaları düzenlemek gibi birçok işlevi üstlenen bir web sitesine ([www.tbv.com.tr](http://www.tbv.com.tr)) sahiptir<sup>266</sup>.

Mesajın yayılması açısından diğer önemli bir kanal Emniyet Müdürlüğü'dür. Çoğu durumda Emniyet Müdürlüklerinde organ bağış yapılabilen ve ehliyet alan

<sup>264</sup> Planning A "Social Marketing Campaign Involves Six Steps Planning Key to Good Communication research", **IPRC Newslines** Winter 1992, <http://www.drugs.indiana.edu/pubs/newslines/pdfs/winter92.pdf> (Erişim Tarihi:03.07.2004).

<sup>265</sup> Robert A. Logan, "Evaluating Consumer Informatics: Learning from Health Campaign Research", **MEDINFO** (2004), s.1147 .

<sup>266</sup> [www.tbv.com.tr](http://www.tbv.com.tr) (Erişim Tarihi: 25.04.2006)

kişilere kolaylık sağlamaktadır. Bu gibi yerlere halkı bilgilendirecek broşür ve tanıtım afişlerinin asılması ve organ bağış masasının kurulması etkili bir iletişim çabası olabilir. Yürütülecek bir kampanyaya bu birimin dahil edilmesi veya paydaş olarak belirlenmesi etkili bir yöntem olabilir<sup>267</sup>. Dini kurumlar, işyerleri, sivil örgütler ve okullar kampanya mesajının dağıtılmasına katkı sağlar. Bu kurumlara broşür, ilan, poster, kitapçık, el ilanlarının dağıtımında etkili olarak kullanılabilir. Ayrıca bu kurumların ilan tahtalarına bilgilendirici broşürlerin asılması da katkı sağlayabilir. Bunlar dışında etkin bir iletişim kanalı kişiden kişiye mesajın yayılmasıdır. Aile, arkadaş, öğretmen, sağlık uzmanları gibi kişilerarası ilişki biçimleri de iletişim kanalı olarak kullanılabilir.

#### 5.4. Geliştirilen Malzemelerin Sınanması

Sosyal pazarlama kampanyasının potansiyel başarısını değerlendirmenin en iyi yolu pazarda sınanmasıdır. Bu aşama, kampanya hedeflerine en iyi şekilde ulaşmak için hazırlanan mesajların ve malzemelerin, hedef kitlede yer alan bireylerle denenmesi gerekmektedir. Bir kampanya mesajı, malzemesi ya da genel stratejisi geliştirildiğinde, bu taslağın hedef kitleye uygun olup olmadığının belirlenmesi için sınanması gerekir. Sonuçların gerçekçiliği için pazar yerinin seçimi büyük önem taşımaktadır<sup>268</sup>.

Malzemelerin sınanma sürecinde, hedef kitleyi temsil edecek küçük bir örneklem belirlenir. Hazırlanan mesaj ve malzemeler bu örneklem üzerinde sınanır. Bu aşamada; fokus grupla derinlemesine mülakat veya uzman bir kişinin yürüttüğü yarı yapılandırılmış sorular veya görüş formları yoluyla mesaj ve malzemeler hakkında örneklemin düşünceleri öğrenilmeye çalışılır. Bu süreçte gerekliyse görüşmelerini kolaylaştıracak düzenlemeler yapılabilir. Elde edilen veri sonuçları analiz edilir.

Mesaj ve malzemelerin sınanması sonucunda, hazırlanan malzeme beklenen etkiyi göstermişse son karar verilir. Eğer beklenen etki elde edilmemişse yeniden bir düzenleme yapılır ve tekrar hazırlanan malzemeler sınanır. Bu süreç hazırlanan malzemedan tatmin elde edilinceye kadar tekrarlanır<sup>269</sup>. Mesaj ve malzemelerin sınanması, çalışanların programın uygulanmasında deneyim kazanmaları ve gerçek

<sup>267</sup> Arkin, **a.g.e.**, s.20.

<sup>268</sup> Eser ve Özdoğan, **a.g.e.**, s.31.

<sup>269</sup> Michael Siegel and Lynne Doner, **Marketing Public Health** Strategies to Promote Social Change (Jones and Bartlett Publishers, Sunbury Massachusetts, 1998), s.415.

hayattaki maliyetleri öğrenmelerine de yardımcı olur. Ayrıca, karşılaşılabilecek sosyal, politik ve kültürel problemlerin tanımlanması hususunda da önemlidir.

Malzemelerin sınanması, kampanya düzenleyicilerine bazı yararlar sunmaktadır. İlk olarak mesaj ve malzemenin sınanması ile hazırlanan malzemenin hedef gruba etkili bir biçimde hitap edip edemeyeceği ortaya konabilir. Malzemelerin sınanması ve tekrar düzenleme yapılması ekstra zaman ve para gerektirmekle birlikte, etkisiz malzemelerin yol açacağı daha büyük maliyetler önlenebilir. Son olarak da, malzemeleri sınama, kampanya sorumlularına iletişim stratejileri konusunda bilgi ve güven sağlar<sup>270</sup>. Kısacası malzemelerin sınanması, proje için ortaya çıkacak ek zaman ve maliyetlerde tasarruf sağlar. Uzun dönemde finansal tasarruf ve programın yürütülmesi esnasında yanlışlıklardan kaçınmaya yardım eder<sup>271</sup>.

### 5.5. Kampanya Programını Uygulama

Kampanya sürecinin bu aşaması, her şeyin bir araya getirildiği aşamadır. Kampanya yönetim sürecinde yer alan planlama, mesaj geliştirme, uygun kanalların belirlenmesi ve malzemelerin sınanması çalışmalarından sonra topluma yönelik çalışmaların başlama zamanı olan uygulama aşamasına gelinir. En ayrıntılı araştırma ve en parlak stratejik plan bile iyi bir uygulama olmadan başarı elde edemez.

Kampanya programının uygulanma aşaması karmaşık ve mücadele gerektiren bir süreçtir. Yöneticiler ve personel birbiriyle bağlantılı ve iç içe çok sayıda etkinliği programa göre yürütmek durumundadır.

Kampanya programının tüm malzemeleri program başlamadan önce hazır ve yeterli sayıda olmalıdır. Kampanya uygulama aşamasında, programın hedeflerine ulaşım ulaşmadığının izlenmesi ve değerlendirilmesi için hangi yöntem ve programın kullanılacağına uygulamaya başlamadan önce karar verilmelidir<sup>272</sup>.

Uygulama esnasında programın izlenmesi programın başarısını kontrol etmenin yanında uygulama esnasında çıkacak ihtiyaçlar doğrultusunda değişiklik yapmayı sağlayacak şekilde de esnek olmalıdır. Çoğu başarılı program hedef kitle ve programla

<sup>270</sup> Tabak, a.g.e., s.106.

<sup>271</sup> Weinreich, a.g.e., s.76.

<sup>272</sup> Planning A "Social Marketing Campaign Involves Six Steps Planning Key to Good Communication Research", **IPRC** **Newsline** Winter 1992, <http://www.drugs.indiana.edu/publs/newsline/pdfs/winter92.pdf> (Erişim Tarihi:03.07.2004).

ilgili mevcut bilgilerin güncellenmesiyle elde edilmektedir<sup>273</sup>.

Kampanya uygulanma aşaması; kamuoyunun, basın ve politikacıların azami dikkatinin çekilebileceği bir fırsattır. Bu yüzden kampanya uygulama aşamasının yürütülmesi çok önemlidir. Burada önemli olan kampanyanın yönetimi, uygulanması ve izlenmesinin çok dikkatli bir şekilde gerçekleştirilmesidir. Kampanyada görevli tüm personelin işini iyi yapması için gerekli koşullar yönetim tarafından sağlanmalıdır<sup>274</sup>.

## 5.6. Sonuçların Değerlendirilmesi ve Geribildirim

Sosyal konuları içeren kampanyalar genellikle düşük bütçeli, kısa dönemli ve yerel olduğundan dolayı bu kampanyaların çok azı özenli olarak değerlendirilmektedir. Ulusal kampanyaların sonuçları bile hem pahalı olması hem de araştırma tasarımının zorluğu nedeniyle nadir olarak değerlendirilmektedir. Sonuçların değerlendirilmesi, kampanyayı olumsuz olarak etkileyebilecek engellerin belirlenebilmesine ve yaygın olarak yapılan hataların önlenmesine katkı sağlayabilecektir. Mümkün olduğu ölçüde, kampanyanın ilk planlandığı aşamadan son aşamasına kadar tüm süreç izlenmeli ve hem sürecin hem de sonucun birlikte değerlendirilmesi sağlanmalıdır<sup>275</sup>.

Kampanyanın bu düzeyi yürütülen programın değerlendirilme aşamasıdır. Kampanya ile ilgili hedef kitlenin tutum, inanç ve davranışlarında meydana gelen değişikliklerin ölçülmesidir. Bu aşama kampanya programının en önemli aşamalarından birini teşkil eder. Çünkü başlangıç ile sonuç düzeyi arasında elde edilen gelişmeleri gösterir. Programın değerlendirilmesi sadece bu aşamada yapılmaz, programın başladığı andan itibaren değerlendirme yapılmalıdır. Genellikle kampanyalar üç farklı açıdan değerlendirilir. Bunlar; sürecin, sonucun ve etkinin değerlendirilmesidir<sup>276</sup>.

### 5.6.1. Sürecin Değerlendirilmesi

Sürecin değerlendirilmesinde kampanyanın hedef kitlenin ne kadarına ulaştığı ve kampanya mesajına ne kadar maruz kaldığını belirler<sup>277</sup>. Kampanyanın uygulanma

<sup>273</sup> Aynı, s. 9.

<sup>274</sup> Tabak, a.g.e., s.113.

<sup>275</sup> Dejong, a.g.e., s.189.

<sup>276</sup> Planning A "Social Marketing Campaign Involves Six Steps Planning Key to Good Communication Research", IPRC Newslines Winter 1992, <http://www.drugs.indiana.edu/publs/newslines/pdfs/winter92.pdf>, (Erişim Tarihi:03.07.2004).

<sup>277</sup> Coffman, a.g.e., 8.

aşamalarını gözleme ve yapılanların etkisini değerlendirme sonucunda kampanyanın verimliliği belirlenir. Sosyal pazarlama kampanyası karışıkça, programın değerlendirilmesi zor olur. Sürecin değerlendirilmesinde kullanılan tekniklerin belli başlıları; gazete izleme, televizyon izleme, radyo izleme, web sitesini izleme, telefon araştırması, kişisel görüşme (mülakat), tam zamanlı modeller, sağlık göstergeleri ve araştırma öncesi ve sonrası etkinlik ölçümüdür. Bu tekniklerin her birinin avantaj ve dezavantajları bulunmaktadır. Uygulanan kampanya ve amaçlanan hedefler doğrultusunda, etkinlik ölçümünde hangi tekniklerin kullanılacağına karar verilmelidir<sup>278</sup>.

Temel olarak programın uygulanma şeklini değerlendirip gerekli düzeltmelerin zamanında yapılması büyük önem taşır<sup>279</sup>. Süreç değerlendirmesi içinde şu konular yer almaktadır:

-Dağıtım: Dağıtım ölçümleri, genellikle kampanyada dağıtılan ürünlerin sayısı ve tipini içerir. Organ bağıışı ile ilgili bilgilendirici broşür, tanıtım kartı, toplantılar ve seminerler gibi faaliyetlerin sayısı değerlendirmeye tabi tutulur.

-Yer: Organ bağıış kampanyasının basında ne kadar yer aldığı ölçülmesidir. Bir kampanya medyada ne kadar çok yer işgal etmişse hedef kitlenin bu kampanya mesajlarına maruz kalması o denli yüksek olur.

-Maruz Kalma: Maruz kalma, hedef kitlenin kampanyayla karşılaşp karşılaşmadığı, ne kadar süre kampanya mesajına maruz kaldığı, kampanyaya dikkat edip etmediğı ve kampanyayı hatırlayıp hatırlamadığının ölçülmesidir. Farklı düzeylerde kampanya mesajına maruz kalan kişilerin, kampanyada önerilen davranışı yapma niyetlerinde farklılık olup olmadığının değerlendirilmesi kritik bir öneme sahiptir.

### 5.6.2. Sonucun Değerlendirilmesi

Bu değerlendirme ile kampanyanın hedef kitesinde ve çevresel/yasal yapısında meydana gelen değişimler ölçülmeye çalışılır. Sonuç değerlendirme, kampanyanın amaçladığı etkinin hedef kitlede görülüp görülmediğini ölçer. Kampanyanın amacı,

<sup>278</sup> Barker, a.g.e., s.6-7.

<sup>279</sup> Weinreich, "Integrating Quantitative....", s.158.

hedef kitlenin bilgi düzeyini, niyetini ve davranışını değiştirmekse, bunların gerçekleşip gerçekleşmediği araştırılır<sup>280</sup>. Sonuç değerlendirme, kampanyanın bir etkisi olarak hedef kitle veya toplulukta ortaya çıkan “sonuçların” ölçülmesidir. Çoğu kampanya hedef kitlenin bilişsel düzeyini etkilemeyi amaçlamaktadır. Kampanyanın sonuçları değerlendirilirken, genellikle hedef kitlede meydana gelen bilgi/farkındalık, dikkat, tutum, norm, davranış, çevresel yapı ve politikalarda meydana gelen değişiklikler değerlendirilmeye çalışılmaktadır<sup>281</sup>.

-Bilgi/Farkındalık: Çoğu kampanya, özellikle kampanyanın başlangıç düzeyinde hedef kitlenin konu ile ilgili bilgi ve farkındalık düzeyini belirlemeye çalışır. Konunun halkın gündeminde ne kadar olup olmadığını ortaya koymak için kamuoyu araştırmaları yapılır. Başlangıçta hedef kitlenin organ bağışi hakkında sahip olduğu bilgi düzeyi belirlenir. Daha sonra kampanya tamamlandıktan sonra tekrar hedef kitlenin bilgi/farkındalık düzeyi belirlenmeye çalışılır. Bu değerlendirmeye yapılan eleştiri, kampanya sonuçları değerlendirilirken bu unsura aşırı derecede güvenilmesidir. Kampanya amaçlarından biri olarak konu ile ilgili hedef kitlenin bilgi/farkındalık düzeyinin artması kampanyanın başarısı için önemlidir, ama başarının sadece bu kritere göre değerlendirilmesi yanlıştır.

-Dikkat: Kampanyanın hedef kitle tarafından ne kadar dikkate alındığını ölçmektedir. Sonuç olarak hedef kitlenin dikkatini çeken kampanyanın başarılı olduğu yönünde beklentiler oluşmaktadır.

-Tutum: Kampanya sonuçlarını ölçmek için kullanılan tekniklerden biridir. Tutumların davranışlarla güçlü bir ilişkisi vardır. Araştırmaların büyük çoğunluğu, tutumların nasıl ölçüleceğini göstermekle birlikte, tutumların doğru olarak belirlenmesi kolay değildir. Kampanyalar, davranış değişimi için tasarlanmışsa, kampanyanın işleyip işlemediğini ölçmek için hedef kitlenin sahip olduğu tutumları ve bu tutumlar doğrultusunda da davranışların belirlenmesine çalışılmaktadır.

-Norm: Sosyal norm, önemli kişiler veya grup arkadaşları arasında yani sosyal çevrede kabul edilebilir tutum ve davranışların algılanma standardıdır. Bazı

---

<sup>280</sup> Planning A Social Marketing Campaign Involves Six Steps Planning Key To Good Communication Research”, IPRC Newslines Winter 1992, <http://www.drugs.indiana.edu/publs/newslines/pdfs/winter92.pdf>, (Erişim Tarihi:03.07.2004).

<sup>281</sup> Copfman, **a.g.e.**, s.15.



durumlarda, bir davranış değişimini başarmak için en önemli faktör olarak sosyal norm görülmektedir.

-Davranış: Kampanya sonuçlarının en önemlisi davranış değişimidir. Kampanya sonrasında kişilerde davranış değişimi olup olmadığı ölçülmeye çalışılır. Örneğin ulusal çapta düzenlenen organ bağış kampanyası sonucunda insanların bağış kartına sahip olma oranları kampanyanın davranış açısından istenileni başarıp başarmadığını gösterebilecek niteliktedir.

Sonuçları değerlendirmek için doğrudan cevaplama, içerik analizi ve kamuoyu araştırmasından yararlanılır. Doğrudan cevaplama tekniğinde, hedef kitlede bulunan kişilere kampanyada bulunan reklamların bazıları sorulur. Bu telefonla, bir anket formunun kişiye gönderilmesiyle veya bir web sitesinin ziyareti sağlanarak yapılabilir. İçerik analizinde ise kampanyanın medyada sunumu veya tartışılmasının nasıl yer aldığı öğrenilmeye çalışılır. Konuya katkı sağlayıcı olarak tanımlamalar, açıklamalar ve metafor gibi anahtar temaların yer alıp almadığı veya konuyla ilgili yanlış mesajların bulunup bulunmadığı ölçülmeye çalışılır<sup>282</sup>. Kamuoyu araştırmaları ise sonuçların ve etkinin değerlendirilmesinde son zamanlarda yaygın olarak kullanılmaktadır. Davranış ve tutum gibi hedef sonuçların elde edilmesi için günlük araştırmalar yapılır. Bu tür araştırmalar halkın ilgi ve davranışlarının günden güne nasıl değiştiğini ortaya koyar. Bu tür uygulama halkın kampanyaya tepkisinin nasıl olduğunu ortaya koymasından büyük katkı sağlar.

### 5.6.3. Etkinin Değerlendirilmesi

Etkinin değerlendirilmesi ile sözkonusu davranışta istenen değişimin yaratılıp yaratılmadığı ve sistem düzeyindeki etkileri ölçülmeye çalışılır. Kampanyanın önceden belirlenen amaçlara ne kadar ulaştığının tarafsız bir değerlendirmeye saptanması gereklidir<sup>283</sup>. Değerlendirme türlerinden en kapsamlı olanıdır ve programın uzun dönemli sonuçlarına odaklanır. Davranış değişiminin uzun dönemli yapılıp

<sup>282</sup> Gary T. Henry and Craig S. Gordon, "Tracking Issue Attention: Specifying The Dynamics of The Public Agenda", **Public Opinion Quarterly**, Vol. 65 (2001), s.163.

<sup>283</sup> Özkan Tikveş, **Halkla İlişkiler & Reklâmçılık** (Beta Yayınları, Genişletilmiş İkinci Basım, Mart 2005, İstanbul, Yayın No. 1366), s.99.

yapılmadığını ölçer<sup>284</sup>.

-Uzun dönemli davranışlar açısından sonuçlar: Kampanya esnasında davranış değişimi gösteren kişi sayısı başarılı bir şekilde gerçekleştirilmişse veya bir kampanya politika değişimini başarmışsa, bundan sonra bu değişimlerin uzun dönemli sonuçları ölçülmeye çalışılır. Örneğin, organ bağış kampanyasından sonra bağış yapanların sayısının artması ve bu doğrultuda da uzun vadede organ bekleyen hastaların bekleme süresinde bir azalma eğilimi göstermesi kampanyanın uzun dönemli etkisiyle gerçekleşir.

-Sistem düzeyinde sonuçlar: Sistem düzeyinde, kampanyanın değerlendirilmesi uygulamada çok az görülmektedir. Çünkü çoğu kampanya sistemden daha çok bireylere odaklanmaktadır. Bir kampanyanın bu düzeyde etki etmesi hem çok zor, hem de inanılması mümkün olmayan durumdur. Organ bağış konusunda sistem düzeyinde oluşabilecek sonuçlar; organ tedarik ve eğitim sisteminde oluşabilecek değişiklikleri içerebilir.

#### **5.6.4. Geribildirimlerin Değerlendirilmesi ve Düzeltici Çalışmalar**

Program yürütülürken herhangi bir aşamasında problem mevcut ise düzeltici tedbirlerin alınması gerekmektedir. Program sona ermiş veya yürütülüyor da olsa bir değerlendirme raporu hazırlanmalıdır. Rapor, formal bölümleri, grafikleri ve materyal örneklerini içermelidir, ayrıca benzer kampanyaların yürütülmesi için yönetim kuruluna bir tavsiye mektubu şeklinde verilmelidir.

Değerlendirme süreci boyunca elde edilen geribildirimler, sosyal pazarlama kampanya sürecinde yaşanan problemlerin, hataların neler olduğunu göstermektedir. Bu bilgiler doğrultusunda hedef kitlenin tutum, fikir ve ihtiyaçlarına cevap verecek şekilde yeniden planlanma yapılması gerekebilir. Değerlendirilen veriler, sosyal kampanyanın bazı temel noktalarının yeniden gözden geçirilmesini, taktiksel değişiklikleri, geçici düzeltmelere rehberlik edilmesini, düzenli geribildirim ve sistematik süreçleri yönlendirilmesine katkı sağlar. Bütün planlama, test, uygulama ve değerlendirme süreci boyunca tüketicilerden elde edilen görüş, eleştiri ve tavsiyelerle

<sup>284</sup> Planning A Social Marketing Campaign Involves Six Steps Planning Key To Good Communication Research”, IPRC Newslines Winter 1992, <http://www.drugs.indiana.edu/publs/newslines/pdfs/winter92.pdf>, (Erişim Tarihi:03.07.2004).

yürütülecek sosyal pazarlama kampanya programı geliştirilebilir, zaman, enerji ve paradan tasarruf elde edilebilir ve benzer kampanyaların daha iyi bir şekilde yürütülmesine katkı sağlanabilir<sup>285</sup>.

---

<sup>285</sup> Barker, **a.g.e**, s.8.

## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

### ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN ORGAN BAĞIŞINA YÖNELİK TUTUMLARININ ARAŞTIRILMASI

#### 1. ARAŞTIRMANIN KONUSU

Yetersiz organ bağışı tüm dünyada olduğu gibi, Türkiye’de de insan sağlığı açısından önemli problemlerden biridir. Organ ve doku nakli bekleyen hastaların sayısı her geçen gün artmakta, ancak organ bağışı bu artışın çok gerisinde kalmaktadır. Organ bağışının artırılması konusunda yapılan çalışmaların çoğunun, ülke genelinde etkin bir çözüm sağlamadığı görülmektedir. Organ bağış davranışı; sağlık bilimleri, sosyal bilimler, eğitim bilimleri, etik ve hukuk gibi farklı disiplinler tarafından çalışılan bir konudur. Bu çalışmada ise konuya sosyal pazarlama bakış açısıyla yaklaşılmaktadır.

Organ bağışlama davranışı hakkındaki literatür; bireyin bağıшта bulunma niyetini bilgi düzeyinin, tutumunun, değer yargılarının, dine bağılılık durumunun ve deneyiminin etkilediğini ortaya koymaktadır. Bu araştırmanın konusu; üniversite öğrencilerinin bilgi düzeyleri, tutumları, deneyimleri ve organ bağışlama niyetlerini ortaya koymaktır. Bununla birlikte, organ bağışını artırmaya yönelik yapılacak olası kampanyalarda hangi konuların önemli olduğuna dair öğrenci görüşlerinin ve bilgi kaynaklarının neler olduğunu ortaya koymaya yöneliktir. Bu çalışma ile üniversite öğrencilerinin organ bağışına karşı tutumları, organ bağışı konusunda sahip olunan (doğru/yanlış) bilgiler ve organ bağışlama niyetini etkileyen faktörler net bir şekilde ortaya konabilirse; organ bağışını artırmak için düzenlenen sosyal pazarlama kampanyalarında hangi konuların hedef kitle açısından önemli olarak algılandığı belirlenerek daha etkin bir kampanya yürütülmesi sağlanabilir.

## 2. ARAŞTIRMANIN AMACI

Türkiye'deki yetersiz organ bağışını artırmaya katkı sağlayacak veriler elde edilmeye çalışılmaktadır. Ülke genelinde organ nakline çok büyük talep olmasına karşın, pek çok insan yanlış inanış, bilgi eksikliği ve konuyla doğrudan ilgisi olmayan yanlış inançlar yüzünden organ bağışında bulunmamaktadır. Organ bağışına yönelik yapılan araştırmalar incelendiğinde; konunun daha çok organ bağışısı ile ilgili bilgi düzeyi, tutumlar, dini inançlar ve deneyim üzerinde odaklandığı görülür.

Bu araştırmanın amacı; organ bağışısı konusunda üniversite öğrencilerinin bilgi düzeyleri, tutumları, deneyimleri, bağışta bulunma niyetleri ve bunları etkileyen değişkenlerin tespit edilmesidir. Aynı şekilde, üniversite öğrencilerinin organ bağışısı konusundaki bilgi kaynakları, bağışısı artırmaya katkı sağlayabilecek konulara yönelik görüşleri ve elde edilen veriler doğrultusunda değişkenler arası farklılaşma ve ilişki durumunu ortaya koymak diğer önemli amaçlardır.

Organ bağışısını etkileyen en önemli faktörlerden biri, organ bağışısı konusunda yeterli ve doğru bir bilgiye sahip olmaktır. Organ bağışısında bulunurken tüketicilerin en önemli hedefleri; sosyal sorumluluk anlayışı ve diğer insanların yaşamını devam ettirmesine katkıda bulunma isteğidir. Organ bağışısında bulunma niyetlerini etkileyen önemli unsurları belirlemek ve bu unsurlarla ilgili bulguları ortaya koymak, bu bakımdan önem arz etmektedir. Uluslararası düzeyde yapılan araştırmalarda; organ bağışısı konusunda bilgi, tutum, değerler, dini inançlar ve kişisel deneyime sahip olmanın organ bağışısında bulunma veya niyet oluşturmada etkili olduğu ortaya konulmuştur.

Bu amaçla, araştırmada organ bağışısı konusunda üniversite öğrencilerinin bağış yapma durumunu ve bağışta bulunmayanların bağış yapma niyetlerini ortaya koyarak; yapılan uluslararası çalışmalar ile Türkiye'deki uygulamaları karşılaştırma imkanı sağlayacaktır. Organ bağışısı ile ilgili bilgi kaynaklarının belirlenmesi ile bu doğrultuda hazırlanacak kampanyalara yön verilmesine katkı sağlayacak değerlendirmelerde bulunma fırsatı elde edilebilir.

## 3. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ

Gerçekleştirilen bu araştırmanın en önemli özelliklerinden biri; Türkiye'deki organ bağışısı konusunda var olan literatüre sağlanabilecek katkıdır. Üniversite

öğrencilerinin organ bağış konusundaki bilgi düzeyi, organ bağışına yönelik tutumları, organ bağışlama niyetleri ve bağış etkileyen faktörlerin belirlenmesi, organ bağışını artırmaya yönelik olarak düzenlenecek olası kampanyalara önemli katkı sağlayacaktır. Türkiye’de organ bağışına sosyal pazarlama yaklaşımı uygulama ve araştırmaların son derece sınırlı sayıda ve kapsamda oluşu, bu araştırmayı önemli kılmaktadır. Araştırmada ortaya konacak veriler, bu konuda yapılacak diğer araştırmalara da bir temel oluşturabilir. Bu özelliği ile de araştırma, Türkiye’de organ bağış konusunda araştırma ve kampanya yürütmek isteyenlere yol göstericilik yapabilir. Sağlık kuruluşları, organ bağış vakıfları, sivil toplum örgütleri ve ilgili konuda kampanya yürüten diğer kar amacı gütmeyen örgütler; üniversite öğrencilerinin organ bağışına yönelik, bilgi düzeyleri, tutumları ve niyetleri hakkında bilgi sahibi olacaklardır.

Araştırmanın diğer bir önemi ise araştırmanın yapıldığı dönemdir. Araştırma Türkiye’de ulusal “Organ Nakli Haftası”sını takip eden bir zamanda yapılmıştır. Bundan dolayı elde edilen bilgiler bu haftada yürütülen kampanyaların etkinliğinin ölçülmesine yönelik ipuçları da sağlayabilir.

#### **4. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI**

Araştırmanın sınırlılıkları şunlardır:

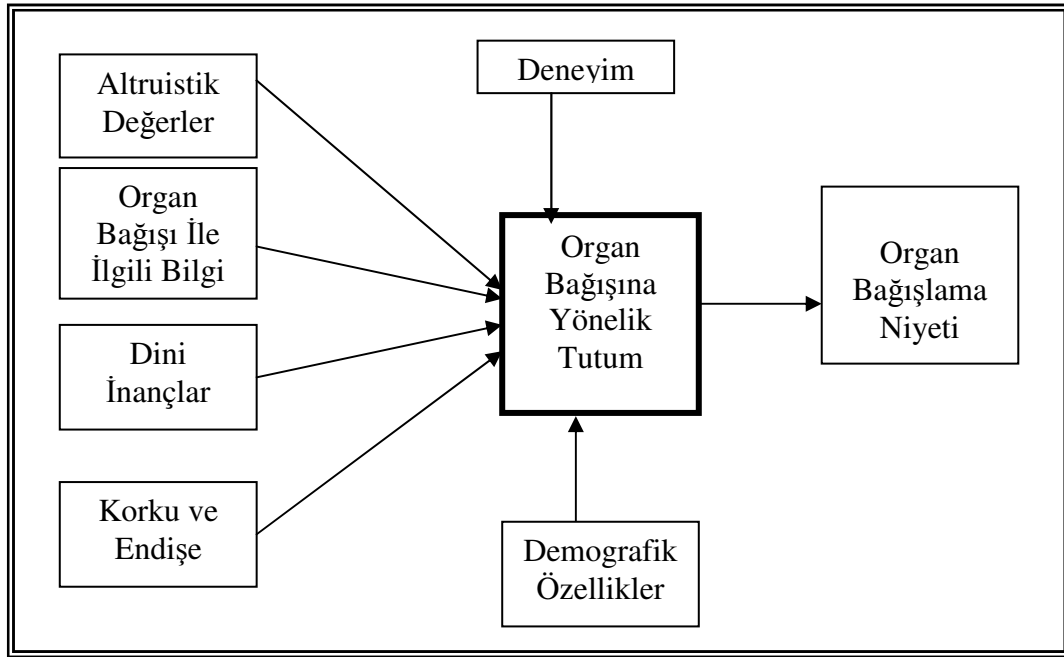
- Araştırma, Anadolu Üniversitesi öğrencileri ile sınırlı tutulmuştur.
- Araştırma, Anadolu Üniversitesi’nde örgün öğrenim gören öğrencileri kapsamakta olup, açık öğretim sistemi ile öğrenim gören öğrenciler ana kütleye dahil edilmemiştir.
- Araştırma verileri, 15 Kasım 2005- 3 Ocak 2006 tarihleri arasında toplanmıştır.
- Araştırma, Anadolu Üniversitesi’nde öğrenim gören öğrencilerin % 5’i üzerinde (1230 kişi) uygulanmıştır. Yüzde beşlik oran, araştırmayı yapan kişinin yargısına dayalı olarak belirlenmiş olup, ana kütleyi temsil edebileceği varsayımına dayanmaktadır.

#### **5. ARAŞTIRMA YÖNTEMİ**

##### **5.1. Araştırma Modeli**

İfade edilen araştırma amaçlarına uygun olarak “Tanımlayıcı (Betimsel)

Araştırma Modeli” kullanılmıştır. Tanımlayıcı araştırmalar, bir konudaki herhangi bir durumu saptamayı hedefleyen araştırmalardır<sup>286</sup>. Bu araştırma modelinde amaç; eldeki problemi, bu problemle ilgili durumları, değişkenleri ve değişkenler arası ilişkileri tanımlamaktır. Böyle bir tanımlama yapıldıktan sonra bu tanıma dayanarak ileriye dönük tahminler yapmak mümkün olacaktır. Tanımlayıcı modeli kullanan araştırmalar, çeşitli pazarlama sorunlarının çözümlenmesinde pazarlama araştırmacılarının sık sık başvurduğu araştırmalardır<sup>287</sup>. Yapılan pazarlama araştırmalarının büyük bir kısmı tanımlayıcı araştırmalar olarak düşünülebilir<sup>288</sup>.



Şekil 4. Araştırmaya Temel Oluşturacak Araştırma Modeli

Üniversite öğrencilerinin bilgi düzeyleri, altruistik değerleri, dini inançları, deneyimleri ve demografik özellikleri organ bağışına yönelik tutumlarını etkilemektedir. Organ bağışına yönelik tutumlar ise organ bağışlama niyetini etkilemektedir. Şekil 4’te organ bağışlama niyetini belirleyen ve araştırmaya temel oluşturan araştırma modeli sunulmaktadır. Ayrıca bu araştırmada üniversite öğrencilerinin bilgi kaynakları ve organ bağışını artırmaya katkı sağlayacak konuları

<sup>286</sup> Gönül K. İftar, [http://193.140.21.192:8000/SCRIPT/bay2/scripts/student/serve\\_page.pl?970127244+bay0401.html](http://193.140.21.192:8000/SCRIPT/bay2/scripts/student/serve_page.pl?970127244+bay0401.html) (Erişim Tarihi: 16.03.2004).

<sup>287</sup> Kemal Kurtuluş, **Pazarlama Araştırmaları** (Genişletilmiş Altıncı Baskı, Avcıol Basım-Yayın, İstanbul, 1998), s. 310.

<sup>288</sup> Gilbert A. Churchill, **Marketing Research; Methodological Foundation** (Seventh Edition, The Dryden Press, 1999), s. 116.

değerlendirmeleri beklenmektedir. Bunları ortaya koymada tanımlayıcı araştırma modelinden yararlanılırken; hipotezlerin test edilmesi, değişkenler arası ilişkilerin ortaya konması için bağıntusal araştırma modelinden yararlanılmaktadır.

## 5.2. Ana kütle Çerçevesinin Oluşturulması ve Örneklem

Organ bağışlama niyeti ve davranışı açısından kişiler değerlendirildiğinde yaygın olarak genç ve iyi eğitilmiş oldukları görülmektedir<sup>289</sup>. Üniversite öğrencilerinin genç ve eğitilmiş olmalarından dolayı potansiyel olarak organ bağışlama oranı yüksek olarak düşünülmektedir. Bu yüzden araştırma üniversite öğrencileriyle gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın ana kümesini, Anadolu Üniversitesi'nde örgün eğitim alan öğrenciler oluşturmaktadır. Ana kümenin çerçevesi oluşturulurken 2005-2006 Eğitim Öğretim yılında Anadolu Üniversitesi'nde örgün eğitim gören öğrenci sayısı belirlenmiş ve örneklem, elde edilen bu sayılar doğrultusunda oluşturulmuştur. 2005-2006 Eğitim-Öğretim yılında Anadolu Üniversitesi'nde örgün eğitim gören toplam öğrenci sayısı 24.591<sup>290</sup> olup, toplam öğrenci sayısının akademik birimlere göre dağılım listesi Tablo 9'da verilmiştir.

Tablo 9. Anadolu Üniversitesi'ndeki Akademik Birimlere Göre Öğrenci Sayı (2005-2006) ve Örneklem Dağılımı

Akademik Birim	Öğrenci Sayısı	% Pay	Örneklem	% Pay
Enstitüler	2174	% 8.8	93	% 8.0
Fakülteler	14548	% 59.2	698	% 59.8
Yüksekokullar	2458	% 9.9	116	% 9.9
Meslek Yüksekokulları	5411	% 22.1	260	% 22.3
<b>TOPLAM</b>	<b>24591</b>	<b>% 100</b>	<b>1167</b>	<b>% 100</b>

**Kaynak:** [www.anadolu.edu.tr](http://www.anadolu.edu.tr) (12 Kasım 2005)

Araştırmada, iki aşamadan oluşan örnekleme yöntemi kullanılmıştır. İlk aşamada; toplam öğrenci sayısının belirli bir oranını temsil edecek bir örneklem birim yüzdesi tayin edilmiştir. Bu araştırma için tayin edilen örneklem, toplam öğrenci sayısının % 5'ini oluşturmaktadır. Araştırmanın uygulandığı toplam öğrenci sayısı (ana kütle) 24.591 olup, ana kütle % 5'i yaklaşık olarak 1.230 öğrencidir. Dağıtılan toplam 1.230 anketin 31 adedi geri dönmezken, 32 adet anket ise gerekli nitelikleri

<sup>289</sup> Sanner, a.g.e., s.1146.

<sup>290</sup> [www.anadolu.edu.tr](http://www.anadolu.edu.tr) (Erişim Tarihi: 12 Kasım 2005)



taşımadıkları gerekçesi ile (büyük bölümü boş, gelişi güzel yanıtlama sezgisi vb.) değerlendirme dışı tutulmuştur. Değerlendirmeye alınan toplam anket sayısı 1.167'dir. Bu sayı öğrencilerin yaklaşık % 4.8'ini oluşturmaktadır. Örneklemenin belirlenmesinde, ilk aşamada "yargısal örnekleme" yöntemi kullanılmıştır. Bu örnekleme yönteminde araştırmacı, çalışma alanına giren konuda yapılacak bir inceleme için en iyi örnek olacağına inandığı bir örneği kendi yargısına göre seçmektedir"<sup>291</sup>. Dolayısıyla bu araştırmayı en iyi şekilde temsil edecek örneklem olarak üniversite öğrencileri belirlenmiştir. Örneklemi belirlemenin ikinci aşamasında kota uygulama yönteminden yararlanılmıştır. Her bir akademik birimin, toplam öğrenci sayısı olan 24.591 içindeki payı tek tek hesaplanarak, akademik birime uygulanan örneklem sayısı, bu yüzde paylara göre oluşturulmuştur. Anadolu Üniversitesi öğrencilerinin % 8.8'i enstitü, % 59.2'si fakülte, % 9.9'u yüksekokul ve % 22.1'i meslek yüksekokulu öğrencileridir. Örneklem belirlenirken ana kütle oranlarıyla uyumlu olarak % 8.0 oranında enstitü, % 59.8 oranında fakülte, % 9.9 oranında yüksekokul ve % 22.1 oranında meslek yüksekokulu temsil edilmiştir.

### 5.3. Anket Formunun Hazırlanması ve Veri Toplama Yöntemi

Araştırmada veri toplama yöntemi olarak anket kullanılmıştır.

Anket sorularının oluşturulmasında Türkiye'de ve yurtdışında bu konuda yapılan araştırmalardan yararlanılmıştır. Bu doğrultuda hazırlanmış olan anket formu, yedi bölümden oluşmaktadır.

Anket formunun birinci bölümündeki sorular, üniversite öğrencilerinin organ bağıışı ve nakli hakkındaki bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla; Lwin, Williams ve Lan (2002) tarafından Singapore'da Ulusal Böbrek Vakfının organ bağıışı programı kapsamında yapmış oldukları araştırmadan<sup>292</sup>, Sander ve Miller (2004) tarafından Ohio'da yapılan çalışmadan<sup>293</sup> yararlanılarak oluşturulmuştur. Bilgi sorularının belirlenmesinde ülkemizin koşullarına uymayan bazı ifadeler (örneğin, Hıristiyanlığa

<sup>291</sup> Birol Tenekecioğlu, **Pazarlama Araştırması** (Eskişehir 1998), s.98.

<sup>292</sup> Lwin, Williams and Lan, **a.g.e.**, s. 72.

<sup>293</sup> Shannon S. Sander and Barbara Kopp Miller, "Public Knowledge and Attitudes Regarding Organ and Tissue Donation: An Analysis of The Northwest Ohio Community", **Patient Education and Counseling** **XXX** (2004), s.5.

özgü “cenaze töreninde tabutun kapağı açık bırakılamaz” ifadesi gibi) dahil edilmemiştir. Bu bölümde üniversite öğrencilerinin bilgi düzeylerini belirleyecek 19 ifade verilmiş ve her bir ifadenin “doğru”, “yanlış” ve “fikrim yok” şeklinde yanıtlanması istenmiştir.

Anket formunun ikinci bölümünde, organ bağışlama niyetini etkileyen bir faktör olarak organ bağıışı ile ilgili kişisel deneyimler sorgulanmaktadır Kişisel deneyimin ölçülmesi için Rumsey, Hurford ve Cole (2003)<sup>294</sup> tarafından yapılan araştırmadan ve Spigner, Weaver ve diğerlerinin (2002)<sup>295</sup> yapmış oldukları çalışmadan yararlanılmıştır. Anket formunun ikinci bölümünde toplam 5 ifade bulunmakta ve öğrencilerin bu ifadeleri “evet” ve “hayır” şeklinde yanıtlaması istenmektedir.

Anketin üçüncü bölümü ise organ bağıışı konusundaki tutumları ölçmeye yöneliktir. Tutum sorularının hazırlanmasında Yeung, Kong ve Lee tarafından yapılan çalışmadan (2000)<sup>296</sup>, Rumsey, Hurford, ve Cole (2003) tarafından yapılan araştırmadaki organ bağıış tutum ölçeğinden (ODAS)<sup>297</sup> ve Horton’un (1991) potansiyel bağıışlayıcı olma modelinde<sup>298</sup> yer alan sorulardan faydalanılmıştır. Tutum ölçeğindeki korku ile ilgili ifadeler oluşturulurken; Bebser, Amir ve Barkan (2004)<sup>299</sup> ve El-Shoubaki ve Bener’in (2005)<sup>300</sup> yapmış oldukları çalışmadan, Shaheen ve Souqiyyeh’in (2004) yapmış oldukları çalışmadan<sup>301</sup> ve aynı zamanda Hayward ve Madill (2003) tarafından yapılan çalışmadan<sup>302</sup> yararlanılmıştır. Din ile ilgili ifadelerin ve altruistik tutumların belirlenmesinde Trimmel, Lattacher ve Janda’nın (2005) yapmış

<sup>294</sup> S. Rumsey, D.P. Hurford and A. Cole, “Influence of Knowledge and Religiousness on Attitudes Toward Organ Donation”, **Transplantation Proceedings**, Vol.35 (2003), s.2847.

<sup>295</sup> C. Spigner, M. Weaver, V. Cardenas and M. D. Allen, “ Organ Donation and Transplantation: Ethnic Differences in Knowledge and Opinions Among Urban High School Students”, **Ethnicity& Health**, Vol. 7 No.2 (2002), s.92.

<sup>296</sup> I. Yeung, S.H. Kong and J. Lee, “Attitudes Towards Organ Donation in Hong Kong”, **Social Science&Medicine**, Vol. 50 (2000), s.1647-1649.

<sup>297</sup> Rumsey, Hurford, and Cole, **a.g.e.**, s.2847.

<sup>298</sup> Horton, **a.g.e.**, s. 39-40.

<sup>299</sup> Avi Besser, Marianne Amir and Sharon Barkan, “ Who Signs An Organ Transplant Donor Card? A Study of Personality and Individual Differences in A Sample of Israeli University Students”, **Personality and Individual Differences**, Vol. 36 (2004), s.1717.

<sup>300</sup> A. H. El-Shoubaki, “Public Knowledge and Attitudes Toward Organ Donation and Transplantation: A Cross –Cultural Study”, **Transplantation Proceedings**, Vol.37 (2005), s.1997.

<sup>301</sup> F.A.M. Shaheen and M.Z. Souqiyyeh; “Increasing Organ Donation Rates from Muslim Donors: Lessons from A Successful Model”, **Transplantation Proceedings**, Vol.36 (2004), s.1879.

<sup>302</sup> Clare Hayward and Anna Madill, “The Meanings of Organ Donation: Muslims of Pakistani Origin and White English Nationals Living in North England”, **Social Science&Medicine**, Vol. 57 (2003), s.390-392.

oldukları çalışmadan<sup>303</sup> yararlanılmıştır. Belirlenen 24 tutum ifadesi, 5’li likert (“1” Hiç Katılmıyorum, “5” Tamamen Katılıyorum) ile değerlendirilmiştir.

Anket formunun dördüncü bölümü ise öğrencilerin dine bağlılık açısından kendilerini nasıl ifade ettiklerini öğrenmeye yöneliktir. Türkiye’de kişilerin dine bağlılık durumu ile ilgili yapılan çalışmalarda sadece bir soruyla kişinin dine bağlılık durumunun ortaya konulduğunu görmek mümkündür. Apaydın’ın (2001) yapmış olduğu doktora tezinde kişilerin dini açıdan kendilerini nasıl ifade ettikleri bir ifadeyle sorulmuştur<sup>304</sup>. Yine aynı yazarın başka çalışmasında da katılımcıların kendilerini dini açıdan nasıl algıladıkları (Dindarlık Algı Durumları) tek bir soruyla değerlendirilmiştir<sup>305</sup>. Bu çalışmada da öğrencilerin dini açıdan kendilerini nasıl algıladıklarına yönelik olarak “dinime bağlı biriyim” ifadesi, 5’li likert (“1” Hiç Katılmıyorum, “5” Tamamen Katılıyorum) ile değerlendirilmiştir.

Anket formunun beşinci bölümü ise, organ bağışının artırılmasına katkı sağlayacak olası bir sosyal pazarlama kampanyasında hangi konuların önemli olduğunu ortaya koymayı amaçlamaktadır. Bu bölümdeki soruların hazırlanmasında Nonis, Ford, Logan ve Hudson’un (1996) üniversite öğrencileri ile yapmış oldukları kan bağışında bulunma davranışından esinlenilmiştir<sup>306</sup>. Bu bölümdeki sorular ülkemizde organ bağışını artırmaya katkı sağlayacak konular ile ilgili öğrencilerin görüşlerini öğrenmeye yönelik olup, beş noktalı ölçek (“1” Hiç Önemli Değil, “5” Çok Önemli) ile değerlendirilmiştir.

Anket formunun altıncı bölümünde, öğrencilerin organ bağışı konusunda bilgi edinme kaynakları öğrenilmeye çalışılmaktadır. Bu amaçla Haustein ve Sellers (2004)<sup>307</sup>, Spigner, Weaver ve diğerlerinin (2002)<sup>308</sup> ve Morgan ile Cannon’un (2003)

<sup>303</sup>Michael Trimmel, Helene Lattacher and Monika Janda “Voluntary Whole-Blood Donors, and Compensated Platelet Donors and Plasma Donors: Motivation to Donate, Altruism and Aggression” **Transfusion and Apheresis Science**, Vol. 33 (2005), s.149.

<sup>304</sup> Halil Apaydın, “Kişilik Özelliklerinin Dini Tutum ve Davranışlara Etkisi”, **Yayınlanmamış Doktora Tezi**, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü , Felsefe ve Din Bilimleri ABD (Samsun, 2001), s.211.

<sup>305</sup> Halil Apaydın, “Burçların Dini Tutum ve Davranışlarla İlişkisi”, **Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi**, Vol.II, Sayı: 3 (2002) s.201.

<sup>306</sup> Sarath A. Nonis, Charles W. Ford, Laddie Logan and Gail Hudson, “College Student’s Blood Donation Behavior: Relationship to Demographics, Perceived Risk, and Incentives”, **Health Marketing Quarterly**, Vol. 13, No.4 (1996), s.42.

<sup>307</sup> Silke V. Haustein and Marty T. Sellers, “Factors Associated with (Un)Willingness To Be An Organ Donor: Importance of Public Exposure and Knowledge” **Clinical Transplant**, Vol.18 (2004), s.195.

yapmış oldukları çalışmalardan<sup>309</sup> ve ülke koşullarında yapılan sağlık kampanyaları da göz önünde bulundurularak sorular oluşturulmuştur.

Türkiye’de organ bağış haftası olarak kutlanan 3-9 Kasım tarihini takip eden 15 Kasım 2005 ve 3 Ocak 2006 tarihleri arasında yapılan araştırmada, özellikle üniversite öğrencilerin son üç ay içinde (organ bağış haftasını da içine alan bir zaman dilimi olarak) maruz kaldıkları bilgi kaynaklarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yedinci bölüm, organ bağışında bulunmayan öğrencilerin yakın bir gelecekte organ bağışında bulunma niyetlerini ortaya koymak amacıyla oluşturulmuştur.

Son olarak sekizinci bölümde ise, öğrenciler ile ilgili demografik özelliklerin yanı sıra, eğitim gördükleri akademik birimleri ve sınıfları belirlemeye yönelik sorular bulunmaktadır.

Araştırma amaçlarına uygun olarak hazırlanan anket formu (Ek 1) ekte verilmiştir.

### **5.3.1. Anketin Geçerliliği**

Anket hazırlama aşamasında anketin geçerliliğini sınamak amacı ile çeşitli çalışmalar yapılmıştır. Bunlar:

-Organ bağışına yönelik olarak yapılan daha önceki araştırma soruları gözden geçirilmiştir.

-Anketin hazırlanması esnasında organ bağışı konusunda veya diğer konularda anket ile veri toplama yönteminden yararlanmış uzman kişilerin görüşlerinden ve literatürden yararlanılmıştır.

-Anket formuna son şekli verilmeden önce 45 öğrenci (farklı enstitü, fakülte, yüksekokul ve meslek yüksekokulu) ile pilot çalışma yapılmıştır. Yapılan pilot çalışma örneklemin % 3.8’ini teşkil etmektedir. Pilot çalışma sonrasında, anket formunda gerekli düzeltmeler yapılarak, 15 öğrenci (örneklemin %1.3’ünü teşkil etmektedir) ile tekrar bir pilot çalışma yapılmış ve bundan sonra ankete son şekli verilmiştir.

<sup>308</sup> C. Spigner, M. Weaver, V. Cardenas and M. D.Allen, “ Organ Donation and Transplantation: Ethnic Differences in Knowledge and Opinions among Urban High School Students”, **Ethnicity & Health**, Vol. 7 No.2 (2002), s.92.

<sup>309</sup> S.E. Morgan and T. Cannon, “African American’ Knowledge about Organ Donation: Closing The Gap with More Effective Persuasive Message Strategies”, **Journal of The National Medical Association**, Vol. 95, No.11 (2003), s.1069.

#### 5.4. Verilerin Analizi

Verilerin analizi bilgisayar ortamında SPSS (Statistical Package For Social Sciences) 12.0 paket programında yapılmıştır. Tanımlayıcı veri analizinde; frekans, yüzde, ortalama, standart sapma analizlerinden yararlanılmıştır. Ölçek niteliğindeki değişkenlerin güvenilirlik analizi için Cronbach's Alpha'dan yararlanılmıştır. Organ bağışına yönelik tutum ifadeleri faktör analizine tabi tutulmuş; organ bağışı ile ilgili konuların farklılaşma durumunu ortaya koymak amacıyla Ki-Kare ( $X^2$ ), T testi ve ANOVA kullanılmış ve değişkenler arası ilişkiyi değerlendirmede ise Korelasyon analizinden yararlanılmıştır.

### 6. ARAŞTIRMA BULGULARI

#### 6.1. Ankete Katılan Öğrencilerin Demografik Özellikleri

Anket formunu yanıtlayan öğrencilerin cinsiyetleri, yaşları, gelir durumları ve yaşadıkları yer, Tablo 10'da verilmiştir. Tablodan da görülebileceği gibi; araştırmaya katılanların % 50.7'si erkek, % 49.3'ü ise kız öğrencilerden oluşmaktadır.

Tablo 10. Öğrencilerin Demografik Özellikleri

Grup	Değişkenler	Sıklık	Yüzde
Cinsiyet	Kadın	575	49.3
	Erkek	592	50.7
Yaş	16 -18	161	14.0
	19 -21	575	49.9
	22 -24	292	25.3
	25 -27	67	5.8
	28 ve >	58	5.0
Aylık Gelir	500 ve daha az	190	16.7
	501 -1.000	450	39.5
	1.001 -1.500	266	23.4
	1.501 -2000	121	10.6
	2.001 -2.500	50	4.4
	2.501 -3000	29	2.5
3.001 ve üstü	33	2.9	
Yerleşim Birimi	Metropol	332	28.4
	Şehir	597	51.2
	İlçe	176	15.1
	Kasaba	18	1.5
	Köy	44	3.8

Araştırmaya katılan öğrencilerin % 14'ü 16-18 yaş grubunda, % 49.9'u 19-21 yaş grubunda, % 25.3'ü 22-24 yaş grubunda, % 5.8'i 25-27 yaş grubunda, % 5'i ise 28 ve üstü yaş grubunda yer almaktadır.

Ankete katılan üniversite öğrencilerin ortalama aylık aile gelirleri incelendiğinde; % 39.5'inin 501-1.000 YTL arası, % 23.4'ünün 1.001-1.500 YTL arası, % 16.7'sinin 500 YTL veya daha düşük, % 10.6'sının 1.501-2.000 YTL arası, % 4.4'ünün 2.001-2.500 YTL arası, % 2.5'inin aylık ortalama 2.501-3000 YTL arası ve son olarak da % 2.9'unun 3.001 YTL veya daha fazla gelire sahip oldukları görülmektedir.

Bu özelliklerin yanı sıra Tablo 10 incelendiğinde; ankete katılan üniversite öğrencilerinin yaşamlarının büyük bölümünü şehirlerde (% 51.2'si), metropol veya büyük şehirlerde (% 28.1'i), ilçelerde (% 15.1'i), kasabalarda (% 1.5'i) ve son olarak da köylerde (% 3.8'i) geçirdikleri görülmektedir.

Tablo 11. Öğrencilerin Akademik Özellikleri

Grup	Değişkenler	Sıklık	Yüzde
Akademik Birim	Enstitü	93	8.0
	Fakülte	698	59.8
	Yüksekokul	116	9.9
	Meslek Yüksekokulu	67	22.3
Sınıf	1. Sınıf	308	26.4
	2. Sınıf	342	29.2
	3. Sınıf	253	21.7
	4. Sınıf	171	14.7
	Diğer	93	8.0

Ankete katılan öğrencilerin bağlı buldukları akademik birim ve sınıfları Tablo 11'de gösterilmiştir. Tablo incelendiğinde fakültelerde öğrenim gören öğrenciler % 59.8'lik paya sahip iken, bu çalışmaya katılan meslek yüksekokulu öğrencilerinin oranı % 22.3, yüksekokul öğrencilerinin oranı % 9.9 ve son olarak da yüksek lisans veya doktora eğitimi gören öğrencilerin oranı ise % 8.0'dır.

Ankete katılan öğrencilerin % 29.2'si ikinci sınıf, % 26.4'ü birinci sınıf, % 21.7'si üçüncü sınıf, % 14.7'si dördüncü sınıf ve % 8'i ise yüksek lisans veya doktora eğitimi gören öğrencilerden oluşmaktadır. Ankete katılan öğrenciler arasında birinci ve ikinci sınıfta öğrenim gören öğrencilerin oranı, üç ve dördüncü sınıflardan daha

yüksektir. Bunun temel sebebi meslek yüksekokulu öğrencilerinin eğitim süresinin iki yıl olmasıdır.

### 6.2. Öğrencilerin Organ Bağışında Bulunma Durumu

Araştırmaya katılan öğrencilerin organ bağışında bulunup bulunmadıklarını öğrenmek amacıyla sorulan soruda öğrencilerin % 1.5'i organ bağışında bulunmuş olduğunu, geriye kalan büyük çoğunluk (% 98.5'i) ise organ bağışında bulunmadıklarını ifade etmişlerdir.

Tablo 12. Öğrencilerin Organ Bağışında Bulunma Durumu

Bağış Yapma Durumu	Sıklık	Yüzde
Organ bağışında bulundum	18	1.5
Organ bağışında bulunmadım	1149	98.5
<b>Toplam</b>	<b>1167</b>	<b>100</b>

Organ bağışlayan kişi sayısının örneklem içindeki oranı çok düşük görünmesine karşın, bu oran ülke gerçeğini yansıtan bir nitelik taşımaktadır.

### 6.3. Öğrencilerin Organ Bağışında Bulunma Niyetleri

Bağışta bulunmayan öğrencilerin yakın bir gelecekte organ bağışında bulunma niyetinde olup olmadıkları Tablo 13'de görülmektedir.

Tablo 13. Öğrencilerin Organ Bağışlama Niyetleri

<b>Organ Bağışlama Niyeti</b>	<b>Sıklık</b>	<b>Yüzde</b>
Hiç Katılmıyorum	44	3.8
Katılmıyorum	75	6.5
Kararsızım	421	36.7
Katılıyorum	407	35.5
Kesinlikle Katılıyorum	199	17.5
<b>Toplam</b>	<b>1146</b>	<b>100</b>

Tablo 13'den de görülebileceği gibi kesinlikle organ bağışlamak istemeyenlerin

oranı % 3.8, organ bağışlamak istemeyenlerin oranı % 6.5, organ bağışlama konusunda kararsız olanların oranı % 36.7, organ bağışlamak isteyenlerin oranı % 35.5 ve kesinlikle organ bağışlamak isteyenlerin oranı ise % 17.5'tir. Kesinlikle organ bağışlamak isteyenler ile organ bağışlamak isteyenlerin toplam oranı % 53'tür ve bu grup bağışta bulunmak isteyenler olarak kabul edilebilir. Organ bağışlamayı hiç istemeyenler ile organ bağışlamak istemeyenlerin toplam oranı ise % 10.3'tür ve bu grupta bağışta bulunmak istemeyenler olarak kabul edilebilir.

Daha sonra yapılacak analizlerde öğrencilerin organ bağışlama niyetleri üç grup temel alınarak yapılacaktır.

#### 6.4. Öğrencilerin Organ Bağışı Konusundaki Deneyimleri

Organ bağışı konusunda deneyime sahip olmak; organ bağışı ile ilgili bilgileri, tutumları ve organ bağışlama niyetini etkileyecek bir güce sahiptir. Yakın çevrede organ bağışında bulunan ya da organ nakline ihtiyacı olan kişilerin bulunması, kişilerin organ bağışı ile ilgili ilgilenimlerini etkilemektedir. Üniversite öğrencilerinin ilgili deneyimleri Tablo 14'de gösterilmektedir.

Tablo 14. Öğrencilerin Organ Bağışı Konusundaki Deneyimleri

Organ Bağışı Konusundaki Deneyim		Sıklık	Yüzde
Yaşarken organ bağışlayan birini tanıyorum	Evet	239	20.5
	Hayır	928	79.5
Öldükten sonra organı bağışlanan birini tanıyorum	Evet	155	13.3
	Hayır	1012	86.7
Organ bağışı ile hayatı kurtulan birini tanıyorum	Evet	281	24.1
	Hayır	886	75.9
Yakın tanıdığımın organa ihtiyacı var	Evet	99	8.5
	Hayır	1067	91.5

Ankete katılan öğrencilerin organ bağışı ile ilgili deneyimleri incelendiğinde; “yaşarken organ bağışlayan birini tanıyanların” oranı % 20.5, “öldükten sonra organı bağışlanan birini tanıyanların” oranı % 13.3, “organ bağışı ile hayatı kurtulan birini tanıyanların” oranı % 24.1 ve “yakın bir tanıdığı organa ihtiyacı olan” öğrencilerin oranı ise % 8.5'dir.



### 6.5. Öğrencilerin Dine Bağlılık Açısından Kendilerini İfade Etme Durumları

Çeşitli araştırmalarda dini inançlar ve dine bağlılık durumu; kişilerin organ bağışlama niyetini etkileyen bir faktör olarak ortaya çıkmaktadır. Bu amaçla ankete katılan öğrencilerin dine bağlılık bakımından kendilerini nasıl algıladıkları öğrenilmiştir.

Tablo 15. Öğrencilerin Kendilerini Dine Bağlılık Açısından Algılayışları

Dine Bağlı Biriyim	Sıklık	Yüzde
Hiç Katılmıyorum	43	3.7
Katılmıyorum	57	5.0
Kararsızım	90	7.8
Katılıyorum	448	39.0
Tamamen Katılıyorum	511	44.5
<b>Toplam</b>	<b>1149</b>	<b>100</b>

Tablo 15, ankete katılan öğrencilerin kendilerini dine bağlılık açısından nasıl algıladıklarını belirlemek amacıyla verilen “dinime bağlı biriyim” ifadesine katılma durumlarını göstermektedir. Dinime bağlı biriyim fikrine; ankete katılan öğrencilerin % 44.5’i “tamamen katılıyorum” derken, % 39’u “katılıyorum”, % 7.8’i “kararsızım”, % 5’i “katılmıyorum” ve % 3.7’si ise “hiç katılmıyorum” şeklinde belirtmişlerdir. Dine bağlı biriyim ifadesine katılıp kendini kesinlikle dinine bağlı biri ve dinine bağlı biri olarak algılayanların toplam oranı % 83.5, kararsızların oranı (orta düzeyde bağlı olarak değerlendirilebilecek) % 7.8 ve kesinlikle dinine bağlı olmayarak ve dinine bağlı olmayan olarak algılayanların toplam oranı ise % 8.7’dir. Ankete katılan 18 öğrenci ise bu soruya yanıt vermek istememiştir. Öğrencilerin dine bağlılık durumunun kullanıldığı hipotez testlerinde “dinime bağlı biriyim”, “kararsızım” ve “dinime bağlı biri değilim” şeklinde üç gruba indirgenmiştir.

### 6.6. Öğrencilerin Organ Bağışı Konusundaki Bilgi Düzeyleri

Organ bağışı konusunda sahip olunan doğru bilgiler, organ bağışlama davranışı ve niyeti üzerinde olumlu bir etkiye sahiptir. Bu konuda yapılan çalışmalar, organ bağışına ilişkin doğru bilgi sahibi kişilerin daha çok organ bağışında bulduklarını ve

organ bağışında bulunma niyetlerinin daha yüksek olduğunu göstermektedir. Organ bağışısı ile ilgili yedi doğru ifade ve on iki yanlış ifade ile ankete katılan öğrencilerin bilgi düzeyi ölçülmeye çalışılmıştır.

Verilen on dokuz ifadeyi öğrencilerin “doğru”, “yanlış” ve “fikrim yok” şeklinde yanıtlamaları istenmiştir.

### 6.6.1. Doğru Olarak Verilen İfadelerin Bilinirlik Durumu

Katılımcıların verilen doğru ifadeleri bilme durumu Tablo 16’da en çok bilinenden başlayarak sıralanmıştır.

Tablo 16. Organ Bağışısı İle İlgili Verilen **Doğru** İfadeleri Öğrencilerin Değerlendirme Durumu

Doğru Bilgi İfadeleri	Doğru		Yanlış		Fikri Yok	
	S	%	S	%	S	%
Organ nakli ırk, din ve dil vb. göre belirlenmez	1044	89.4	45	3.9	78	6.7
Her gün organ nakli için bekleyen insanlar ölüyor, çünkü nakil için yeterli organ yoktur	985	84.4	51	4.4	131	11.2
İnsanlar sadece istediği bir veya birkaç (daha fazla) organını bağışlayabilir	644	55.2	272	23.3	251	21.5
Organ bağışısı kartına sahip olmam veya sürücü belgemde organ bağışısında bulunduğumun işaretli olması, hastaneden alacağım tıbbi bakımın kalitesini değiştirmeyecek	580	49.7	164	14.1	423	36.2
Uygun sağlık koşullarına sahip olup 18 ve üstü yaşa sahip olan kişiler, iki tanığın huzurunda organ bağış kartını imzalayarak organ bağışlayıcısı olabilir	536	45.9	48	4.1	583	50.0
Organ bağışısında bulunsam bile öldükten sonra ailemin rızasının alınması gerekir	449	38.5	419	35.9	299	25.6
Organ bağışlayan ve organ nakli yapılan kişiler aynı doktorun kontrolü (bakımı) altında olmamalıdır	178	15.3	488	41.8	501	42.9

n= 1167

Öğrencilerin organ bağışısı hakkındaki doğru ifadeleri doğru olarak bilme oranları incelendiğinde, “organ nakli; ırk, din ve dil vb. göre belirlenmez” şeklindeki ifade % 89.4, “her gün organ nakli için bekleyen insanlar ölüyor, çünkü nakil için yeterli organ yoktur” şeklindeki ifade % 84.4, “insanlar sadece istediği bir veya birkaç (daha fazla) organını bağışlayabilir” şeklindeki ifade % 55.2, “organ bağışısı kartına sahip olmam veya sürücü belgemde organ bağışısında bulunduğumun işaretli olması, hastaneden alacağım tıbbi bakımın kalitesini değiştirmeyecek” şeklindeki ifade % 49.7’dir.

“Uygun sağlık koşullarına sahip olup 18 ve üstü yaşa sahip olan kişiler, iki tanığın huzurunda organ bağış kartını imzalayarak organ bağışlayıcısı olabilir”

biçiminde sunulan ifade % 45.9, “organ bağışında bulunsam bile öldükten sonra ailemin rızasının alınması gerekir” biçiminde sunulan ifade % 38.5 ve son olarak da “organ bağışlayan ve organ nakli yapılan kişiler aynı doktorun kontrolü (bakımı) altında olmamalıdır” biçiminde sunulan ifade % 15.3 oranında doğru olarak değerlendirilmiştir.

Bu sonuçlar doğrultusunda öğrencilerin büyük çoğunluğunun organ dağıtım sisteminin adil olarak işlediği ve organ bağışının yeterli olmamasından kaynaklı organ bekleyen hastaların yaşamlarını kaybettiği gerçeğini bildikleri ifade edilebilir.

### 6.6.2. Yanlış Olarak Verilen İfadelerin Bilinirlik Durumu

Katılımcıların verilen yanlış ifadeleri doğru olarak bilme durumu Tablo 17’de en çok bilinenden başlayarak sıralanmıştır.

Tablo 17. Organ Bağış İle İlgili Verilen Yanlış İfadeleri Öğrencilerin Değerlendirme Durumu

Yanlış Bilgi İfadeleri	Doğru		Yanlış		Fikri Yok	
	S	%	S	%	S	%
Bir doktor veya cerrah kendi bakımı altında bulunup ölen hastasının ailesinden izin almaksızın hastasının organını bağışlayabilir	1044	89.5	35	3.0	88	7.5
Sağlıklı insanlar organ bağışlayamaz	992	85.0	64	5.5	111	9.5
Ülkemizde organ satmak yasaldır	858	73.5	121	10.4	188	16.1
Beyin ölümü gerçekleşen biri tekrar sağlığına kavuşabilir	834	71.4	107	9.2	226	19.4
Organa ihtiyacı olan insanlar arasında zengin veya ünlü kişiler varsa, onlar diğer insanlardan daha önce organ ve dokuyu alır	809	69.4	249	21.3	109	9.3
Müslümanlık dini organ bağışını yasaklamıştır	725	62.1	73	6.3	369	31.6
Organ bağışından sonra vücudun şekli bozulur	721	61.8	132	11.3	314	26.9
Organ bağışlayan kişilerin aileleri organ nakli esnasında ortaya çıkan masrafları öder	623	53.4	47	4.0	497	42.6
Organ bağışlayan bir kişi organ bağış kartına sahip olduğu için bu fikrinden vazgeçemez	548	47.0	84	7.2	535	45.8
Organ bağış için yaş sınırı vardır	261	22.4	488	41.8	418	35.8
Organ bağışlayan bir kişinin organları alınmadan önce, bir doktor bağışlayıcının kalbinin durduğunu onaylamalıdır	190	16.3	680	58.3	297	25.4
Tansiyon ve şekeri olanlar organ bağışlayamaz	176	15.1	276	23.7	715	61.2

“Bir doktor veya cerrah kendi bakımı altında bulunup ölen hastasının ailesinden izin almaksızın hastasının organını bağışlayabilir” şeklinde verilen ifadenin yanlış olduğu öğrencilerin % 89.5’i tarafından bilinmiştir. Zira, ölen kişinin organının bağışlanması için ailesinden izin alınması gerekmektedir. Aynı şekilde, yanlış olarak verilen ifadelerden biri olan “sağlıklı insanlar organ bağışlayamaz” ifadesi öğrencilerin

% 85'i ve "lkemizde organ satmak yasaldır" ifadesi de öğrencilerin % 73.5'i tarafından doğru olarak bilinmiştir. "Beyin lm gerçekleşen biri tekrar sağlığına kavuşabilir" şeklinde verilen ifade ise şu anki mevcut tıbbi tedavi yöntemlerine göre "yanlış" bir ifade olup, öğrencilerin % 71.4' tarafından bilinmiştir. "Organa ihtiyaı olan insanlar arasında zengin veya nl kişiler varsa, onlar diğer insanlardan daha önce organ ve dokuyu alır" şeklinde verilen yanlış ifade ise, öğrencilerin % 69.4' tarafından doğru olarak bilinmiştir.

Organ bağışı konusundaki bilgi ifadeleri ile ilgili genel bir değerlendirme yapmak gerekirse; organ bağışında bulunan kişinin ölümünden sonra ailesinden izin alınması gerektiği, sağlıklı insanların organ bağışlayabileceği, ülkemizde organ satmanın yasak olduğu, beyin ölümü gerçekleşen kişinin tekrar sağlığına kavuşamayacağı ve organ dağıtım sisteminin adil olarak yapıldığı öğrencilerin çoğunluğu tarafından bilinmektedir. Organ bağışı konusunda en yanlış bilinen konu; organ naklinin olabilmesi için vericinin kalbinin durduğunun onaylanmasıdır. Nakil için kalbin durması değil, beyin ölümünün gerçekleşmiş olması gerekmektedir. Aynı şekilde organ bağışı için yaş sınırının olmadığının bilinmemesi ve organ vericisinin ve alıcısının aynı doktorun kontrolü altında olmaması gerektiği de öğrenciler tarafından yanlış bilinmektedir. Son olarak da, tansiyon ve şeker hastası olanların organ bağışında bulunup bulunamayacağı hakkında öğrencilerin büyük çoğunluğunun bir fikre sahip olmadığı ve en önemli görülen sonucun ise öğrencilerin yarısının nasıl organ bağışlayıcısı olunacağı hakkında fikre sahip olmamasıdır (Tablo 16-17).

### **6.6.3. Öğrencilerin Organ Bağışı Konusunda Sahip Oldukları Bilgi Düzeylerinin Gruplandırılması**

Katılımcıların "doğru" ve "yanlış" olarak verilen ifadelere verdikleri cevaplar değerlendirilerek bilgi düzeyleri belirlenmiştir. Bilgi düzeylerini belirlerken belirli bir ifadeyi doğru bilenlere "1 puan", bilemeyenlere ve kararsız olanlara ise "0 puan" verilmiştir. Bu değerlendirme sonucunda bilgi düzeylerine göre dört grup belirlenmiştir. Birinci grubu bilgi düzeyi düşük olan kişiler oluşturmaktadır. Bu gruptakiler, 0 ile 5 arası puan alanlardan oluşurken, bunların oranı % 2.9'dur.

Tablo 18. Öğrencilerin Organ Bağışı Konusundaki Bilgi Düzeyleri Açısından Gruplandırılması

Bilgi Düzeyi	Sıklık	Yüzde
Bilgi düzeyi düşük	34	2.9
Bilgi düzeyi orta altı	458	39.2
Bilgi düzeyi orta üstü	635	54.4
Bilgi düzeyi yüksek	40	3.4
<b>Toplam</b>	<b>1167</b>	<b>100</b>

İkinci grubu, bilgi düzeyi orta-altı olan öğrenciler oluşturmaktadır. Bu gruptakiler 6 ile 10 arası puan alanlardan oluşmakta iken, bunların oranı % 39.2'dir. Üçüncü grubu, bilgi düzeyi orta-üstü olan öğrenciler oluşturmakta olup, bu grubu oluşturanlar 11 ile 15 puan arası alanlardır ve bu gruptaki öğrencilerin oranı % 54.4'tür. Dördüncü grup, bilgi düzeyi yüksek olan öğrenciler olup, bu grubu oluşturanlar 16 ile 19 arası puan alan öğrencilerden oluşmaktadır. Bilgi düzeyi yüksek olan grubun oranı ise % 3.4'tür.

Öğrencilerin bilgi düzeyi ile ilgili yapılacak analizlerin tümünde dörtlü gruplandırma esas alınacaktır.

#### 6.6.4. Organ Bağışı Konusundaki Bilgi Düzeyleri ile İlgili Hipotezler

Organ bağışı konusunda sahip olunan bilgi düzeyi, organ bağışlama niyetini etkileme özelliğine sahiptir. Yapılan araştırmalarda, organ bağışı konusunda doğru bilgiye sahip olan kişilerin organ bağışlama niyetleri daha yüksek olarak ortaya çıkmaktadır. Bu temel gerekçe nedeni ile araştırmada ele alınabilecek ilk hipotez grubu bilgi düzeyi ile ilgilidir. Bu çerçevede araştırmada bilgi düzeyi ile ilgili aşağıdaki hipotezlerden yararlanılabilir:

**H1.** Organ bağışı konusundaki bilgi düzeyi, öğrencilerin demografik özelliklerine göre farklılık gösterir.

**H1a.** Organ bağışı konusundaki bilgi düzeyi, cinsiyete göre farklılık gösterir.

**H1b.** Organ bağışı konusundaki bilgi düzeyi, öğrencilerin gelir gruplarına göre farklılık gösterir.

**H2.** Organ bağıışı konusundaki bilgi düzeyi, araştırmaya katılan öğrencilerin akademik özelliklerine göre farklılık gösterir.

**H2a.** Organ bağıışı konusunda sahip olunan bilgi düzeyi, ankete katılan öğrencilerin okudukları sınıfa göre farklılık gösterir.

**H2b.** Organ bağıışı konusunda sahip olunan bilgi düzeyi, ankete katılan öğrencilerin bağılı buldukları akademik birime göre farklılık gösterir.

**H3.** Organ bağıışı konusunda sahip olunan bilgi düzeyi, öğrencilerin deneyimlerine göre farklılık göstermektedir.

**H4.** Organ bağıışı konusunda sahip olunan bilgi düzeyi, organ bağıışlama niyetine göre değişkenlik gösterir.

#### 6.6.4.1. Bilgi Düzeyinin Öğrencilerin Demografik Özelliklerine Göre Farklılaşma Durumu

Organ bağıışı konusunda sahip olunan bilgi düzeyleri, cinsiyete göre istatistiki açıdan anlamlı farklılık gösterip göstermediğini ortaya koymak amacıyla t testi uygulanmıştır.

**Tablo 19. Bilgi Düzeylerinin Cinsiyet ve Gelir Gruplarına Göre Farklılaşma Durumu**

Bilgi Düzeyi		N	Ortalama	St. Sapma	t/F	p
Cinsiyet	Erkek	592	2.6250	.6166	1165	.018*
	Kadın	575	2.5409	.5973		
Gelir Grubu	500 YTL veya Daha Az	190	2.5474	.5867	2.973	.019*
	501 - 1.000YTL	450	2.5267	.6083		
	1.001 - 1.500 YTL	266	2.6278	.5897		
	1.501- 2.000YTL	121	2.6860	.6328		
	2.001 YTL ve üstü	112	2.6696	.6061		

\*\*p < .01

\*p < .05

(1= Düşük, 2=Orta altı, 3=Orta üstü, 4= Yüksek bilgi düzeyi)

t test sonuçlarına göre bilgi düzeyi, cinsiyete göre anlamlı bir farklılık (t=1.165; p= .018) göstermektedir. Durum analiz edildiğinde erkeklerin bilgi düzeyi ortalaması 2.6250 iken (std.sapma= .6167), bayanların ortalaması ise 2.5409'dür (std.sapma= .5973). Erkekler bayanlara oranla organ bağıışı konusunda daha yüksek bilgi düzeyine

sahiptir.

Öğrencilerin sahip olduğu bilgi düzeyinin gelir gruplarına göre farklılaşma gösterip göstermediğini ortaya koyabilmek için ANOVA uygulanmıştır. Bilgi düzeyinin öğrencilerin gelir durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığı değerlendirildiğinde anlamlı bir farklılığın ( $F=2.973$ ;  $p=.019$ ) olduğu görülmektedir. Anlamlı farklılaşmanın hangi gruplar arasında çıktığını ortaya koymak amacıyla yapılan Post Hoc testlerden Scheffe'ye\* göre (Levene\*\* test;  $p>.05$ ) gelir grupları arasında anlamlı farklılaşma bulunamamıştır. Gelir grupları arasındaki bilgi düzeyi farklılıkları için ortalamalar karşılaştırıldığında birbirine yakın ortalamaların olduğu Tablo 18'de görülmektedir.

#### 6.6.4.2. Bilgi Düzeyinin Öğrencilerin Akademik Özelliklerine Göre Farklılaşma Durumu

Bilgi düzeylerinin öğrencilerin buldukları akademik birimlere göre farklılaşma gösterip göstermediğini ortaya koymak için ANOVA'dan yararlanılmıştır.

**Tablo 20. Bilgi Düzeylerinin, Öğrencilerin Akademik Birim ve Sınıflarına Göre Farklılaşma Durumu**

Bilgi Düzeyi		N	Ortalama	St. Sapma	F	p
Akademik Birim	Enstitü	93	2.5484	.6344	3.897	.009**
	Fakülte	698	2.6246	.6127		
	Yüksekokul	116	2.6034	.5255		
	Meslek Yüksekokulu	260	2.4769	.61154		
Sınıf	1.Sınıf	308	2.6006	.6143	1.160	.327
	2.Sınıf	342	2.5789	.6111		
	3.Sınıf	253	2.5652	.5981		
	4.Sınıf	171	2.6433	.5903		
	Diğer (Y.L veya Dok.)	93	2.4839	.6361		

\*\* $p < .01$

\* $p < .05$

(1= Düşük, 2=Orta altı, 3=Orta üstü, 4= Yüksek bilgi düzeyi)

Analiz sonucunda; akademik birimler arasında bilgi düzeyleri açısından anlamlı bir farklılık ( $F=3.897$ ;  $p=.009$ ) ortaya çıkmıştır. Birimler arasındaki farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu görmek amacıyla yapılan Post-Hoc testlerden Scheffe'ye göre (Levene test;  $p>.05$ ) fakültede okuyan öğrenciler ile meslek yüksekokulu öğrencileri arasında (ortalama farkı =.1477) anlamlı bir farklılığın ( $p<.01$ ) ortaya çıktığı

\* Varyansların eşit olması ve grupların birbirine yakın sayıda veya eşit olmaması durumlarında kullanılan Post Hoc testidir.

\*\* Levene test  $p >.05$  ise varyansların eşit; Levene test  $p <.05$  ise varyansların eşit olmadığını gösterir.

tespit edilmiştir. Meslek yüksekokulların bilgi düzey ortalaması (2.4769) akademik birim içerisinde en düşük, fakülte ise en yüksek ortalamaya (2.6246) sahiptir. Bu tabloda akademik birimler arasında meslek yüksekokullarından sonra bilgi düzeyi en düşük olan birimin enstitüler olması dikkat çekici bir sonuçtur.

Bilgi düzeyleri, öğrencilerin buldukları sınıflara göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Tüm sınıfların ortalama bilgi düzeyleri birbirine çok yakın olarak ortaya çıkmıştır.

#### 6.6.4.3. Bilgi Düzeyinin Organ Bağışı Konusundaki Deneyimlere Göre İlişki Durumu

Organ bağışı konusunda deneyime sahip olmak; organ bağışı ile ilgili bilgilendirme düzeyini etkileyecek güce sahiptir. Yakın bir tanıdığın organ nakline ihtiyacı olması durumunda kişinin bu konudaki farkındalığı ve algıda seçiciliği daha yüksek olacaktır. Bu açıdan bilgi düzeyleri ile öğrencilerin deneyimleri arasında bir ilişki olup olmadığını ortaya koymak amacıyla  $X^2$  (Ki-Kare) testi yapılmıştır.

Tablo 21. Bilgi Düzeyinin Öğrencilerin Deneyime Sahip Olmasına Göre Durumu

Bilgi Düzeyi		Düşük	Orta altı	Orta üstü	Yüksek	$X^2$	df	p
Yaşarken organ bağışlayan birini tanıyorum	Evet	5	76	148	10	8.561	3	.036*
	Hayır	29	382	487	30			
Öldükten sonra organı bağışlanan birini tanıyorum	Evet	2	51	94	8	6.292	3	.098
	Hayır	32	407	541	32			
Organ bağışı ile hayatı kurtulan birini tanıyorum	Evet	7	96	170	8	5.545	3	.136
	Hayır	27	362	465	32			
Yakın tanıdığımın organa ihtiyacı var	Evet	2	35	59	3	1.315	3	.726
	Hayır	32	423	575	37			

\*\*p < .01

\*p < .05

Öğrencilerin bilgi düzeyi ile deneyimleri arasında yapılan ki-kare testi sonuçlarına göre, bilgi düzeyi ile yaşarken organ bağışlayan birini tanıyan öğrenciler arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişkiye rastlanmıştır ( $X^2= 8.561$ ,  $p<.05$ ). Öğrencilerin diğer deneyimleri ile bilgi düzeyleri arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır.



#### 6.6.4.4. Öğrencilerin Bilgi Düzeylerinin Organ Bağışlama Niyetlerine Göre Farklılaşma Durumu

Öğrencilerin sahip olduğu bilgi düzeyleri ile organ bağışında bulunma niyetleri açısından istatistiki açıdan bir farklılık olup olmadığını ortaya koymak amacıyla ANOVA testi yapılmıştır. Analiz sonucu değerlendirildiğinde; anlamlı bir farklılığın ( $F=9.089$ ;  $p=.000$ ) olduğu görülmektedir. Anlamlı farklılaşmanın hangi gruplar arasında olduğunu görmek amacıyla yapılan Post-Hoc testlerden Scheffe'ye göre (Levene test;  $p>.05$ ) organ bağışlamak isteyen grup ile organ bağışlamak istemeyen ve kararsız grup arasında anlamlı bir fark ( $p<.01$ ) ortaya çıkmıştır.

Tablo 22. Öğrencilerin Bilgi Düzeylerinin Organ Bağışlama Niyetlerine Göre Farklılaşma Durumu

		N	Bilgi Düzeyi Ortalaması	St. Sapma	F	p
Organ Bağışlama Niyeti	İstemeyenler	119	2.4202	.6443	9.089	.000**
	Kararsızlar	421	2.5344	.5951		
	İsteyenler	606	2.6469	.6008		

\*\* $p < .01$

\* $p < .05$

(1= Düşük, 2=Orta altı, 3=Orta üstü, 4= Yüksek bilgi düzeyi)

Organ bağışlamak istemeyenler ile kararsızlar arasında bilgi düzeyi açısından anlamlı bir fark ( $p>.05$ ) çıkmamıştır. Organ bağışlamak istemeyenlerin bilgi düzeyi ortalaması 2.4202, bağış yapmak isteyenlerin bilgi düzeyi ortalaması 2.6469'dur, kararsızların ortalaması ise 2.5344'tür. Kısaca değerlendirmek gerekirse organ bağışlamak isteyenlerin bilgi düzeyi ortalaması daha yüksektir. Bilgi düzeyi arttıkça organ bağışlama niyeti de artmaktadır.

#### 6.7. Organ Bağışı Konusunda Bilgi Edinme Kaynakları

Organ bağışı konusunda toplumu bilgilendirmek organ bağışına karşı tutumları önemli derecede etkilemektedir<sup>310</sup>. Hedef kitlenin organ bağışı konusunda bilgi kaynakları belirlenebilirse bu kanallar kullanılarak daha etkin bir kampanya süreci yürütülebilir.

Bu mantıktan hareketle; araştırmada özellikle son üç ay içinde organ bağışı ile ilgili bilgi edinilen kaynaklar öğrenilmeye çalışılmıştır. Tablo 23, öğrencilerin bilgi

<sup>310</sup> Conesa, Zambudio, a.g.e. , s.1245.

edindikleri kaynakları göstermektedir. Ankete katılan üniversite öğrencileri, organ bağışısı konusunda en çok “televizyon haberleri”nden bilgi edindiklerini belirtmişlerdir. Televizyon haberlerinden sonra sırasıyla gazeteler (% 66.6), televizyondaki sağlık programları (% 56.7) gelmektedir. İnternet’in (% 30.6) dördüncü sırada yer alması, bu mecranın kullanılabilirliği açısından önemli olarak değerlendirilebilir.

Tablo 23. Öğrencilerin Organ Bağışısı Konusunda Bilgi Edindikleri Kaynaklar

Bilgi Kaynakları	Sıklık	Yüzde
Televizyon haberleri	869	74.7
Gazeteler	775	66.6
Televizyondaki sağlık programları	660	56.7
İnternet	356	30.6
Sağlık kurumları	294	25.3
Organ nakil kuruluşları (Organ Vakfı vb.)	271	23.2
Radyo	264	22.7
Bağış yapan kişiler	258	22.2
Televizyon dizileri	227	19.5
Arkadaşlar	213	18.3
Okul	205	17.6
Kitap	187	16.1
Aile	166	14.3
Poster veya billboardlar	143	12.3
Sivil toplum örgütleri	133	11.4
Cadde veya sokak tanıtımları (masa başı)	132	11.3
Dini kurumlar (camiler, müftülük vb)	128	11.0
Sinema	104	8.9

Öğrencilerin son üç ay içinde organ bağışısı konusunda en az bilgi edindikleri kaynaklar ise şu şekilde sıralanmıştır: Sinema % 8.9 ile son sırada yer alırken, sondan ikinci sırada ise dini kurumlar (camiler, müftülük, diyanet işleri vb.) % 11.0 oranına sahiptir.

### 6.8. Organ Bağışısına Yönelik Tutumlar

Organ bağışısına karşı olumlu tutumları olan kişilerin olumsuz tutumlara sahip kişilerden daha yüksek oranda organ bağışılama niyetinde oldukları bilinmektedir. Tablo 24’te, araştırmaya katılan öğrencilerin organ bağışısına karşı sahip oldukları tutum ortalamaları, büyükten küçüğe doğru sıralanmıştır. Tablodan da görülebileceği gibi, “medyada organ bağışısından dolayı hayatı kurtulanlar görüldüğünde mutlu olma”, “diğer insanlara yardım etmekten hoşlanma”, “organ bağışısında bulunulursa bunun aile tarafından bilinmesinin gerektiği”, “bir şeylerin düzelmesi için her insanın o konuda

adım atması gerektiği” ve “organ bağışlama uygulamasının desteklenmesi” ile ilgili tutum ifadelerine öğrenciler büyük oranda katılmaktadır. Aynı şekilde, öğrenciler “organ bağışlamanın iyi bir şey olduğuna”, “diğer insanların mutluluğunun kendilerini mutlu ettiğine” katılmaktadır. Öğrenciler “yaşamları tehlikede olsa kendilerine organ bağışlanmasını isteyeceklerini” ve “organ bağışlamanın ahlaki değer ve inançlarına uygun olduğunu” belirtmektedirler.

Tablo 24. Öğrencilerin Organ Bağışına Karşı Tutumları

	Ortalama	Std.Sapma
Medyada organ bağışından dolayı hayatı kurtulanları gördüğümde mutlu oluyorum	4.5887	.6800
Diğer insanlara yardım etmekten hoşlanırım	4.5593	.6037
Organ bağışında bulunursam bunu ailemin bilmesi önemlidir	4.5475	.7349
Bir şeylerin düzelmesi için her insanın o konuda adım atması gerektiğine inanıyorum	4.4765	.7122
Organ bağışlama uygulamasını destekliyorum	4.4623	.7229
Organ bağışlamanın iyi bir şey olduğunu düşünüyorum	4.4219	.7610
Diğer insanların mutluluğu beni mutlu eder	4.3943	.6941
Yaşamım tehlikede olsaydı insanların organ bağışlamasını isterdim	4.1901	.9990
Organ bağışlama ahlaki değer ve inançlarıma uygundur	4.1613	.8789
Maddiyat benim için maneviyattan daha önemlidir	3.9869	1.0840
Ölen kişinin organları yaşam kurtarabilecekken bağışlanmadığı için ziyan ediliyor	3.9168	1.0667
Organ bağışının dini bakımdan caiz olduğu konusunda insanlar ikna edilirse insanlar bağışta bulunur	3,9116	.9583
Organ mafyasının varlığı organ bağışında bulunmak isteyenleri korkutur	3.9016	1.1376
Organ bağışlamak sosyal bir sorumluluktur	3.8765	1.0324
Öldükten sonra organlarımızın bağışlanmasını isterim	3.8446	1.0976
Diyanet işlerinden organ bağışlamanın caiz olduğuna dair fetva konusunda insanlar bilgilendirilirse organ bağışında bulunur	3.8022	.9820
Organların ihtiyacı olan birine nakledilmesi, ölen kişinin ailesi veya akrabalarının ölüm acısı hafifletir	3.5870	.9929
Organ bağışlarsam hastalandığımda bazı doktorların organlarımızın başkalarına nakledilmesi için yeterli tıbbi müdahaleyi yapmayacaklarından korkarım	3.2315	1.1325
Kamuoyunda, dinimizin organ bağışına karşı olduğuna dair söylemler var	2.8744	1.1286
Organ bağışında bulunma fikrini düşündüğümde aklıma ölüm korkusu geliyor	2.6170	1.2497
Dinimize göre ölen kişinin vücudunun tam olması gerekir	2.2715	1.0811
Dinimizin organ bağışına karşı olduğuna inanıyorum	2.1546	1.0852
Ülkemizde organ bağış sisteminin iyi işlemediğini düşünüyorum	1.8925	.8703
Diğer insanların hayatı beni ilgilendirmiyor	1.5425	.8496

5=Tamamen Katılıyorum, 1= Hiç Katılmıyorum

n= 1167

Öğrenciler “maddiyatın kendileri için maneviyattan önemli olduğu” fikrine de katılmaktadır. “Ölen bir kişinin organlarının yaşam kurtarabilecekken bağışta

bulunulmadığı için ziyan edildiğine”, “organ bağışının dini bakımdan caiz olduğu konusunda insanlar ikna edilirse ve diyanet işlerinden organ bağışlamanın caiz olduğuna dair fetva çıkarsa organ bağışında bulunulacağına” ve “organ bağışlamanın sosyal bir sorumluluk olduğuna” katılmaktadırlar. Aynı şekilde “organ mafyasının varlığı, organ bağışında bulunmak isteyenleri korkuttuğu”, şeklinde sunulan ifadeye de katılmaktadırlar.

Öğrenciler “kamuoyunda İslam dininin organ bağışına karşı olduğuna dair söylemler olduğuna” fikrine ve “organ bağışında bulunma fikri düşünüldüğünde akla ölüm korkusunun geldiğine” katılmamışlardır. “İslam dinine göre ölen kişinin vücudunun tam olmasına gerektiği” ve “İslam dininin organ bağışına karşı olduğu” fikrine öğrenciler katılmamaktadırlar. “Organ bağışında bulunanlar hastalandığında bazı doktorların organlarının başkalarına nakledilmesi için kendilerine yeterli tıbbi müdahaleyi yapmayacakları” fikrinde ise öğrenciler kararsız görünmektedirler. “Türkiye’de organ bağış sisteminin iyi işlemediği” ve “diğer insanların hayatının kendilerini ilgilendirmedeği” görüşüne ise öğrenciler katılmamaktadırlar.

### 6.8.1. Faktör Analizi

Bu araştırmada organ bağışına yönelik tutumları belirleyebilen toplam 24 tutum ifadesi söz konusu olup, bu ifadelerin gruplandırılması, sınıflandırılması ve ana faktörlere dönüştürülmesi amacıyla açıklayıcı (explanatory) faktör analizi uygulanmıştır. “Kamuoyunda, dinimizin organ bağışına karşı olduğuna dair söylemler var”, “organ bağışında bulunursam bunu ailemin bilmesi önemlidir”, “Türkiye’de organ bağış sisteminin iyi işlemediğini düşünüyorum” ve “maddiyat benim için maneviyattan daha önemlidir” değişkenleri analize dahil edilmemiştir. Çünkü tüm faktörler için öz değer 1’den büyük olarak atanmıştır. Bu dört ifadenin faktör yükleri ise 0.40’ın altında olduğu için analize dahil edilmemiştir. Faktör analizi sonuçları Tablo 25’te verilmiştir.

Organ bağışı konusu ile ilgili ifadelere faktör analizinin uygulanması için “örneklem yeterliliğine bakmak gerekmekte ve yeterliliğe karar vermek için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) testinden yararlanılmaktadır”<sup>311</sup>. Yapılan bu araştırmada, faktör analizine tabi tutulan değişkenlere ilişkin KMO 0.871 olup, bu değer faktör analizinin

<sup>311</sup>J.J Zhang, and Diğerleri, “Understanding Women’s Professional Football Game Spectators :Sociodemographics, Game Consumption, and Entertainment Options”, **Sport Marketing Quarterly**, Vol.12, No.4 (2003), s.233.

uygulanabilmesi için yeterlidir. Bartlett Test for Sphericity (BTS) 6938.867 ( $p = .000$ ) ise bir matris belirleyicisi olarak ifadelerin varyans hipotezi ve kovaryans matrisinin reddedildiğini ve bir faktör analizi yapmaya uygun olduğunu göstermektedir.

Tablo 25. Öğrencilerin Organ Bağışına Yönelik Tutumlarına İlişkin Faktör Analizi (Varimax Rotasyon)

	<b><u>Faktör Yükleri</u></b>
<b>1. Faktör: Olumlu Bakış</b>	
<b>(Açıklanan varyans: % 29.079; Özdeğer: 5.816; Alpha <math>\alpha</math> : .847)</b>	
Organ bağışlamak sosyal bir sorumluluktur	.711
Organ bağışlamanın iyi birşey olduğunu düşünüyorum	.759
Ölen kişinin organları yaşam kurtarabilecekken bağışlanmadığı için ziyan ediliyor	.739
Yaşamım tehlikede olsaydı insanların organ bağışlamasını isterdim	.453
Organların ihtiyacı olan birine nakledilmesi, ölen kişinin ailesi veya akrabalarının ölüm acısını hafifletir	.460
Organ bağışlama ahlaki değer ve inançlarıma uygundur	.706
Organ bağışlama uygulamasını destekliyorum	.706
Öldükten sonra organlarımın bağışlanmasını isterim	.470
<b>2. Faktör: Altruistik Değerler</b>	
<b>(Açıklanan varyans: % 9.927; Özdeğer: 1.985; Alpha <math>\alpha</math> : .712)</b>	
Diğer insanlara yardım etmekten hoşlanırım	.701
Diğer insanların hayatı beni ilgilendirir	.642
Medyada organ bağışından dolayı hayatı kurtulanları gördüğümde mutlu oluyorum	.650
Diğer insanların mutluluğu beni mutlu eder	.766
Bir şeylerin düzelmesi için her insanın o konuda adım atması gerektiğine inanıyorum	.443
<b>3. Faktör: Dince Meşrulaştırma</b>	
<b>(Açıklanan varyans: % 7.613; Özdeğer: 1.523; Alpha <math>\alpha</math> : .884)</b>	
Diyamet işlerinden organ bağışlamanın caiz olduğuna dair fetva konusunda insanlar bilgilendirilirse organ bağışında bulunur	.902
Organ bağışının dini bakımdan caiz olduğu konusunda insanlar ikna edilirse insanlar bağışta bulunur	.900
<b>4. Faktör: Dini Bakış</b>	
<b>(Açıklanan varyans: % 6.355; Özdeğer: 1.271; Alpha <math>\alpha</math> : .770)</b>	
Dinimize göre ölen kişinin vücudunun tam olmasına gerek yok	.852
Dinimizin organ bağışına karşı olmadığına inanıyorum	.827
<b>5. Faktör: Korku ve Endişe</b>	
<b>(Açıklanan varyans: % 5.276; Özdeğer: 1.055; Alpha <math>\alpha</math> : .450)</b>	
Organ mafyasının varlığı organ bağışında bulunmak isteyenleri korkutur	.601
Organ bağışlarsam hastalandığımda bazı doktorlar organlarımın başkalarına nakledilmesi için yeterli tıbbi müdahaleyi yapmayacaklarından korkarım	.754
Organ bağışında bulunma fikrini düşündüğümde aklıma ölüm korkusu geliyor	.679

Tablo 25’te görüldüğü gibi, üniversite öğrencilerinin organ bağışına yönelik tutumları beş faktöre indirgenebilmektedir. Bu faktörler sırası ile “olumlu bakış”, “altruistik değerler”, “dince meşrulaştırma”, “dini bakış” ve “korku ve endişe” olarak isimlendirilmiştir. Faktör analizi sonucu faktörlere ayrılan toplam 20 ifadenin güvenilirliği (Cronbach-alpha =  $\alpha$ ) 0.81 olarak bulunmuştur. Her bir faktöre ilişkin güvenilirlik değeri (Cronbach-alpha =  $\alpha$ ) 0.88 ile 0.45 arasında değişmekte olup, özellikle ilk dört faktör için güvenilirlik rakamlarının 0.70’ten büyük olması durumu “güvenilirliğin genel kabul sınırlarının” içinde olduğunu göstermektedir<sup>312</sup>.

Beşinci faktörün güvenilirliği ise 0.45 olup, bu katsayı orta derecede güvenilir olarak değerlendirilebilir olmakla birlikte\*, geriye kalan dört faktörün 0.70’ten büyük olması nedeniyle kabul edilebilmektedir<sup>313</sup>. Beş faktöre ilişkin faktör yükleri 0.44’ten büyüktür. Beş faktör toplam varyansın 58.250’sini açıklamaktadır. Bu bulgular, sonuçların güvenilir olduğunu işaret etmektedir.

Faktör analizinde her bir faktörün açıkladığı varyansın yüzdesi, faktörlerin göreceli önemini ortaya koymaktadır<sup>314</sup>. Buna göre, birinci faktör toplam varyansın % 29.079 gibi büyük bir kısmını açıklamakta olup, varyansı açıklamada geriye kalan 4 faktörün toplamından daha büyük bir ağırlığa sahiptir. Birinci faktöre ilişkin  $\alpha$  (Cronbach-alpha) değeri 0.847’dir. Birinci faktör içine giren tutumlar incelendiğinde; sosyal sorumluluk, bağış konusunu içselleştirme, organ bağışına verilen destek, ahlaki değerlere uygunluk gibi ifadelerden oluşmaktadır. Bu faktör “olumlu bakış” olarak adlandırılmıştır. Bunun anlamı; üniversite öğrencilerinin organ bağışına yönelik tutumlarında sosyal sorumluluk, konuyu içselleştirme, organ bağışı uygulamasını destekleme ve ahlaki değerlere uygunluk gibi ifadelerin ağırlıklı faktör olarak ortaya çıktığını göstermektedir. İkinci faktörün daha çok kişilerin “altruistik değerleri” ile bağlantılı olduğu görülmektedir ve toplam varyansın % 9.927’sini açıklamaktadır. Bu

<sup>312</sup> J. C. Nunnally and I. H. Bernstein, **Psychometric Theory** (3rd ed. New York: Mac Graw Hill 1994), s.75, (S.S Kim, “The Influence Push and Pull Factors at Korean National Parks”, **Tourism Management**, Vol. 24 (2003), s.169-180’dan alıntı).

\* Lin, Su ve Chien’e (2005) göre, yüksek güvenilirlik için Alpha değerinin 0.70’ten büyük olması veya 0.60’ın da duruma göre güvenilir olarak kabul edilebileceğini, ancak Alpha değeri 0.30’dan küçük olması durumunda ise güvenilirliğin düşük olduğu ifade edilmektedir.

<sup>313</sup> Yichen Lin, Hwan-Yann Su and Shihen Chien, “A Knowledge-Enabled Procedure for Customer Relationship Management”, **Industrial Marketing Management** (2005, xxx – xxx), s. 5.

<sup>314</sup> Remzi Altunışık, Ömer Torlak ve Şuayip Özdemir, “Ekonomik Kriz ve Değişen Alışveriş Alışkanlıkları Üzerine Bir Araştırma”, **8. Ulusal Pazarlama Kongresi** (Kayseri 2003), s.332.

faktöre giren tutum ifadeleri incelendiğinde diğer insanlar konusunda duyulan kaygı veya diğer insanların mutluluğundan duyulan memnuniyet ile ilişkili ifadelerin bu faktör altında toplandığı görülmektedir. Üçüncü faktör toplam varyansın % 7.613'ünü açıklamakta olup, bu faktörü diyanet işlerinin organ bağışının caiz olduğu konusunda insanları bilgilendirmesi ve dinen caizlik konusunda insanların ikna edilmesi ifadeleri oluşturmaktadır. Bu faktör dini makamlarca organ bağışının onaylanmasını içerdiğinden “dince meşrulaştırma” olarak adlandırılmıştır. Dördüncü faktör, İslam dininin organ bağış konusunu ele alış biçimini içeren ifadelerden oluşmaktadır ve “dini bakış” olarak adlandırılan bu faktör toplam varyansın % 6.355'ini açıklamaktadır. Son olarak da, beşinci faktör toplam varyansın % 5.276'sını açıklamakta olup, bu faktörün içine giren ifadeler ise organ bağışına yönelik “koru ve endişe” durumlarını ortaya koymaktadır. Beşinci faktöre ilişkin  $\alpha$  (Cronbach-alpha) değeri ise 0.450 olup, bu değer 0.70 ile karşılaştırıldığında düşük olarak kabul edilebilir.

Tablo 26. Korelasyon Matrisi ve Faktör Ortalamaları

Değişkenler	1	2	3	4	5	Ortalama	Std.S.
Faktör 1.	1.000					4.0560	.6606
Faktör 2.	.503**	1.000				4.4956	.4844
Faktör 3.	.350**	.256**	1.000			3.8552	.9182
Faktör 4.	.441**	.251**	.070*	1.000		3.7860	.9781
Faktör 5.	-.051	.001	.129**	-.213**	1.000	3.2512	.8115

\*\* p < .01

\*p < .05

5=Tamamen Katılıyorum, 1= Hiç Katılmıyorum

Tablo 26, faktörler arası korelasyon katsayılarını ve faktör ortalamalarını göstermektedir. Organ bağışı ile ilgili tutumlar konusunda ortaya çıkan beş faktörün kendi aralarındaki korelasyon matrisi analiz edildiğinde; birinci ve ikinci faktör ile beşinci faktör arasındaki ilişki hariç geriye kalan tüm faktörler arasında bir ilişkinin olduğu ( $p < .05$ ;  $p < .01$ ) ortaya çıkmaktadır.

Her bir faktörün ortalamaları ele alındığında, birinci faktör olan “olumlu bakış” 4.0560 (stn.sapma: 0.6606) ortalamaya sahip olduğu, ikinci faktör olan “altruistik değerler” ise 4.4956 ortalamaya (std.sapma: 0.4844) sahiptir. Bu ortalamalar, faktörleri oluşturan ifadeler öğrencilerin katıldıklarını ortaya koymaktadır. Üçüncü faktör olan “dince meşrulaştırma”nın ortalaması 3.8552 (stn.sapma: 0.9182), dördüncü faktör olan “dini bakış”ın ortalaması 3.7860'tır (std.sapma: 0.9781). Son olarak da beşinci faktör olan “koru ve endişe”nin ortalaması ise 3.2512 (std.sapma: 0.8115) olup, bu faktöre ait

ifadelere katılma durumunda bir kararsızlık olduğu ifade edilebilir.

### **6.8.2. Organ Bağışına Yönelik Tutumlar İle İlgili Hipotezler**

Organ bağışına yönelik var olan tutumların belirlenmesi, davranış değişikliği yaratmada uygulanabilecek stratejilere temel oluşturabilir. Çünkü kişilerin sahip oldukları tutumlar, davranışlarına yön verme gücüne sahiptir. Organ bağışı konusunda yapılan araştırma bulgularının çoğunda, olumlu tutuma sahip olan kişilerin daha yüksek oranda organ bağışında buldukları ve bulunmamış olanların da aynı şekilde daha yüksek oranda bağışta bulunmaya niyetli oldukları belirtilmiştir<sup>315</sup>. İlgili literatür doğrultusunda, araştırmaya katılan öğrencilerin organ bağışı konusundaki tutum faktörlerinin ilişkili olarak görülen bağımsız değişkenlere göre farklılık durumunun belirlenmesi için aşağıdaki hipotezlerden yararlanılabilir:

**H5.** Organ bağışı konusunda ortaya çıkan tutum faktörleri, öğrencilerin demografik özelliklerine göre farklılık gösterir.

**H5a.** Tutum faktörleri öğrencilerin cinsiyetlerine göre farklılık gösterir.

**H6.** Organ bağışı ile ilgili tutum faktörleri, organ bağışı konusunda sahip olunan bilgi düzeyi, organ bağışlama niyeti, organ bağışı konusunda sahip olunan deneyim ve dine bağlılık düzeyine göre farklılık gösterir.

**H6a.** Tutum faktörleri, organ bağışı konusunda sahip olunan bilgi düzeyine göre farklılık gösterir.

**H6b.** Tutum faktörleri, organ bağışlama niyetine göre farklılık gösterir.

**H6c.** Tutum faktörleri, öğrencinin organ bağışı konusundaki deneyimine göre farklılık gösterir.

**H6d.** Tutum faktörleri, öğrencilerin kendilerini dini açıdan nasıl algıladıklarına göre farklılık gösterir.

#### **6.8.2.1. Tutum Faktörlerinin Öğrencilerin Demografik Özelliklerine Göre Farklılaşma Durumu**

Organ bağışına karşı erkek ve kadınların farklı tutumları olup olmadığını analiz

---

<sup>315</sup> Ajzen and Fishbein, **a.g.e.**, s. 811.



etmek amacıyla t testi yapılmıştır. t testi sonucunda ilk iki faktörün cinsiyete göre anlamlı biçimde ( $p < .01$ ) farklılık gösterdiği bulunmuştur. “Olumlu bakış” olarak isimlendirilen faktör 1’in cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterdiği ( $t=4.707$ ;  $p=.000$ ) görülmektedir. Buna göre erkeklerin bu faktöre ilişkin ortalama puanı 3.9667 iken, bayanların ortalaması ise 4.1475’tir. Organ bağışı konusunda kadınların erkeklerden daha çok olumlu bakışa sahip oldukları söylenebilir.

**Tablo 27. Tutum Faktörlerinin Cinsiyete Göre Farklılaşma Durumu**

<b>Tutum Faktörü</b>	<b>Grup Ortalaması</b>		<b>t-değeri</b>	<b>p değeri</b>
	<b>Kadın n=574</b>	<b>Erkek n=588</b>		
<b>Faktör 1.</b> Olumlu bakış	4.1475	3.9667	-4.707	.000*
<b>Faktör 2.</b> Altruistik Değerler	4.5875	4.4059	-6.498	.000*
<b>Faktör 3.</b> Dince Meşrulaştırma	3.8717	3.8390	-0.607	.544
<b>Faktör 4.</b> Dini Bakış	3.8380	3.7350	-1.793	.073
<b>Faktör 5.</b> Korku ve Endişe	3.2721	3.2311	-0.860	.390

\*\*p < .01

\*p < .05

“Altruistik değerler” de benzer şekilde cinsiyete göre farklılık göstermiştir; bu faktöre ilişkin erkeklerin ortalaması 4.4059, bayanların ortalaması ise 4.5875’tir. Bu faktör açısından da kadınlar daha yüksek altruistik değerlere sahiptir, denebilir.

#### **6.8.2.2. Tutum Faktörlerinin Öğrencilerin Bilgi Düzeylerine Göre Farklılaşma Durumu**

Farklı bilgi düzeylerine sahip öğrencilerin organ bağışı konusunda farklı tutumlara sahip olup olmadıklarını belirlemek amacıyla ANOVA uygulanmıştır. Analiz sonucunda, beş faktörün bilgi düzeylerine göre ( $p < .01$ ) anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur.

“Olumlu bakış” olarak isimlendirilen faktör, bilgi düzeyine göre anlamlı farklılık göstermektedir ( $F=10.335$ ;  $p=.000$ ). Bilgi düzeyleri arasındaki anlamlı farklılıkları tespit etmek amacıyla yapılan Post Hoc testlerden (Levene test;  $p > .05$ ) Scheffe’ye göre; bilgi düzeyi düşük ile ortanın üstü (ortalama farkı= -0.4573) ve bilgi düzeyi yüksek grup arasında (ortalama farkı= -0.4595) anlamlı bir fark ( $p < .01$ ) bulunmuştur. Aynı zamanda ortanın altı bilgi düzeyine sahip olan grup ile ortanın üstü bilgi düzeyine sahip grup arasında (ortalama farkı= -0.1743) anlamlı bir fark bulunmuştur. Bu da; bilgi düzeyi arttıkça organ bağışına karşı olumlu bakışın da

arttığını göstermektedir. Tabloya bakıldığında, bilgi düzeyi en düşük olan öğrencilerin organ bağışi konusunda en düşük olumlu bakışa sahip oldukları, bilgi düzeyi arttıkça olumlu bakış ortalamasının da arttığı görülmektedir.

Tablo 28. Tutum Faktörlerinin Öğrencilerin Bilgi Düzeylerine Göre Farklılaşma Durumu

Faktörler/ Bilgi Düzeyi		N	Ortalama	St. Sapma	F	P
<b>Faktör 1</b> Olumlu Bakış	Düşük	34	3.6807	.7362	10.335	.000**
	Orta-Altı	458	3.9637	.6667		
	Orta-Üstü	630	4.1380	.6355		
	Yüksek	40	4.1402	.6872		
<b>Faktör 2</b> Altruistik Değerler	Düşük	34	4.1750	.5805	12.209	.000**
	Orta-Altı	458	4.4279	.4957		
	Orta-Üstü	630	4.5618	.4429		
	Yüksek	40	4.5013	.6666		
<b>Faktör 3</b> Dince Meşrulaştırma	Düşük	34	3.3824	.8881	11.342	.000**
	Orta-Altı	457	3.7101	.8881		
	Orta-Üstü	629	3.9857	.8691		
	Yüksek	40	3.8625	.9870		
<b>Faktör 4</b> Dini Bakış	Düşük	34	3.4706	.9609	13.111	.000**
	Orta-Altı	455	3.5934	.9477		
	Orta-Üstü	630	3.9198	.9792		
	Yüksek	40	4.1375	.8769		
<b>Faktör 5</b> Korku ve Endişe	Düşük	34	3.3725	.6804	3.912	.009**
	Orta-Altı	457	3.3206	.7931		
	Orta-Üstü	630	3.2151	.8299		
	Yüksek	40	2.9292	.7307		

\*\*p < .01

\*p < .05

“Altruistik değerler” faktörü de bilgi düzeyine göre anlamlı farklılık göstermektedir. Bu anlamlı farklılıkları tespit etmek amacıyla yapılan Post Hoc testlerden (Levene test;  $p > .05$ ) Scheffe’ye göre, bilgi düzeyi düşük grup ile bilgi düzeyi ortanın altı (ortalama farkı= -.2528), ortanın üstü (ortalama farkı= -.3867) ve yüksek grup arasında (ortalama farkı= -.3262) anlamlı bir fark (sırası ile  $p < .05$ ,  $p < .01$  ve  $p < .05$ ) bulunmuştur. Aynı zamanda ortanın altı bilgi düzeyine sahip olan grup ile ortanın üstü bilgi düzeyine sahip grup arasında (ortalama farkı= -.1339) anlamlı bir fark ( $p < .01$ ) bulunmuştur. Kısaca, bilgi düzeyi arttıkça, altruistik değerlerin de nispeten arttığı, söylenebilir.

“Dince meşrulaştırma” faktörü bilgi düzeylerine göre anlamlı farklılık göstermektedir. Post Hoc testlerden (Levene test;  $p < .05$ ) Tamhane’ye\* göre ortanın üstü bilgi düzeyine sahip grup ile düşük (ortalama farkı= .6033) ve ortanın altı bilgi

\* Varyansların eşit olmaması ve grupların birbirine yakın sayıda veya eşit olmaması durumlarında kullanılan Post Hoc testidir.

düzeğine sahip (ortalama farkı= .2756) gruplar arasında anlamlı fark ( $p<.01$ ) bulunmuştur. Geriye kalan gruplar arasında anlamlı bir fark ( $p>.05$ ) bulunamamıştır. Tablo 28'e bakıldığında; en yüksek değeri veren grup, ortanın üstü bilgi düzeyine sahip olan öğrencilerdir.

“Dini bakış” olarak isimlendirilen faktör bilgi düzeylerine göre anlamlı farklılık göstermektedir. Bu farklılıkları tespit etmek amacıyla yapılan Post Hoc testlerden (Levene test;  $p>.05$ ) Scheffe'ye göre düşük düzeyde bilgi sahibi olan grup ile ortanın altı bilgi düzeyine sahip gruplar dışında kalan gruplarda ( $p<.01$ ) anlamlı farklılıklar bulunduğu ortaya çıkmıştır. Kısaca, bilgi düzeyi arttıkça, “dini bakış” olarak isimlendirilen ifadeler daha yüksek olarak değerlendirilmektedir.

“Korku ve endişe” olarak isimlendirilen faktör, bilgi düzeylerine göre anlamlı farklılık göstermektedir. Buna göre; beşinci faktör ile bilgi düzeyleri arasındaki anlamlı farklılıkları tespit etmek amacıyla yapılan Post Hoc testlerden (Levene test;  $p>.05$ ) Scheffe'ye göre ortanın altı bilgi düzeyine sahip grup ile yüksek bilgi düzeyine sahip grup arasında (ortalama farkı=.3914) anlamlı bir farklılık ( $p<.05$ ) bulunmuştur. Buradan da faktör 5'in bilgi düzeyine göre ters bir ilişki gösterdiği ortaya çıkmaktadır. Bilgi düzeyi arttıkça korku ve endişe faktörü olarak isimlendirilen ifadeler daha düşük değerlendirilmektedir.

Kısaca tüm faktörler açısından sahip olunan bilgi düzeyini değerlendirecek olursak; organ bağışı konusunda doğru bilgilere sahip olmanın tutumlar üzerinde önemli bir etkisi bulunduğu söylenebilir. Bu düşünceden hareketle; hedef kitlede arzu edilen tutum değişikliği yaratmak ve sonrasında arzu edilen davranış değişikliğini gerçekleştirebilmek için bilgi düzeyinin çok önemli etkisi bulunmaktadır. Türkiye'de organ bağışı artırma çalışmalarının başında, toplumun bu konudaki bilgi düzeyini artırmayı amaçlamak, en gerçekçi çözüm yollarından biri olabilecektir.

### **6.8.2.3. Tutum Faktörlerinin Organ Bağışlama Niyetine Göre Farklılaşma Durumu**

Öğrencilerin organ bağışlama niyetleri ile tutumları arasında bir farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla ANOVA uygulanmıştır. Test sonucunda, faktörlerin tümünün organ bağışlama niyetine göre ( $p<.01$ ) anlamlı bir farklılık gösterdiği ortaya çıkmıştır.

Faktör 1'in organ bağışında bulunma niyetine göre anlamlı farklılık göstermektedir ( $F=322.330$ ;  $p=.000$ ). Bu anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında ortaya çıktığını tespit etmek amacıyla yapılan Post Hoc testlerden (Levene test;  $p>.05$ ) Scheffe'ye göre tüm gruplar arasında anlamlı bir fark ( $p<.01$ ) bulunmuştur. Tablo 28 incelendiğinde, bağış yapmak istemeyenlerin birinci faktöre ilişkin tutum ortalaması 3.2050 iken bağış yapmak isteyenlerin ortalaması ise 4.3939'dur. Organ bağışlamak isteyenlerin, bağışta bulunmak istemeyenlere ve kararsızlara göre daha fazla olumlu bakışa sahip olduğunu göstermektedir.

**Tablo 29. Tutum Faktörlerin Öğrencilerin Organ Bağışlama Niyetine Göre Farklılaşma Durumu**

Faktörler/ Org. Bağışlama Niyeti		N	Ortalama	St. Sapma	F	p
<b>Faktör 1</b> Olumlu Bakış	İstemeyenler	117	3.2050	.8345	322.330	.000**
	Kararsızlar	420	3.8009	.5131		
	İsteyenler	604	4.3939	.4614		
<b>Faktör 2</b> Altruistik Değerler	İstemeyenler	117	4.1308	.6526	63.567	.000**
	Kararsızlar	420	4.4188	.4812		
	İsteyenler	604	4.6180	.3992		
<b>Faktör 3</b> Dince Meşrulaştırma	İstemeyenler	117	3.4530	1.0887	25.180	.000**
	Kararsızlar	419	3.7411	.8516		
	İsteyenler	603	4.0182	.8843		
<b>Faktör 4</b> Dini Bakış	İstemeyenler	117	3.1368	1.1552	58.918	.000**
	Kararsızlar	418	3.6017	.8793		
	İsteyenler	604	4.0381	.9152		
<b>Faktör 5</b> Korku ve Endişe	İstemeyenler	117	3.3490	.8447	11.898	.000**
	Kararsızlar	419	3.3795	.8100		
	İsteyenler	604	3.1421	.7825		

\*\*p < .01

\*p < .05

Faktör 2, organ bağışında bulunma niyetine göre anlamlı farklılık göstermiştir ( $F=63.567$ ;  $p=.000$ ). Organ bağışında bulunma niyetleri arasındaki farklılıkları tespit etmek amacıyla yapılan Post Hoc testlerden (Levene test;  $p>.05$ ) Scheffe'ye göre tüm gruplar arasında anlamlı farklılıklar ( $p<.01$ ) bulunmuştur. Organ bağışlamak isteyenlerin bağışta bulunmak istemeyenlere ve kararsızlara göre daha yüksek "altruistik değerlere" sahip olduğu söylenebilir.

"Dince meşrulaştırma" faktörü de organ bağışında bulunma niyetine göre anlamlı farklılık göstermektedir ( $F=25.180$ ;  $p=.000$ ). Niyet durumları arasındaki anlamlı farklılıkları tespit etmek amacıyla yapılan Post Hoc testlerden (Levene test;  $p>.05$ )

Scheffe'ye göre tüm gruplar arasında anlamlı farklılıklar ( $p<.01$ ) bulunmuştur. Organ bağışında bulunmak isteyenler; kararsızlara ve bağışlamak istemeyenlere göre “dince meşrulaştırmaya” daha fazla önem vermektedir.

Faktör 4 organ bağışında bulunma niyetine göre anlamlı farklılık göstermektedir ( $F=58.918$ ;  $p=.000$ ). Niyet durumları arasındaki anlamlı farklılıkları tespit etmek amacıyla yapılan Post Hoc testlerden (Levene test;  $p>.05$ ) Scheffe'ye göre tüm gruplar arasında anlamlı farklılıklar ( $p<.01$ ) bulunmuştur. Organ bağışlamak isteyenler; kararsızlara ve bağışlamak istemeyenlere göre dini açıdan organ bağışının nasıl değerlendirildiğine daha çok önem vermektedirler.

“Korku ve endişe” faktörü, organ bağışında bulunma niyetine göre anlamlı farklılık göstermektedir ( $F=11.898$ ;  $p=.000$ ). Anlamlı farklılıkları tespit etmek amacıyla yapılan Post Hoc testlerden (Levene test;  $p<.05$ ) Tamhane'ye göre organ bağışlamayı isteyenler ile istemeyen ve kararsızlar arasında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Bağışta bulunmak istemeyenlerin organ bağışlama konusunda daha çok “korku ve endişe”ye sahip oldukları söylenebilir.

#### **6.8.2.4. Tutum Faktörlerinin Organ Bağışı Konusundaki Deneyim Durumuna Göre Farklaşma Durumu**

Organ bağışı konusunda deneyime sahip olmak, organ bağışı konusunda sahip olunan tutumun derecesini etkileyecek bir güce sahiptir. Bu açıdan organ bağışı konusundaki deneyim; organ bağışında bulunan, ölümünden sonra organı bağışlanan, organ nakli ile hayatı kurtulan ve organ nakline ihtiyacı olan birinin tanınması şeklinde ele alınmaktadır. Bu amaçla ankete katılan öğrencilerin deneyimlerine göre tutum faktörleri arasında istatistiki açıdan anlamlı bir farklılık olup olmadığını ortaya koymak amacıyla t testi yapılmıştır. t testi sonuçları tablo 30'da gösterilmektedir.

t testi sonucunda yaşarken organ bağışı yapan kişinin tanınmasına göre ilk iki faktörün anlamlı ( $p<.01$ ) farklılık gösterdiği bulunmuştur. “Olumlu bakış” faktörü, yaşarken organ bağışı yapan kişinin tanınmasına göre anlamlı farklılık göstermektedir ( $t=4.888$ ;  $p=.000$ ). Organ bağışında bulunan bir tanıdığıının olması durumunda, öğrencilerin organ bağışına karşı daha fazla olumlu bakışa sahip oldukları söylenebilir.

**Tablo 30. Tutum Faktörlerinin Öğrencilerin Deneyimlerine Göre Farklılaşma Durumu**

<b>Yaşarken Organ Bağışı Yapan Kişinin Tanınması</b>						
		N	Ortalama	St. Sapma	t	p
<b>Faktör 1.</b> Olumlu Bakış	Evet	237	4.2299	.5991	4.888	.000**
	Hayır	925	4.0114	.6685		
<b>Faktör 2</b> Altruistik Değerler	Evet	237	4.5762	.4447	3.056	.004**
	Hayır	925	4.4750	.4922		
<b>Faktör 3</b> Dince Meşrulaştırma	Evet	236	3.9428	.9061	1.659	.098
	Hayır	924	3.8328	.9204		
<b>Faktör 4</b> Dini Bakış	Evet	237	3.9283	1.0132	2.446	.015*
	Hayır	922	3.7495	.9661		
<b>Faktör 5</b> Korku ve Endişe	Evet	237	3.1814	.8587	-1.425	.155
	Hayır	924	3.2693	.7984		
<b>Öldükten Sonra Organı Bağışlanan Kişinin Tanınması</b>						
<b>Faktör 1.</b> Olumlu Bakış	Evet	155	4.1490	.5723	1.884	.060
	Hayır	1007	4.0417	.6722		
<b>Faktör 2</b> Altruistik Değerler	Evet	155	4.5755	.4249	2.459	.015*
	Hayır	1007	4.4833	.4920		
<b>Faktör 3</b> Dince Meşrulaştırma	Evet	155	3.9194	.8781	.935	.350
	Hayır	1005	3.8453	.9242		
<b>Faktör 4</b> Dini Bakış	Evet	155	3.8323	1.0020	.632	.527
	Hayır	1004	3.7789	.9747		
<b>Faktör 5</b> Korku ve Endişe	Evet	155	3.1978	.8643	-.882	.378
	Hayır	1006	3.2596	.8031		
<b>Organ Bağışı ile Hayatı Kurtulan Kişinin Tanınması</b>						
<b>Faktör 1.</b> Olumlu Bakış	Evet	279	4.1287	.6336	2.112	.035*
	Hayır	883	4.0330	.6676		
<b>Faktör 2</b> Altruistik Değerler	Evet	279	4.5529	.4824	2.269	.023*
	Hayır	883	4.4775	.4839		
<b>Faktör 3</b> Dince Meşrulaştırma	Evet	278	3.8579	.8924	.057	.955
	Hayır	882	3.8543	.9266		
<b>Faktör 4</b> Dini Bakış	Evet	279	3.8495	.9599	1.244	.214
	Hayır	880	3.7659	.9835		
<b>Faktör 5</b> Korku ve Endişe	Evet	279	3.2903	.8310	.920	.358
	Hayır	882	3.2390	.8053		
<b>Yakın Tanıdığı Organ Nakline İhtiyacı Olması</b>						
<b>Faktör 1.</b> Olumlu Bakış	Evet	99	4.1984	.6897	2.251	.025*
	Hayır	1062	4.0424	.6568		
<b>Faktör 2</b> Altruistik Değerler	Evet	99	4.5944	.4633	2.135	.033*
	Hayır	1062	4.4859	.4855		
<b>Faktör 3</b> Dince Meşrulaştırma	Evet	99	3.9798	.9500	1.419	.156
	Hayır	1060	3.8429	.9149		
<b>Faktör 4</b> Dini Bakış	Evet	99	3.8636	1.0469	.814	.416
	Hayır	1059	3.7800	.9713		
<b>Faktör 5</b> Korku ve Endişe	Evet	99	3.1616	.8509	-1.149	.251
	Hayır	1061	3.2597	.8080		

\*\*p < .01;

\*p < .05

İkinci faktör olan “altruistik değerler” de benzer şekilde yaşarken organ bağışında bulunan kişinin tanınmasına göre farklılık göstermektedir. Yaşarken organ bağışında bulunan birini tanıyan öğrencilerin ikinci faktörün ortalaması 4.5762 (std.

sapma=0.4447), tanımayan öğrencilerin ortalaması ise 4.4750'dir (std. sapma=0.4922). Aynı şekilde “dini bakış” faktörü de, yaşarken organ bağışında bulunan kişinin tanınmasına göre anlamlı ( $p<.05$ ) farklılık göstermiştir. Bu faktör bakımından da bağışta bulunan birini tanıyan öğrencilerin, “dini bakış” faktörüne daha yüksek ortalama verdikleri söylenebilir.

Öğrencilerin “altruistik değerleri” öldükten sonra organı bağışlanan kişilerin tanınmasına göre anlamlı biçimde ( $t=2.459$ ;  $p=.015$ ) farklılık göstermektedir. Öldükten sonra organı bağışlanan birini tanıyan öğrenciler, tanımayanlara göre “altruistik değerler” faktörüne daha yüksek ortalama verdikleri söylenebilir. Diğer faktörler açısından öldükten sonra organı bağışlanan kişinin tanınmasına göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Öğrencilerin organ bağışı ile hayatı kurtulan kişileri tanımalarına göre ilk iki faktör anlamlı biçimde ( $p<.05$ ) farklılık göstermektedir. Organ bağışı ile hayatı kurtulan birini tanıyan öğrencilerin organ bağışı konusunda daha çok olumlu bakışa sahip olduğu söylenebilir. Benzer şekilde organ bağışı ile hayatı kurtulan birini tanıyan öğrencilerin daha yüksek altruistik değerlere sahiptir.

Yakın tanıdıklarının organ nakline ihtiyacı olması durumuna göre ilk iki faktörün anlamlı biçimde ( $p<.05$ ) farklılık gösterdiği bulunmuştur. Yakın tanıdığı organ nakline ihtiyacı olması durumunda, öğrencilerin organ bağışına daha olumlu baktıkları ve daha yüksek altruistik değerlere sahip oldukları bulunmuştur. Diğer faktörler açısından organ nakline ihtiyacı olan yakının olmasına göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

#### **6.8.2.5. Öğrencilerin Organ Bağışında Bulunma Durumlarına Göre Tutum Faktörlerinin Farklılaşma Durumu**

Organ bağışında bulunan ve bulunmayan öğrencilerin organ bağışı konusunda sahip oldukları tutumlar arasında istatistiki açıdan anlamlı bir fark olup olmadığını incelemek için t testi yapılmıştır. t testi sonuçları Tablo 31'de gösterilmektedir.

t testi sonucunda dördüncü faktör dışındaki diğer faktörlerin organ bağışında bulunma durumuna göre anlamlı biçimde ( $p<.05$ ) farklılık gösterdiği bulunmuştur.

Tablo 31. Tutum Faktörlerinin Öğrencilerin Organ Bağışında Bulunma Durumuna Göre Farklılaşma Durumu

Faktörler/ Organ Bağışında Bulunma		N	Ortalama	St. Sapma	t	p
<b>Faktör 1</b> Olumlu Bakış	Evet	18	4.4355	.4842	2.462	.014*
	Hayır	1144	4.0500	.6614		
<b>Faktör 2</b> Altruistik Değerler	Evet	18	4.7333	.3360	2.101	.036*
	Hayır	1144	4.4919	.4856		
<b>Faktör 3</b> Dince Meşrulaştırma	Evet	18	4.2778	.8084	1.970	.049*
	Hayır	1142	3.8485	.9185		
<b>Faktör 4</b> Dini Bakış	Evet	18	4.0000	.9548	.935	.350
	Hayır	1141	3.7826	.9785		
<b>Faktör 5</b> Korku ve Endişe	Evet	18	2.7037	.7994	-2.895	.004**
	Hayır	1143	3.2600	.8090		

\*\*p &lt; .01;

\*p &lt; .05

“Olumlu bakış” faktörü, organ bağışında bulunma durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir (t=2.462; p=.014). Buna göre organ bağışlayanların “olumlu bakışları” organ bağışında bulunmayanlara göre daha yüksek olarak ortaya çıkmıştır. İkinci faktör olan “altruistik değerler” de benzer şekilde organ bağışında bulunma durumuna göre farklılık göstermiştir (t=2.101; p=.036). Bu faktör bakımından organ bağışlayanların daha yüksek altruistik değerlere sahip olduğu, ifade edilebilir. “Dince meşrulaştırma” faktörü, organ bağışında bulunma durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir (t=1.970; p=.049). Beşinci faktör olan “korku ve endişe” de benzer şekilde organ bağışında bulunma durumuna göre farklılık göstermiş (t=-2.101; p<.004) ve organ bağışında bulunanlar “korku ve endişe” faktörünü organ bağışlamayanlara göre daha düşük değerlendirmişlerdir. Bu da organ bağışında bulunanların konuya ilişkin korku ve endişe düzeylerinin düşük olduğunu göstermektedir.

#### 6.8.2.6. Öğrencilerin Kendilerini Dine Bağlılık Açısından İfade Etmelerine Göre Tutum Faktörlerinin Farklılaşma Durumu

Öğrencilerin dine bağlılık açısından kendilerini nasıl algıladıkları ile organ bağışına karşı sahip oldukları tutumlar arasında istatistiki olarak anlamlı bir farklılık olup olmadığını ortaya koymak amacıyla ANOVA’dan yararlanılmıştır. Analiz sonuçları Tablo 32’de gösterilmektedir.

Faktör 1’in öğrencilerin dine bağlılık açısından kendilerini algılamalarına göre anlamlı farklılık gösterdiği (F=3.022;p=.049) bulunmuştur. “Olumlu bakış” faktörü ile dine bağlılık durumu arasında anlamlı farklılıkları tespit etmek amacıyla yapılan Post Hoc testlerden(Levene test;p>.05) Scheffe’ye göre dinine bağlı olmadığını ifade edenler



ile bağılı olduğunu ifade edenler arasında (ortalama farkı=.1695) anlamlı bir farklılık ( $p<.05$ ) bulunmuştur. Dinine bağılı olmadığını ifade edenlerin “olumlu bakışı” dinine bağılı olduğunu ifade edenlere göre daha yüksek olarak ortaya çıkmıştır.

Tablo 32. Öğrencilerin Kendilerini Dine Bağılılık Açısından İfade Etmelerine Göre Tutum Faktörlerinin Farklılaşma Durumu

Faktörler/ Dine Bağılılık Durumu		N	Ortalama	St. Sapma	F	p
<b>Faktör 1</b> Olumlu Bakış	Bağılı olmayanlar	100	4.2123	.6650	3.022	.049*
	Orta (Kararsız)	90	4.0665	.6955		
	Bağılı olanlar	959	4.0428	.6521		
<b>Faktör 2</b> Altruistik Değerler	Bağılı olmayanlar	100	4.4407	.5396	17.064	.000**
	Orta (Kararsız)	90	4.2241	.6595		
	Bağılı olanlar	959	4.5260	.4513		
<b>Faktör 3</b> Dince Meşrulaştırma	Bağılı olmayanlar	100	3.4900	1.1191	9.538	.000**
	Orta (Kararsız)	90	3.7778	.9121		
	Bağılı olanlar	958	3.9008	.8879		
<b>Faktör 4</b> Dini Bakış	Bağılı olmayanlar	100	4.1450	1.0032	10.041	.000**
	Orta (Kararsız)	90	3.9611	.9156		
	Bağılı olanlar	958	3.7281	.9699		
<b>Faktör 5</b> Korku ve Endişe	Bağılı olmayanlar	100	3.1800	.8320	1.043	.353
	Orta (Kararsız)	90	3.1667	.8092		
	Bağılı olanlar	959	3.2668	.8125		

\*\* $p < .01$

\* $p < .05$

“Altruistik değerler”, öğrencilerin dine bağılılık açısından kendilerini algılamalarına göre anlamlı farklılık göstermiş ( $F=17.064$ ;  $p=.000$ ); buna göre dine bağılılık durumları arasındaki anlamlı farklılıkları tespit etmek amacıyla yapılan Post Hoc testlerden (Levene test;  $p<.05$ ) Tamhane’ye göre, orta grup ile dine bağılı olmayan grup (ortalama farkı=-.2165;  $p=044$ ) ve dinine bağılı olan grup (ortalama farkı=-.3019;  $p=.000$ ) arasında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. “Altruistik değerler” açısından en düşük ortalamaya kararsızlar, en yüksek ortalamaya ise dinine bağılı olan öğrenciler sahiptir.

Faktör 3 öğrencilerin dine bağılılık açısından kendilerini algılamalarına göre anlamlı farklılık göstermektedir ( $F=9.538$ ;  $p=.000$ ). Buna göre öğrencilerin dine bağılılık açısından kendilerini algılamaları arasındaki anlamlı farklılıkları tespit etmek amacıyla yapılan Post Hoc testlerden (Levene test;  $p<.05$ ) Tamhane’ye göre dinine bağılı olduğunu ifade eden ile dinine bağılı olmadığını ifade eden (ortalama farkı=.4108) grup arasında anlamlı farklılıklar ( $p<.01$ ) bulunmuştur. Organ bağıışı konusunun “dince meşrulaştırılması” gerektiğine; dinine bağılı olduğunu ifade edenler, dinine bağılı olmadığını ifade edenlere göre daha çok katılmaktadırlar.

Faktör 4 öğrencilerin dine bağlılık açısından kendilerini algılamalarına göre anlamlı farklılık göstermektedir ( $F=10.041$ ;  $p=.000$ ). Öğrencilerin dine bağlılık açısından kendilerini algılamaları ile “dini bakış” faktörü arasındaki anlamlı farklılıkları tespit etmek amacıyla yapılan Post Hoc testlerden (Levene test;  $p>.05$ ) Scheffe’ye göre dinine bağlı olmadığını ifade eden grup ile dinine bağlı olduğunu ifade eden grup arasında (ortalama farkı=.4169) “dini bakış” açısından anlamlı farklılıklar ( $p<.000$ ) bulunmuştur. Bu da, dinine bağlı olarak kendilerini algılamayanlar dinine bağlı olarak algılayanlara göre organ bağış konusunda dini açıdan bir sakınca olmadığına daha çok inandıklarını göstermektedir.

### **6.9. Öğrencilerin Organ Bağışlama Niyetlerini Etkileyen Değişkenler**

Son olarak da gelecekte organ bağışlama konusunda öğrencilerin davranışta bulunup bulunmayacağını ortaya koymak için organ bağışlama niyetlerini belirleyen değişkenleri ortaya koymak gerekmektedir. Organ bağışlama niyetindeki farklılaşma veya ilişki durumunu ortaya koymak amacıyla aşağıdaki hipotezler oluşturulmuştur.

**H7.** Organ bağışlama niyeti, demografik özelliklere göre farklılık gösterir.

**H7a.** Organ bağışlama niyeti, cinsiyete göre farklılık gösterir.

**H7b.** Organ bağışlama niyeti, yaşa göre farklılık gösterir.

**H8.** Organ bağışlama niyeti, deneyim ve dine bağlılık durumuna göre farklılık gösterir.

**H9.** Organ bağışlama niyeti ile organ bağışına yönelik tutumlar arasında ilişki bulunmaktadır.

**H10.** Organ bağışlama niyeti ile organ bağış konusunda sahip olunan bilgi arasında ilişki bulunmaktadır.

#### **6.9.1. Organ Bağışlama Niyetinin Değişkenler Arası İlişkisi ve Farklılaşma Durumu**

Öğrencilerin organ bağışlamaya yönelik niyetinin; demografik değişkenler, deneyim ve dine bağlılık durumuna göre ilişki durumunu ortaya koymak amacıyla Ki-Kare ( $X^2$ ) testinden yararlanılmıştır. Organ bağışlama niyeti, demografik değişkenler bakımından incelendiğinde cinsiyete göre anlamlı bir ilişki göstermektedir ( $X^2= 16.396$ ,

$p < .01$ ). Kısaca, kız öğrenciler erkeklerden daha yüksek oranda organ bağışlama niyetine sahiptir.

Organ bağışlama niyeti yaşa göre anlamlı bir ilişki göstermektedir ( $X^2 = 15.559$ ,  $p < .05$ ). Bu farklılık 25 ve üzeri yaşta olan öğrenciler ile 25 yaş altı öğrenciler arasında görülmektedir. Yirmi beş ve üzeri yaşta olan öğrenciler diğer yaş grubundakiler ile karşılaştırıldığında organ bağışlama niyetleri daha düşük olarak görülmektedir.

Tablo 33. Öğrencilerin Organ Bağışlama Niyetinin Değişkenlere Göre Farklılaşma Durumu

Değişkenler	Organ Bağışlama Niyeti		
	$X^2$	Df	P
Cinsiyet	16.396	2	.000**
Yaş	15.559	8	.049*
Yaşarken organ bağışlayan birini tanıma durumu	22.352	2	.000**
Öldükten sonra organı bağışlanan birini tanıma durumu	3.828	2	.147
Organ bağıışı ile hayatı kurtulan birini tanıma durumu	2.634	2	.268
Yakın tanıdığın organ bağıışına ihtiyaç duyması	1.670	2	.434
Dine Bağlılık Düzeyi	7.257	4	.123

\*\* $p < .01$ ;

\* $p < .05$

Yapılan analiz sonucunda; organ bağışlama niyeti, öğrencinin deneyimine göre, sadece yaşarken organ bağışlayan birini tanıma durumunda anlamlı bir ilişkinin ( $X^2 = 22.352$ ;  $Df = 2$ ;  $p = .000$ ) olduğu görülmektedir. Yaşarken organ bağıışında bulunan birini tanıyan öğrencilerin organ bağışlama niyetleri, tanımayanlara göre daha yüksektir.

Organ bağışlama niyeti, öğrencilerin dine bağlılık bakımından kendilerini algılamaları arasında anlamlı bir ilişki ( $X^2 = 7.257$ ;  $Df = 4$ ;  $p = .123$ ) göstermemektedir.

Öğrencilerin organ bağışlama niyetleri ile organ bağıışına yönelik sahip olunan tutumlar ve bilgi düzeyleri arasındaki ilişkiyi ortaya koymak amacıyla parametrik olmayan (nonparametric) ve normal dağılım gösterme varsayımına dayanmayan değişkenler için kullanılan Spearman korelasyon analizinden yararlanılmıştır. Buna göre organ bağıışına yönelik tutum faktörleri incelendiğinde; tüm faktörler açısından anlamlı bir ilişki olduğu ( $p < .01$ ) görülmekte; ilk dört faktör olan “olumlu bakış”, “altruistik değerler”, “dince meşrulaştırma” ve “dini bakış” bakımından doğru orantılı korelasyon söz konusu iken, “korku ve endişe” faktörü bakımından ise ters orantılı bir ilişkinin olduğu görülmektedir.

Tablo 34. Öğrencilerin Organ Bağışlama Niyeti ile Organ Bağışlamaya Yönelik Tutumları ve Organ Bağışlama Konusundaki Bilgi Düzeyi Arasındaki İlişki

		Organ Bağışlama Niyeti	
		Korelasyon Değeri	p
Organ bağışına yönelik tutumlar	Faktör 1	.589	.000**
	Faktör 2	.289	.000**
	Faktör 3	.207	.000**
	Faktör 4	.295	.000**
	Faktör 5	-.138	.000**
Organ bağış konusundaki bilgi düzeyi		.122	.000**

\*\*p < .01

\*p < .05

Organ bağışlama niyeti, sahip olunan bilgi düzeyi bakımından incelendiğinde ise, benzer şekilde anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişkinin olduğu ( $p < .01$ ) görülmekte; diğer bir anlatım ile organ bağış konusundaki bilgi düzeyi arttıkça, organ bağışlama niyetinde de bir artışın olabileceğine işaret etmektedir.

### 6.10. Öğrencilerin Organ Bağışını Artırmaya Katkı Sağlayacak Konulara İlişkin Görüşleri

Tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de yetersiz organ bağış büyük bir problem olarak görülmektedir. Organ azlığı problemini ortadan kaldırmaya veya organ bağışını artırmaya katkı sağlayacak konular sürekli araştırılmakta ve bu problemin çözümü için öneriler sunulmaktadır. Üniversite öğrencilerinin organ bağışının artırılmasına katkı sağlayacak konuların önemi ile ilgili görüşlerini elde etmek önemlidir. Tablo 35’de organ bağışını artırmaya katkı sağlayacağı düşünülen 13 konunun, öğrenciler tarafından ne derece önemli görüldüğü yer almaktadır.

Bağışlanan organların adil biçimde dağıtılması konusunda garanti verilmesi, üniversite öğrencileri tarafından çok önemsenmektedir. En çok bu durumun organ bağışını artıracağına inanmaktadırlar. Dünyada ve Türkiye’de organ bağışının artırılması çalışmalarında özellikle vurgulanan konular arasında bağışlanan organların adil bir şekilde dağıtılması yer almaktadır.

Tablo 35. Öğrencilerin Organ Bağışını Artırmaya Katkı Sağlayacak Konulara İlişkin Görüşleri

Bağışı Artırıcı Konular	Ortalama	Std. Sapma
Bağışlanan organların adil biçimde dağıtılması konusunda garanti verilmesi	4.7480	.5755
Organ bağışının nasıl yapılacağı konusunda bilgi verilmesi	4.6313	.6329
Organ bağışının nereye yapılacağı konusunda bilgi verilmesi	4.5716	.6976
Organ bağışı konusunda sağlık eğitimi verilmesi	4.4309	.7248
Organ bağışı ile yaşama dönen kişilerin tanıtılması	4.2702	.9282
Organ bağış kampanyaları ile insanlara buldukları çevrede (ev, işyeri, okul gibi) ulaşma	4.1162	.8314
Organ bağışının dini açıdan caiz olduğunun beyan edilmesi	4.0638	1.0166
Bağışta bulunanların ihtiyacı durumunda ailesi veya kendisine organ nakli konusunda öncelik tanınması	3.8540	1.0687
Organ bağışı ile ilgili formalitelerin ortadan kaldırılması	3.7775	1.0382
Organ bağışında bulunanlara yönelik ayrıcalık (sağlık giderlerinde indirim, vergi indirimi vb.) sağlanması	3.6362	1.2168
Cumhurbaşkanı veya başbakanın kamuoyu önünde organ bağışında bulunması	3.6170	1.3106
Ünlü kişilerin organ bağışlaması	3.5407	1.2579
Organ bağışında bulunmuş olan kişilerin veya ailelerinin medyada gösterilmesi	3.3301	1.3179

5= Çok Önemli, ... 1= Hiç Önemli Değil  
n= 1167

Araştırmada yer alan bilgi sorularında “organa ihtiyacı olan insanlar arasında zengin veya ünlü kişiler varsa, onlar diğer insanlardan daha önce organ ve dokuyu alır” şeklinde yanlış olarak verilen ifadeyi, öğrencilerin % 21’i doğru ve % 9.9’ü ise bu konuda bir fikirleri olmadığını belirtmiştir. Bu açıdan bakıldığında ankete katılan öğrencilerin %30’u organ dağıtımının adil olarak işlemediğini savunmaktadır. Yine aynı şekilde “ülkemizde organ bağış sisteminin iyi işlemediğini düşünüyorum” şeklindeki ifadeye ise öğrencilerin %22’si kararsızım ve katılıyorum demiştir. Tüm bu sonuçlar; organların dağıtımı konusunda öğrenciler arasında bir güvensizliğin olduğuna ve bu güvensizliğin giderilmesi ile bağışların artırılabilceğine işaret etmektedir.

Üniversite öğrencileri, organ bağışının nasıl yapılacağı konusunda bilgi verilmesinin önemli olduğuna inanmaktadırlar. Üniversite öğrencilerinin yarısından

fazlası “18 yaş ve üstünde sağlıklı olan kişilerin, iki tanığın huzurunda organ bağış kartını imzalayarak organ bağışlayıcısı olabileceğini” bilmemektedir. Ayrıca organ bağışının nasıl yapılacağı yanı sıra nereye yapılacağı ve organ bağış konusunda eğitim verilmesinin de önemli olduğuna inanılmaktadır. Sosyal pazarlama uzmanları, organ bağış konusunda toplumda istenilen değışimi yaratabilmek için insanları bilgilendirmek ve yönlendirmek zorundadır. Organ bağışının nasıl ve nereye yapılacağını bilmeyen kişilerin organ bağışında bulunmasını beklemek pek mümkün değildir.

Öğrenciler, organ nakli ile yaşama dönen kişilerin tanıtılmasını önemli olarak değerlendirmiştir. Organ bağış kampanyalarında organ bağış sayesinde sağlıklarına kavuşan kişilerin tanıtılması öğrenciler arasında önemli olarak değerlendirilmektedir.

Organ bağış kampanyaları ile insanlara buldukları çevrede (ev, işyeri, okul gibi) ulaşma, öğrenciler tarafından önemli olarak değerlendirilmiştir. Bu açıdan organ bağış kampanyalarının toplumun çoğuna ulaşılacak şekilde dağıtım kanallarının planlanması önemli olarak görülmektedir. Ayrıca, kişisel iletişim kanallarının geliştirilerek, hedef kitlenin bulunduğu yere sosyal pazarlama uzmanlarının ulaşması ve kişilere kendi çevrelerinde bağış yapma fırsatının verilmesi öğrenciler arasında bağış sayısını artırma açısından önemli olarak görülmektedir. Organ bağış kampanyası kampusta düzenlenirse öğrencilerin bağış yapma oranının artacağı söylenebilir.

Organ bağış davranışını etkileyen önemli konulardan biri, dinin organ bağış konusunu nasıl değerlendirdiğidir. Organ bağışının dini açıdan bir sakıncasının olmadığına yetkili kurumlar tarafından beyan edilmesi öğrenciler tarafından önemli olarak değerlendirilmiştir. Organ bağış ile ilgili formalitelerin ortadan kaldırılması konusu da organ bağışını artırma açısından önemli olarak değerlendirilmiştir.

Organ bağış artırmaya yönelik uygulamalardan biri olan teşvik çabaları ile ilgili bağışta bulunanların ihtiyacı durumunda ailesi veya kendisine organ nakli konusunda öncelik tanınması, organ bağışında bulunanlara yönelik ayrıcalıklar (sağlık giderlerinde indirim, vergi indirimi vb.) sağlanması konusunu öğrenciler önemliye yakın olarak değerlendirilmesine rağmen standart sapmanın da yüksek olduğu gözden kaçırılmamalıdır.

Cumhurbaşkanı veya başbakanın kamuoyu önünde organ bağışında bulunması,

nl kişilerin organ bağışlaması ve organ bağışında bulunmuş olan kişilerin veya ailelerinin medyada gösterilmesi konuları ise orta derecede öneme sahip konular olarak görülmektedir.

## 7. SONUÇ VE ÖNERİLER

### 7.1. Sonuç

Organ bağışısı, insan sağlığı iyileştirme açısından önemli konulardan biridir. Organ bağışısı sayesinde organ nakli bekleyen hastalar daha kaliteli bir yaşama kavuşmaktadır. Organ bağışısında bulunma kararı ise zor ve karmaşık bir süreçtir. Bireylerin organ bağışısı davranışını artırmak için sosyal pazarlama yaklaşımından yararlanmak önemli katkılar sağlayabilecek güce sahiptir. Büyük topluluklarda tutum ve davranış değişikliği oluşturmak ve toplumsal problemlere çözüm sağlamak amacıyla, geniş yankı uyandıracak sosyal pazarlama uygulamalarına gerek duyulmaktadır. Toplumda organ bağışısında bulunma davranışını etkileyen unsurların neler olduğu net bir şekilde ortaya konabilir ve bu bilgiler doğrultusunda sosyal pazarlama programı ve kampanyaları hedef kitleye yönelik şekilde hazırlanırsa organ bağışılama oranı artırılabilir.

Hedef kitlenin istek, ihtiyaç ve tutumlarını en iyi şekilde belirlenmesi ve bu doğrultuda sosyal ürünün geliştirilmesi, iletişim ve fiyatlandırmanın sağlanması, dağıtımın planlanması, politikaların ve kamuoyunun oluşturulması, ortaklığın geliştirilmesi ve fon sağlayacak kurum ve kişilerin planlanması gerekmektedir. Bireyleri merkeze alarak onların ihtiyaçları doğrultusunda strateji belirlenmesi için hedef kitlenin iyi bir şekilde analiz edilmesi ve yürütülecek program veya kampanyanın hedef kitleye uygun şekilde planlanması, kuşkusuz ki organ bağışılama davranışının artırılmasının önemli şartlarından biridir.

Organ bağışısı konusunda sosyal pazarlama programı ve kampanyaların yürütülmesine katkı sağlamak amacıyla; hedef kitlenin organ bağışılama durumu, organ bağışısında bulunmayanların ise bağışıda bulunma niyetlerinin ne olduğu, organ bağışısı konusundaki bilgi düzeyleri, deneyimleri, tutumları ve dini açıdan kendilerini nasıl algıladıklarının bilinmesi önemlidir. Ayrıca kampanyanın başarılı olabilmesi için hedef kitlenin organ bağışısını artırmaya katkı sağlayacak konular ile ilgili görüşlerinin ve bilgi edinme kaynaklarının bilinmesi de önemlidir.

Anadolu Üniversitesi'nde örgün eğitim gören 1167 öğrenciyi kapsayan araştırma, Anadolu Üniversitesi öğrencileri için genelleştirilebilir. Aynı zamanda bu



araştırma, Türkiye’deki tüm üniversite öğrencileri ile ilgili önemli ipuçları da verebilir.

Araştırma sonuçlarına göre Anadolu Üniversitesi öğrencilerinin % 1.5 organ bağışında bulunmuştur. Organ bağışlayan kişilerin genç, eğitilmiş kişiler<sup>316</sup> olduğu düşünüldüğünde bu oranın oldukça düşük olduğu söylenebilir. Organ bağışında bulunmamış öğrencilerin, % 53’ü bağışta bulunma niyetinde olduklarını belirtmişlerdir. Bu grup içinde öğrencilerin % 17.1’i ise organ bağışlama konusunda son derece güçlü bir niyete sahiptir. Organ bağışında bulunmak istemeyen öğrenciler ise % 10.2’lik bir grubu oluşturmaktadır. Bu gruptaki öğrencilerin % 3.8’i ise kesinlikle organ bağışlamayı düşünmediklerini belirtmiştir. Öğrencilerin geriye kalanı ise organ bağışlama konusunda kararsız (% 36.7) olduklarını, belirtmişlerdir.

Hedef kitlenin organ bağışı konusunda sahip olduğu bilgi düzeyinin belirlenmesi, bir kampanyanın düzenlenmesi açısından önem arz etmektedir. Sosyal pazarlama bakış açısıyla konu değerlendirildiğinde; olası organ bağış kampanyalarında hedef kitlenin bilgi düzeyine göre hazırlanacak mesaj içerikleri farklılık gösterecektir. Yapılan araştırmada, Anadolu Üniversitesi öğrencilerinin organ bağışı konusundaki bilgi düzeyleri incelendiğinde; organ bağışı hakkında en doğru bilgi sahibi olan konular “bir doktor veya cerrah kendi bakımı altında bulunup ölen hastasının ailesinden izin almaksızın hastasının organını bağışlayabilir”, “organ nakli ırk, din ve dil vb. göre belirlenmez” ve “sağlıklı insanlar organ bağışlayamaz” şeklinde sunulan ifadelerdir. Organ bağışı konusunda en yanlış bilgi sahibi olan konular ise “organ bağışı için yaş sınırı vardır” ve “organ bağışlayan ve organ nakli yapılan kişiler aynı doktorun kontrolü (bakımı) altında olmamalıdır” şeklinde sunulan ifadelerdir. Organ bağışı konusunda fikir sahibi olunmayan konular ise; “tansiyon ve şekeri olanlar organ bağışlayamaz” ve “uygun sağlık koşullarına sahip olup 18 ve üstü yaşa sahip olan kişiler, iki tanığın huzurunda organ bağış kartını imzalayarak organ bağışlayıcısı olabilir” şeklinde sunulan ifadelerdir.

Üniversite öğrencilerinin organ bağışı konusundaki bilgileri değerlendirildiğinde bazı önemli noktaların vurgulanması yararlı olabilir. Üniversite öğrencilerinin büyük çoğunluğu, organ bağışı yetersizliği yüzünden organ nakli için bekleyen hastaların çoğunluğunun hayatını kaybettiği gerçeğinin farkındadır. Bununla birlikte, öğrencilerin

---

<sup>316</sup> Sanner, a.g.e., s.1146.

yarısı, Türkiye’de nasıl organ bağışlayıcısı olunabileceği konusunda herhangi bir fikre sahip değildir. Bu da bağış yapmak isteyenlerin nasıl organ bağışlayacağı konusunda bilgilendirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

Organ bağış konusundaki bilgilerle ilgili önemli noktalardan biri, dini açıdan organ bağışının yasaklanmamış olmasıdır. Bu bilgi sorusunu değerlendirdiğimizde öğrencilerin önemli bir kısmının (% 31.6) bu konuda bilgisinin olmadığı görülmektedir. Dinin günlük yaşamdaki kararlar üzerindeki etkisi düşünüldüğünde, bu konunun da özellikle kampanyalarda vurgulanması gerekmektedir.

Organ bağışına ilişkin etiksel konularla ilgili bilgi ifadelerini öğrencilerin büyük çoğunluğu doğru olarak cevaplandırmıştır. “Organ nakli ırk, din ve dil vb. göre belirlenmez”, “organa ihtiyacı olan ünlü ve zengin bir kişi ise bu kişiye nakil önceliği verilir”, “bir doktor veya cerrah kendi bakımı altında bulunup ölen hastasının ailesinden izin almaksızın hastasının organını bağışlayabilir”, “organ bağış kartına sahip olmam veya sürücü belgemde organ bağışında bulunduğumun işaretli olması, hastaneden alacağım tıbbi bakımın kalitesini değiştirmeyecek” ve “Türkiye’de organ satmak yasaldır” ifadelerini büyük bir çoğunluk doğru olarak cevaplamıştır. Burada dikkat edilmesi gereken ya da üzerinde durulması gereken nokta “Türkiye’de organ satmak yasaldır” ifadesinin, öğrencilerin % 25’i tarafından “fikrim yok” veya “doğru” olarak cevaplanmıştır. Cevaplayıcıların eğitim düzeyi yüksek olan bir kitleyi temsil ettiği düşünüldüğünde, bu oranın yüksek olduğu söylenebilir. Bu ifade, Türkiye açısından önemli bir sorun olarak gündeme gelmektedir. Para karşılığı organ satan kişilerin/mafyanın varlığı düşünüldüğünde, bu konuda toplumu bilinçlendirecek eğitici kampanyalara büyük ihtiyaç olduğu söylenebilir.

Öğrencilerin organ bağışına ilişkin bilgi düzeyleri değerlendirildiğinde, öğrencilerin yarısından fazlasının bilgi düzeyi ortanın üstünde olduğu görülmektedir. Organ bağış konusunda yüksek bilgi düzeyine sahip olan öğrencilerin oranı ise % 3.4’tür. Organ bağış konusunda bilgi düzeyi yüksek olan öğrencilerin organ bağışlama niyetlerinin de daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu araştırma bulgusu daha önceden yapılmış araştırma bulguları ile paralellik göstermektedir<sup>317</sup>. Bu bulguyu dikkate aldığımızda, hedef kitlenin organ bağışında bulunma niyetini ve davranışını artırmak

---

<sup>317</sup> Horton and Horton, **a.g.e.**, s.44.

için sosyal pazarlama kampanyalarında daha geniş kitlelere ulaşarak organ bağış (ürün) ile ilgili bilgi düzeyini artırmak amaçlanmalıdır. Bununla birlikte tutundurma çalışmalarında organ bağış konusunda bilgi içeren mesajlar geliştirilmeli, kişiler arasında ağızdan ağıza iletişim teşvik edilmelidir. Ayrıca ticari pazarlamanın ürün bilgisi ve tanıtımı için kullandığı web siteleri, organ bağış konusunda da etkin bir şekilde kullanılabilir.

Üniversite öğrencilerinin organ bağışına yönelik tutumlarını ortaya koymak için verilen tutum ifadeleri faktör analizine tabi tutulmuş ve bu analiz sonucunda beş faktör bulunmuştur. Beş faktör toplam varyansın % 58.25'ini açıklamaktadır. Bu faktörler, “olumlu bakış”, “altruistik değerler”, “dini bakış”, “dince meşrulaştırma” ve “korku ve endişe” olarak isimlendirilmiştir.

Tutum faktörleri ile ilgili yapılan analizler sonucunda ortaya çıkan önemli noktalar şöyle sıralanabilir: Bilgi düzeyi arttıkça organ bağışına karşı sahip olunan “olumlu bakış”, “altruistik değerler”, “dini bakış” faktör ifadeleri daha yüksek olarak değerlendirilmiştir. Kısaca öğrencilerin bilgi düzeyi arttıkça, organ bağış konusunda daha fazla olumlu bakışa, altruistik değerlere ve İslamiyet'in organ bağışına karşı olmadığı görüşüne sahip oldukları bulunmuştur. Bunun tam tersi şekilde bilgi düzeyi arttıkça korku ve endişe faktörü olarak isimlendirilen ifadeler katılma düzeyi azalmaktadır.

Tutum faktörleri ile öğrencilerin organ bağışlama niyetleri arasındaki ilişki değerlendirildiğinde; yüksek “altruistik değerlere” ve “olumlu bakışa” sahip olan öğrencilerin, düşük “altruistik değerlere” ve “olumlu bakışa” sahip olan öğrencilere göre organ bağışlama niyetlerinin daha yüksek olduğu görülmektedir. Aynı şekilde tüm faktörler, öğrencilerin organ bağışlama niyetlerine göre farklılık göstermiştir. Organ bağış konusunda sahip olunan “korku ve endişe” ile organ bağışlama niyeti arasında ters bir ilişki bulunmuştur. Üniversite öğrencilerinin, organ bağışına ilişkin korku ve endişeleri arttıkça; organ bağışlama niyetleri de azalmaktadır.

Organ bağışında bulunan öğrenciler (bu sayı az olmasına rağmen Türkiye'deki yetersiz bağış gerçeğini yansıttığı varsayılabilir) ile bağışta bulunmayan öğrenciler arasında, “dince meşrulaştırma” faktörü hariç diğer faktörler arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Organ bağışında bulunan öğrencilerin “olumlu bakışları” organ bağışında

bulunmayanlara göre daha yüksek olarak ortaya çıkmıştır. İkinci faktör olan “altruistik değerler” bakımından da organ bağışlayanların daha yüksek altruistik değerlere sahip olduğu, ifade edilebilir. Organ bağışında bulunan öğrenciler, “dince meşrulaştırma” faktörünü bağışta bulunmayanlara göre daha yüksek değerlendirmişlerdir. Organ bağışında bulunanlar, “korku ve endişe” faktörünü organ bağışlamayanlara göre daha düşük değerlendirmişlerdir. Bu da organ bağışında bulunanların konuya ilişkin korku ve endişe düzeylerinin düşük olduğunu göstermektedir.

Tutum faktörleri ile ilgili elde edilen veriler, sosyal pazarlama programı ve kampanyalarının uygulanmasında önemlidir. Düzenlenen sosyal pazarlama kampanyaları altruistik değerleri daha cazip hale getirilmelidir. Kampanya süresince organ bağışının dini açıdan yasak olmadığına dini kurumlar tarafından vurgulanması, organ bağışlama niyeti üzerinde olumlu etkiler yaratacaktır. Kişilerin organ bağışı konusunda sahip oldukları korku ve endişeler eğitici kampanyalar yoluyla yok edilebilir ya da azaltılabilir. Bireylerin korkuları ve endişeleri ile ilgili sorularına uzman kişilerce cevap verilmesini sağlamak, sahip olunan korku ve endişeleri azaltma gücüne sahip olabilir.

Öğrencilerin dine bağlılık açısından kendilerini nasıl algıladıkları ile organ bağışına karşı sahip oldukları tutumlar arasındaki farklılıklar değerlendirildiğinde; Dinine bağlı olmadığını ifade edenlerin “olumlu bakışı” dinine bağlı olduğunu ifade edenlere göre daha yüksek olarak ortaya çıkmıştır. “Altruistik değerler” açısından en düşük ortalamaya kararsızlar, en yüksek ortalamaya ise kendilerini dinine bağlı olarak ifade eden öğrenciler sahiptir. Organ bağışı konusunun “dince meşrulaştırılması” gerektiğine; dinine bağlı olduğunu ifade edenler, dinine bağlı olmadığını ifade edenlere göre daha çok katılmaktadırlar. Kendilerini dinine bağlı olarak algılamayan öğrenciler dinine bağlı olarak algılayanlar öğrencilere göre organ bağışında bulunmanın dini açıdan bir sakıncası olmadığına daha çok katılmaktadırlar.

Öğrencilerin organ bağışlama niyeti değerlendirildiğinde kız öğrenciler erkeklerden daha yüksek oranda organ bağışlama niyetine sahiptir. Organ bağışlama niyeti yaşa göre anlamlı bir farklılık göstermektedir. Yirmi beş ve üzeri yaşta olan öğrenciler diğer yaş grubundakiler ile karşılaştırıldığında organ bağışlama niyetleri daha düşük olarak görülmektedir. Yaşarken organ bağışında bulunan birini tanıyan

öğrencilerin organ bağışlama niyetleri, tanımayanlara göre daha yüksektir.

Öğrencilerin organ bağışlama niyetleri ile organ bağışına yönelik sahip olunan tutumlar arasındaki ilişki değerlendirildiğinde; tüm faktörler açısından anlamlı bir ilişki olduğu görülmekte; ilk dört faktör olan “olumlu bakış”, “altruistik değerler”, “dince meşrulaştırma” ve “dini bakış” bakımından doğru orantılı korelasyon söz konusu iken, “korku ve endişe” faktörü bakımından ise ters orantılı bir ilişkinin olduğu görülmektedir. Organ bağışlama niyeti ile sahip olunan bilgi düzeyi arasındaki ilişki incelendiğinde ise, benzer şekilde anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişkinin olduğu bulunmuştur.

Öğrencilerin organ bağışını artırmaya katkı sağlayabilecek konular ile ilgili görüşleri değerlendirildiğinde; bağışlanan organların adil biçimde dağıtılması konusunda garanti verilmesinin çok önemli olduğu görülmektedir. Öğrenciler en çok bu durumun organ bağışını artıracığına inanmaktadırlar. Organ bağışının nasıl ve nereye yapılacağı konusunda bilgi verilmesinin önemli olduğuna da inanmaktadırlar. Öğrenciler, organ nakli ile yaşama dönen kişilerin tanıtılmasını önemli olarak değerlendirmiştir. Organ bağış kampanyalarında organ bağışı sayesinde sağlıklarına kavuşan kişilerin tanıtılması öğrenciler arasında önemli olarak değerlendirilmektedir.

Öğrenciler organ bağış kampanyaları ile insanlara buldukları çevrede (ev, işyeri, okul gibi) ulaşmanın da organ bağışını artıracığını düşünmektedirler. Yapılan araştırma sonucunda, organ bağışında bulunmamış kişilerin büyük bir çoğunluğunun yakın bir gelecekte organ bağışında bulunmaya niyetli olduğu, ortaya çıkmıştır. Üniversite kampuslerinde yapılacak bir kampanya çalışmasının, organ bağışlama konusunda güçlü niyete sahip öğrencilerin organ bağış davranışını gerçekleştirmesine katkı sağlayacağı söylenebilir. Bu konuda geçmiş yıllarda yapılan çalışmalar yol gösterici durumdadır. 2004 yılı organ bağış haftasında yapılan faaliyetler içinde Anadolu Üniversitesi kampusunda eğitici bir seminer ve organ bağış kampanyası düzenlenmiş ve kampusta 225 organ bağışı sağlanmıştır. Eskişehir Sağlık Müdürlüğü’nde organ bağışı konusunda çalışan uzmanlardan alınan bilgileri göre, 2005 yılı organ bağış haftası boyunca sadece 2 kişi organ bağışında bulunmuştur. Bu da, organ nakli haftasında yürütülen kampanyalar içinde insanlara buldukları çevrede ulaşmanın bağış oranını artıracığını göstermektedir.

Organ bağış davranışını etkileyen önemli konulardan biri, dinin organ bağış konusunu nasıl değerlendirdiğidir. Organ bağışının dini açıdan bir sakıncasının olmadığına yetkili kurumlar tarafından beyan edilmesi, öğrenciler tarafından önemli olarak değerlendirilmiştir. Organ bağış ile ilgili formalitelerin ortadan kaldırılması konusu da organ bağışını artırma açısından önemli görülmektedir.

Organ bağış artırmaya yönelik uygulamalardan biri olan teşvik çabaları ile ilgili bağışta bulunanların ihtiyacı durumunda ailesi veya kendisine organ nakli konusunda öncelik tanınması, organ bağışında bulunanlara yönelik ayrıcalıklar (sağlık giderlerinde indirim, vergi indirimi vb.) sağlanması, cumhurbaşkanı veya başbakanın kamuoyu önünde organ bağışında bulunması, ünlü kişilerin organ bağışlaması ve organ bağışında bulunmuş olan kişilerin veya ailelerinin medyada gösterilmesi konuları ise orta derecede öneme sahip konular olarak görülmektedir. Ancak, farklı bir hedef kitle cumhurbaşkanı veya başbakanın kamuoyu önünde organ bağışında bulunmasını, ünlü kişilerin organ bağışlamasını ve organ bağışında bulunmuş olan kişilerin veya ailelerinin medyada gösterilmesini daha farklı olarak değerlendirebilirler.

Sosyal pazarlama programının ve kampanyasının yürütülmesinde önemli olan konulardan biri de hedef kitlenin organ bağış konusunda bilgi edindikleri kaynaktır. Ne kadar etkili mesaj geliştirilirse geliştirilsin hedef kitle bu mesaja maruz kalmadığı müddetçe başarılı olmuş sayılmaz. Bu açıdan üniversite öğrencilerinin organ bağış ile ilgili bilgi kaynaklarının neler olduğunun bilinmesi önemlidir. Öğrencilerin son üç ay içinde organ bağış konusunda en çok bilgi edindikleri kaynaklar; televizyon haberleri, gazeteler ve televizyon sağlık programlarıdır. En az bilgi edinilen kaynaklar ise sinema, dini kurumlar, cadde veya sokak tanıtımları ve sivil toplum örgütleridir.

## **7.2. Öneriler**

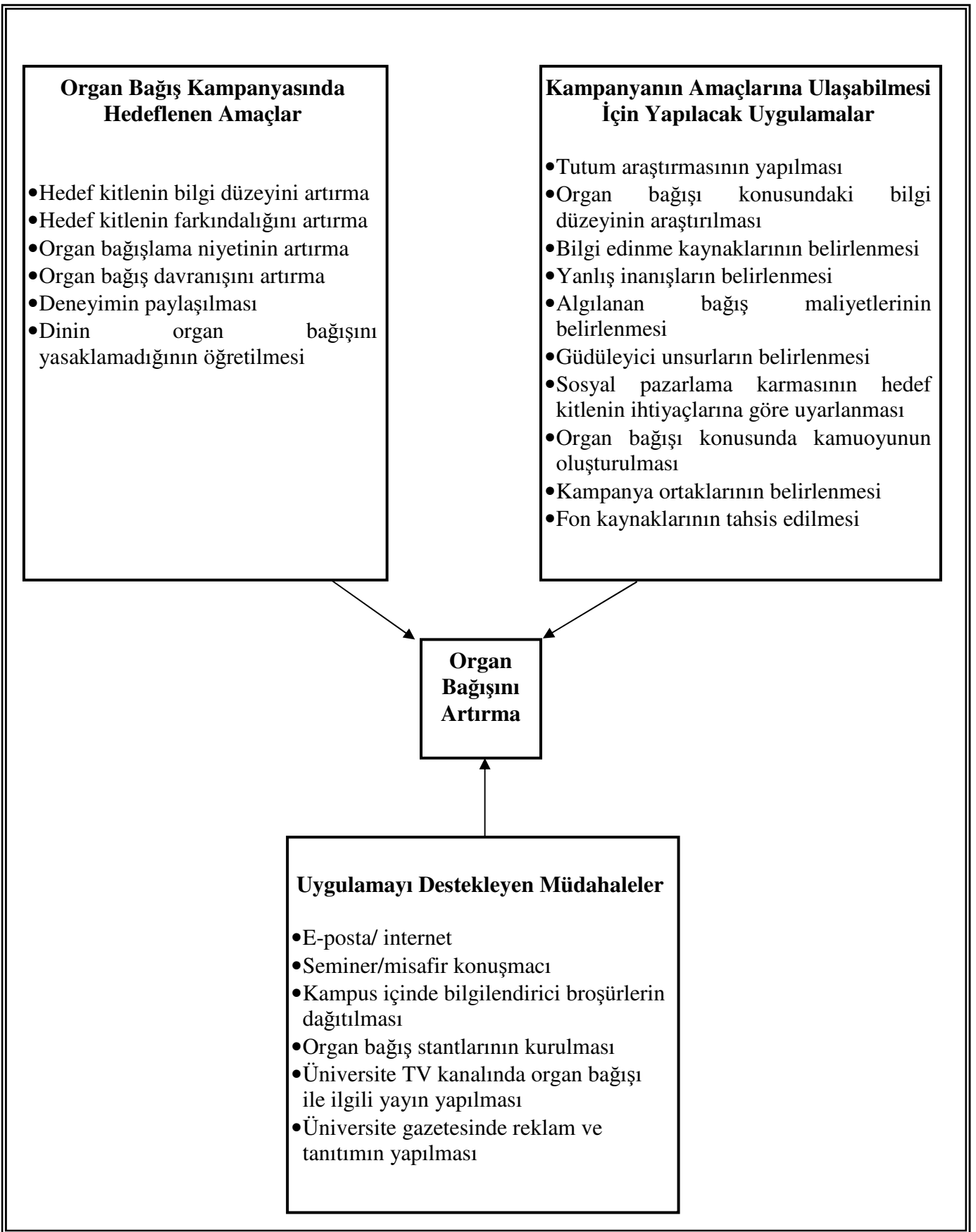
Organ bağışını artırma çabalarını etkin bir hale getirmek için hedef kitlenin ne istediğinin bilinmesi önemlidir. Bu doğrultuda hazırlanacak bir kampanyanın başarı elde etmesi kaçınılmazdır. Organ bağışına yönelik sosyal pazarlama kampanyası yürütecek kurum ve kuruluşların daha etkili bir kampanya yürütmesine katkı sağlamak amacıyla araştırma sonucu elde edilen bulgular doğrultusunda ve Dunne ve Somerset'in

2004 yılında “Üniversite öğrencilerinin sağlığını geliştirme”<sup>318</sup> modeli temel alınarak Şekil 5’teki model geliştirilmiştir.

Bu model her ne kadar araştırma konusuna bağlı olarak 16- 28 yaş arasındaki öğrencilere yönelik olarak oluşturulmuş olsa da, sosyal pazarlama ile ilgili her hangi bir konuda ve her yaşta ve eğitim düzeyinden kişilere de uygulanabilme özelliğine sahip olduğu düşünülmektedir.

---

<sup>318</sup> Cathy Dunne and Maggie Somerset “Health Promotion in University: What do Students Want?”, **Health Education**, Volume 104, Number 6 (2004), s..360-370.



Şekil 5. Organ Bağışını Artırmaya Katkı Sağlayacak Kampanya Modeli  
Kaynak: Cathy Dunne and Maggie Somerset “Health Promotion in University: What do Students Want?”, **Health Education**, Volume 104, Number 6 (2004), s.360-370’den uyarlanmıştır.



### 7.2.1. Uygulamaya Yönelik Öneriler

Organ bağıışı konusunda oluşturulan kuramsal çerçeve ve yapılan araştırma doğrultusunda Türkiye’de organ bağıışını artırmak için uygulayıcılara yönelik öneriler aşağıdaki şekilde sıralanabilir:

- Organ bağıışını artırmaya yönelik olarak yapılacak çalışmaların sosyal pazarlama bakış açısıyla uygulamaya konulması, önemli bir konu olarak ortaya çıkmaktadır. Organ bağıış kampanyalarında görev alacak kişiler arasında sosyal pazarlama konusunda uzman veya bu konuda eğitim almış kişilerin bulunması önerilebilir.
- Organ bağıışı konusunda yapılan sosyal pazarlama kampanyaları, sağlık kuruluşları tarafından tek başına yürütülmemelidir. Bu tür kampanyalara katkısı olabilecek tüm taraflar dahil edilmelidir. Sivil toplum örgütleri, dini kurumlar, emniyet müdürlükleri, diğer kamu kurum ve kuruluşları, medya ve kar amacı güden işletmeler ile ortaklıklar geliştirilmelidir. Bu ortakların birlikte verimli çalışmasını organize etme görevini Sağlık Bakanlığı üstlenmelidir.
- Organ bağıış kampanyalarının daha etkili yürütülmesini sağlamak için yeni fon kaynaklarının yaratılması gerekmektedir. Bu açıdan organ bağıış kampanyalarını yürüten Sağlık Bakanlığı ve sivil toplum örgütleri; bireyler ve kar amacı güden işletmeler ile işbirliği geliştirmelidir. Bu işbirliği sonucunda, kampanyalara parasal ve parasal olmayan destekler sağlanabilir.
- Organ bağıışını etkileyen faktörlerin belirlenmesi için, ülke genelini temsil edebilecek yeterliliğe sahip bir örnekleme pazar araştırmasının yapılması önerilebilir. Sağlık Bakanlığı başkanlığında Sağlık Müdürlükleri, sivil toplum örgütleri ve akademisyenlerin ortaklaşa çalışabilecekleri bir platformda araştırma projesini uygulamaya koymak, daha genellenebilir bilgiler elde etmeyi sağlayacaktır. Elde edilen bilgiler doğrultusunda da, hedef kitleyi güdüleyecek, farkındalık yaratacak, tutumlarını etkileyecek ve organ bağıışlamayı artıracak şekilde kampanyalar düzenlenebilir.
- Yürütülen kampanyalar, bireyleri hemen davranışa teşvik edecek şekilde

planlanmalıdır. Organ bağışı kampanyasında, sağlık uzmanları, ünlüler, organ bağışında bulunan kişiler ve organ nakli ile hayata dönen kişiler yer alırsa, kampanya daha etkili olabilir. Bununla birlikte Sağlık Bakanlığının ve sivil toplum örgütlerinin katkılarıyla toplumu bilgilendirecek ve farkındalık yaratacak sosyal reklamların yapılarak ulusal medyada yayınlanması önerilebilir.

- Organ bağışı konusunda hedef kitlenin bilgi düzeyinin belirlenmesi, yürütülecek kampanyalarda önemli rol oynamaktadır. Zira, hedef kitlenin bir konu hakkında bilgisinin olmaması, yanlış veya doğru bilgilere sahip olması durumuna göre farklı stratejiler geliştirilmesi gerekmektedir. Eğer hedef kitlenin organ bağışı konusundaki yanlış bilgi ve inanışları net olarak belirlenebilirse, yürütülecek kampanyada etkili mesajların oluşturulması sağlanabilecektir. Organ bağışı konusunda doğru bilgiye sahip olan kişilerin organ bağışlama niyeti, daha az bilgiye sahip olanlardan daha yüksektir. Bu bilinçle daha çok kişiye ulaşmayı hedeflemek ve bu kişilere yönelik eğitici kampanyaları genişletmek olumlu katkılar sağlayacaktır. Bu noktada da hedef kitlenin bilgi edinme kaynaklarının net olarak belirlenmesi ve hedef kitleye en uygun olacak medya kanalının seçilmesi de kampanya başarısının temel unsurları arasında yer almaktadır.
- Sağlık Bakanlığı ve sivil toplum örgütleri ulusal çapta eğitici kampanyalar yürütürken, sağlık müdürlükleri de yerel olarak toplumu bilgilendirici çalışmalara ağırlık vermelidir. Sağlık Müdürlükleri yerel olarak faaliyet gösteren gazete, radyo ve televizyon kanallarıyla işbirliğine girmeli ve organ bağışı konusunda sağlık programlarını yürütmelidir. Ayrıca diğer tanıtım çabalarına da ağırlık verilmelidir. Üniversite öğrencilerinin büyük çoğunluğu sokak ve cadde tanıtımlarından bilgi edinmediklerini belirtmişlerdir. Bu konuda da sağlık müdürlükleri toplumun büyük çoğunluğunun görebileceği alanları tespit ederek bilgilendirici çabaların daha çok hedef kitleye ulaşmasını amaçlamalıdır.
- Organ bağışı konusunda yanlış inanç veya yanlış bilgilerle mücadele etmek gerekmektedir. Bu konuda medya ile ortaklık geliştirilmesi önemli katkılar

sağlayacaktır. Özellikle organ mafyası, organ için kaçırılan çocuklar gibi gerçekliği net olarak belirlenmeyen konularda halkı şüphelendiren ve korku yaratan olaylardan bahsedilmesini engellemek açısından medya ile ortaklık büyük katkılar sağlayacaktır.

- Organ bağışının dini açıdan sakıncası olmadığı konusunda Diyanet İşleri, il müftülükleri gibi kurum ve uzman kişilerden yardım alarak hedef kitleyi bilgilendirmek, manevi bir rahatlık yaratabilir. Bu çalışma ile de dini açıdan organ bağışına şüpheli yaklaşan kişilerin şüpheleri ortadan kaldırılabilir.
- Bağışlanan organların, organ bekleyen hastalar arasında adil bir şekilde dağıtımın yapıldığının kampanyalarda vurgulanması gerekir. Bağışlanan organların, hastalara nasıl dağıtıldığı net bir şekilde vurgulanırsa, bazı tereddütlerin ortadan kaldırılmasına yardımcı olabilir.
- Sağlık Bakanlığının il temsilcileri olan Sağlık Müdürlükleri, çoğu uygulamanın yürütücüsü durumundadır. Bu açıdan bakıldığında, sadece organ haftasında değil, tüm yıl boyunca bu konuya duyarlı davranmaları ve müdürlük çatısı altında toplum sağlığı açısından önemli olan konular için bir birim oluşturulması veya uzman olan kişilerin yıl boyunca aktif şekilde bu konuyla ilgilenmesi, organ bağışını artırıcı bir rol oynayacaktır.
- Yürütülen organ bağış kampanyalarının sonuçlarının değerlendirilmesi ve bu değerlendirme sonucunda ileride yapılacak kampanyalara yol gösterecek noktalar hususunda raporların hazırlanması önerilebilir.

### **7.2.2. İleri Araştırmalara Yönelik Öneriler**

İlerideki araştırmalarda, daha büyük ölçekli ve geniş halk kitlelerini kapsayan araştırmaların yapılması faydalı olacaktır. Yapılacak bu tür çalışmalar sayesinde; üniversite öğrencileri ile genel kamuoyunun organ bağışına ilişkin tutum, bilgi vb. durumlarının karşılaştırılma imkanı doğacaktır. İleride bu alanda araştırma yapılırken, diğer üniversitelerde eğitim gören öğrenciler de ana kütleye dahil edilebilir. Bu sayede üniversite öğrencilerinin organ bağışına yönelik bilgi, düşünce ve tutum farklılıkları belirlenebilir. Betimsel ve bağıntısal olarak ortaya konan bu çalışmayı tamamlayan veya eksikliklerini ortaya koyan yeni çalışmaların yapılması, Türkiye'deki organ bağış

kampanya uygulamalarına katkı sağlayacaktır.

Faktör analizi sonucunda ortaya çıkan “korku ve endişe” faktörünün güvenilirlik (Alpha) değeri düşük olarak değerlendirilebilir. Bu, yapılan faktör analizi için sınırlılığı ortaya koymaktadır. Ancak ileriki çalışmalarda korku ve endişe ifadelerinin tekrar gözden geçirilerek veya üzerinde detaylı çalışma yapılarak sunulması bu faktörün güvenilirliğini artırabilir.

**EKLER LİSTESİ**

	<b>Sayfa</b>
EK -1 Organ Bağışına Yönelik Anket Formu.....	164

## ORGAN BAĞIŞINA YÖNELİK ANKET FORMU

Değerli, Anket Katılımcısı

Bilimin gelişmesi, toplumun her kesimi ile yapılacak bilimsel çalışmalarla mümkün olabilir. Elinizdeki bu anket, organ bağışlama konusundaki tutum, bilgi ve görüşlerinizi almaya yönelik bir çalışmadır. Bu anket formu bilimsel amaçlarla hazırlanmış ve sadece bu amaçlar doğrultusunda kullanılacaktır. Araştırmadan toplanacak bütün veriler **toplularak** değerlendirilecektir. Ankete vereceğiniz cevaplardan çıkarılacak sonuçlar, belki de gelecekte size ve sizden sonraki insanlara yarar sağlamanın temeli olacaktır. Bu bakımdan, size sorulan sorulara **doğru** yanıtları vermeniz çok büyük önem taşımaktadır. Başka bir deyişle, araştırma bulgularının gerçekçi ve yararlı olabilmesi; sizlerin anketi **doğru ve eksiksiz** biçimde cevaplandırmanıza bağlıdır.

Anketi yanıtlamayı kabul edip değerli vaktinizi ayırdığınız için teşekkür ederiz.

Öğr. Gör.Mehpare TOKAY ARGAN  
Anadolu Üniversitesi  
Sosyal Bilimler Enstitüsü  
Pazarlama Bilim Dalı  
Doktora Öğrencisi

## ANKET FORMU

**SORU-1.** Lütfen organ bağışı hakkında aşağıda verilen ifadeleri okuyup bu ifadelerle ilgili uygun gördüğünüz rakamı yuvarlak içine alarak değerlendiriniz.

	Doğru	Yanlış	Fikrim Yok
Her gün organ nakli için bekleyen insanlar ölüyor, çünkü nakil için yeterli organ yoktur	3	2	1
Organ bağışı için yaş sınırı vardır	3	2	1
Sağlıklı insanlar organ bağışlayamaz	3	2	1
Organ bağış kartına sahip olmam veya sürücü belgemde organ bağışında bulunduğumun işaretli olması, hastaneden alacağım tıbbi bakımın kalitesini değiştirmeyecek	3	2	1
Organ bağışından sonra vücudun şekli bozulur	3	2	1
Organ bağışlayan kişilerin aileleri organ nakli esnasında ortaya çıkan masrafları öder	3	2	1
Ülkemizde organ satmak yasaldır	3	2	1
Beyin ölümü gerçekleşen biri tekrar sağlığına kavuşabilir	3	2	1
Organ nakli ırk, din ve dil vb. göre belirlenmez	3	2	1
Organa ihtiyacı olan insanlar arasında zengin veya ünlü kişiler varsa, onlar diğer insanlardan daha önce organ ve dokuyu alır	3	2	1
İnsanlar sadece istediği bir veya birkaç organını bağışlayabilir	3	2	1
Organ bağışlayan bir kişi organ bağış kartına sahip olduğu için bu fikrinden vazgeçemez	3	2	1
Organ bağışında bulunsam bile öldükten sonra ailemin rızasının alınması gerekir	3	2	1
Uygun sağlık koşullarına sahip olup 18 ve üstü yaşa sahip olan kişiler, iki tanığın huzurunda organ bağış kartını imzalayarak organ bağışlayıcısı olabilir	3	2	1
Organ bağışlayan ve organ nakli yapılan kişiler aynı doktorun kontrolü (bakımı) altında olmamalıdır	3	2	1
Organ bağışlayan bir kişinin organları alınmadan önce, doktor organ bağışlayan kişinin kalbinin durduğunu onaylamalıdır	3	2	1
Bir doktor veya cerrah kendi bakımı altında bulunup ölen hastasının ailesinden izin almaksızın hastasının organını bağışlayabilir	3	2	1
Müslümanlık dini organ bağışını yasaklamıştır	3	2	1
Tansiyon ve şekeri olanlar organ bağışlayamaz	3	2	1

**SORU-2.** Aşağıda verilen ifadeleri değerlendiriniz.

	Evet	Hayır
Yaşarken organ bağışlayan birini tanıyorum	1	2
Öldükten sonra organı bağışlanan birini tanıyorum	1	2
Organ bağışı ile hayatı kurtulan birini tanıyorum	1	2
Yakın tanıdığımın organ bağışına ihtiyacı var	1	2
Organ bağışında bulundum	1	2

**Lütfen bir sonraki sayfaya geçiniz**

**SORU-3.** Aşağıda organ bağıışı ile ilgili olarak başka insanların dile getirdiği birtakım ifadeler yer almaktadır. Bunları okuyup, ne ölçüde katıldığınızı ya da katılmadığınızı, uygun gördüğünüz rakamı yuvarlak içine alarak belirtiniz.

	Tamamen Katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum
Organ bağıışlamak sosyal bir sorumluluktur	5	4	3	2	1
Organ bağıışlamanın iyi bir şey olduğunu düşünüyorum	5	4	3	2	1
Diğer insanlara yardım etmekten hoşlanırım	5	4	3	2	1
Diğer insanların hayatı beni ilgilendirmiyor	5	4	3	2	1
Medyada organ bağıışından dolayı hayatı kurtulanları gördüğümde mutlu oluyorum	5	4	3	2	1
Diğer insanların mutluluğu beni mutlu ediyor	5	4	3	2	1
Bir şeylerin düzelmesi için her insanın o konuda adım atması gerektiğine inanıyorum	5	4	3	2	1
Maddiyat benim için maneviyattan daha önemlidir	5	4	3	2	1
Ölen kişilerin organları yaşam kurtarabilecekken bağıışlanmadığı için ziyan ediliyor	5	4	3	2	1
Yaşamım tehlikede olsaydı, insanların organ bağıışlamasını isterdim	5	4	3	2	1
Dinimize göre ölen kişinin organlarının tam olması gerekir	5	4	3	2	1
Organ bağıışı yapan kişinin organları ihtiyacı olan birine nakledilirse, ölen kişinin ailesi ve akrabalarının ölüm acısını hafifletir	5	4	3	2	1
Organ mafyasının varlığı organ bağıışında bulunmak isteyenleri korkutur	5	4	3	2	1
Ülkemizde organ bağıış sisteminin iyi işlemediğini düşünüyorum	5	4	3	2	1
Organlarımı bağıışlarsam, hastalandığımda bazı doktorların organlarımın başkalarına nakledilmesi için yeterli tıbbi müdahaleyi yapmayacaklarından korkarım	5	4	3	2	1
Organ bağıışında bulunma fikrini düşündüğümde aklıma hemen ölüm korkusu geliyor	5	4	3	2	1
Dinimizin organ bağıışına karşı olduğuna inanıyorum	5	4	3	2	1
Kamuoyunda, dinimizin organ bağıışına karşı olduğuna ilişkin söylemler vardır	5	4	3	2	1
Organ bağıışının dini bakımdan caiz olduğu konusunda insanlar ikna edilirse bağıışta bulunurlar	5	4	3	2	1
Diyanet işlerinden organ bağıışlamanın caiz olduğuna dair fetva çıktığı konusunda insanlar bilgilendirilirse organ bağıışında bulunurlar	5	4	3	2	1
Organ bağıışlama benim ahlaki değer ve inançlarıma uygundur	5	4	3	2	1
Organ bağıışında bulunursam ailemin bunu bilmesi önemlidir	5	4	3	2	1
Organ bağıışlanma uygulamasını destekliyorum	5	4	3	2	1
Öldükten sonra organlarımın bağıışlanmasını isterim	5	4	3	2	1

Lütfen bir sonraki sayfaya geçiniz



**SORU-4.** Dini açıdan kendinizi nasıl algıladığınızla ilgili aşağıda verilen ifadeyi değerlendiriniz.

	Tamamen Katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum
Dinime bağlı biriyim	5	4	3	2	1

**SORU-5.** Ülkemizde organ bağışını artırma ile ilgili başka insanların dile getirdiği bir takım ifadeler aşağıda yer almaktadır. Bunları okuyup, ne ölçüde önemli bulup bulmadığınızı, uygun gördüğünüz rakamı yuvarlak içine alarak belirtiniz.

	Çok Önemli	Önemli	Orta	Önemsiz	Hiç Önemli Değil
Organ bağışının nereye yapılacağı konusunda bilgi verilmesi	5	4	3	2	1
Organ bağışının nasıl yapılacağı konusunda bilgi verilmesi	5	4	3	2	1
Ünlü kişilerin organ bağışlaması	5	4	3	2	1
Organ bağışında bulunmuş olan kişilerin veya ailelerin medyada gösterilmesi	5	4	3	2	1
Organ bağışı ile yaşama dönen kişilerin tanıtılması	5	4	3	2	1
Organ bağışının dini açıdan caiz olduğunun beyan edilmesi	5	4	3	2	1
Bağışlanan organların adil biçimde ihtiyacı olana verilecek olmasının garanti edilmesi	5	4	3	2	1
Organ bağışı ile ilgili formalitelerin ortadan kaldırılması	5	4	3	2	1
Organ bağış kampanyaları ile insanlara buldukları çevrede (ev, işyeri, kampus gibi) ulaşılması	5	4	3	2	1
Organ bağışı konusunda sağlık eğitimi	5	4	3	2	1
Organ bağışı yapanlara yönelik ayrıcalık (Sağlık giderlerinden indirim sağlanması, vergi indirimi vs)	5	4	3	2	1
Bağışta bulunanların ihtiyacı durumunda ailesi ve kendisine organ nakil konusunda öncelik tanınması	5	4	3	2	1
Cumhurbaşkanı veya Başbakanın kamuoyu önünde organ bağışında bulunması	5	4	3	2	1

**Lütfen bir sonraki sayfaya geçiniz**

**SORU-6.** Aşağıda verilen hangi bilgi kaynaklarından son üç ay içinde organ bağışı konusunda haber veya bilgi edindiniz.

	Evət	Hayır
Televizyon dizileri	1	2
Televizyon haberleri	1	2
Televizyon sağlık programları	1	2
Gazete	1	2
Sağlık kurumları	1	2
Dini kurumlar (cami, müftülük, diyanet işleri gibi)	1	2
Radyo	1	2
Organ nakil kuruluşları (organ vakfı gibi)	1	2
Bağış yapan kişiler	1	2
İnternet	1	2
Okul	1	2
Sinema	1	2
Arkadaş	1	2
Aile	1	2
Sivil toplum örgütleri	1	2
Kitap	1	2
Poster veya billboardlar	1	2
Kampustaki kampanyalar	1	2
Cadde veya çarşıda yapılan tanıtımlar	1	2

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

- Kesinlikle düşünmem
- Düşünmem
- Kararsızım
- Düşünürüm
- Kesinlikle düşünürüm

**SORU –8.** Cinsiyet

- Erkek
- Bayan

**SORU –9.** Yaşınız (Lütfen Yazınız.....)

**SORU –10.** Hayatınızın büyük bir çoğunluğunu geçirdiğiniz yerleşim birimi aşağıdakilerden hangisidir?

- Metropol (İstanbul, Ankara ve İzmir gibi büyük kentler)
- Şehir
- İlçe
- Kasaba
- Köy

**Lütfen bir sonraki sayfaya geçiniz**

**SORU –11.** Ailenizin Aylık Ortalama Gelir Durumu?

- a) 500 YTL veya Daha Az
- b) 501 - 1.000 YTL
- c) 1.001 – 1.500YTL
- d) 1.501 – 2.000 YTL
- e) 2.001– 2.500YTL
- f) 2.501– 3.000YTL
- g) 3.001 YTL veya Daha Fazla

**SORU –12.** Okulunuzun bağlı olduğu akademik birim

- a) Enstitü (Lütfen belirtiniz.....)
- b) İ.İ.B.F.
- c) Eczacılık Fakültesi
- d) Edebiyat Fakültesi
- e) Fen Fakültesi
- f) Eğitim Fakültesi
- g) Hukuk Fakültesi
- h) İletişim Bilimleri Fakültesi
- i) Güzel Sanatlar Fakültesi
- j) Devlet Konservatuarı
- k) Mühendislik Mimarlık Fakültesi
- l) Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu
- m) Endüstriyel Sanatlar Yüksekokulu
- n) Engelliler Entegre Yüksekokulu
- o) Sivil Havacılık Yüksekokulu
- p) Turizm ve Otel İşletmeciliği Yüksekokulu
- q) Eskişehir Meslek Yüksekokulu
- r) Bilecik Meslek Yüksekokulu
- s) Bozüyük Meslek Yüksekokulu
- t) Porsuk Meslek Yüksekokulu

**SORU –13.** Kaçınıcı sınıfta okuyorsunuz?

- a) 1. Sınıf
- b) 2. Sınıf
- c) 3. Sınıf
- d) 4.Sınıf
- e) Diğer (Lütfen Belirtiniz.....)

**Ankete Katıldığınız İçin Teşekkür Ederiz.**

## KAYNAKÇA

### *Kitaplar*

- BAKER, Michael J. **The Marketing Book**. Fourth Edition Butterworth Heinemann, England, 1999.
- BARKER, M. Ryan. "Issue Brief Social Marketing Campaigns", **The Missouri Foundation for Health Program and Grants Committee and Program Review Committee**. September 2003.
- BELCH, George, E. Michail and A. BELCH. **Introduction of Advertising and Promotion/An Integrated Marketing Communications Perspective**. Irwin, 3. Edition, Chicago, 1995.
- BERKOWITZ, Eric N.. **Essentials of Health Care Marketing**. Aspen Publishers, Inc, Gaithersburg, Maryland 1996.
- CEMALCILAR, İlhan. **Pazarlama Kavramlar-Kararlar**. Beta Basım Yayım Dağıtım A.Ş, Yayın No:422, İstanbul 1996.
- CHURCHILL, Gilbert A.JR.. **Marketing Research; Methodological Foundation**. Seventh Edition, The Dryden Press, 1999.
- COFFMAN, Julia. "Public Communication Campaign Evaluation, An Environmental Scan of Challenges, Criticisms, Practice, and Opportunities Prepared for the Communications Consortium Media Center". **Harvard Family Research Project**. Mayıs 2002.
- COOPER, Philip D. **Health Care Marketing A Foundation for Managed Quality**. Second Edition, Gaithersburg, Md, Aspen Publishers, 1994.
- EREN, Erol. **İşletmelerde Stratejik Yönetim ve İşletme Politikası**. Der Yayınları, 1997.
- Eser ZELİHA ve F. Bahar ÖZDOĞAN, **Sosyal Pazarlama Toplumun Refahı ve Kaliteli Yaşam İçin**. Siyasal Kitabevi, Ağustos 2006.
- FLAVIER, Juan M. **Designing Health Communication Campaigns: What Works?** (Editors; Thomas E. Backer, Everett M. Rogers, Pradeep Sopory). Sage Publication, Newbury Park, 1992.

- GREN, Lawrence W. and Marshall W. KREUTER. **Health Promotion Planning An Educational and Environmental Approach**. Mayfield Publishing Company, London, 1991.
- İSLAMOĞLU, Hamdi. **Pazarlama Yönetimi Stratejik ve Global Yaklaşım**. 2. Bası, Beta Yay. No:1072, İşletme Ekonomi 116, Kasım 2000, İstanbul.
- KOONTZ, Harold and Cyril O'DONNELL. **Management: A Systems and Contingency Analysis of Managerial Functions**. New York: McGraw Hill Book Co., 1976.
- KOTLER, Philip, Garry ARMSTRONG and Diğerleri. **Principles of Marketing**. 2nd European Edition, Prentice Hall, European London 1999.
- KOTLER, Philip, Ned ROBERTO and Nancy LEE. **Social Marketing** Improving the Quality of Life. Sage Publication, Second Edition, London, New Delhi, 2002.
- KOTLER, Philip. **Marketing for Nonprofit Organizations**. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall, 1974.
- KOTLER, Philip and Gary ARMSTRONG. **Principles of Marketing**. Prentice-Hall, Inc, 7. Edition, Englewood Cliffs, 1996.
- KURTULUŞ, Kemal. **Pazarlama Araştırmaları**. Genişletilmiş Altıncı Baskı, Avcıol Basım-Yayın, İstanbul, 1998.
- MCCARTHY, E. Jerome and William D. PERREAULT. **Basic Marketing**. 7. Edition, Boston, Irwin Publication, 1993.
- MORTAN, Kenan ve Tandoğan TOKGÖZ. **Sağlık Ekonomisi ve Eğitimi**. Ankara 1984.
- NORTHOUSE, Laure L. and Peter G. NORTHOUSE **Health Communication Strategies for Health Professionals**. Third edition, 1998.
- ODABAŞI, Yavuz ve Gülfidan BARIŞ. **Tüketici Davranışı**. MediaCat Yay., İstanbul 2002.
- PITT, Leyland, Sharon KEATING, Lise BRUVER and Diğerleri. "Charitable Donations as Social Exchange or Agapic Action on the Internet: The Case of Hungersite.com", **Social Marketing**. Editors: Michael T. Ewing, The Hawort

Pres 2001.

SIEGEL, Michael and Lynne DONER. **Marketing Public Health** Strategies to Promote Social Change. Jones and Bartlett Publishers, Sunbury Massachusetts, 1998.

SLATER, Michael D.. “Integrating Application of Media Effects, Persuasion, and Behavior Change Theories to Communication Campaigns: A Stages-of-Change Framework”. **Health Communication**, 11(4), 1999.

SULLIVAN, G.A., J.A. YONKLER, W. MORGAN and A.P. MERRITT. **A Field Guide to Designing a Health Communication Strategy**. Baltimore, MD, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs, March 2003.

TABAK, Ruhi Selçuk. **Sağlık İletişimi**. Literatür Yayınları, No:32, İstanbul 2003.

TENEKECİOĞLU, Birol ve Figen ERSOY. **Pazarlama Yönetimi**. Eskişehir 2000 Genişletilmiş Yeni Baskı.

TENEKECİOĞLU, Birol. **Pazarlama Araştırması**. Eskişehir, 1998.

TİKVEŞ, Özkan. **Halkla İlişkiler & Reklâmcılık**. Beta Yayınları, Genişletilmiş İkinci Basım, Yayın No. 1366, Mart 2005, İstanbul.

UZ, Hulki. **Sağlık Hizmetleri El Kitabı**. (1. Basım, Yüce Dağıtım, İstanbul 1998).

UZTUĞ, Ferruh. **Siyasal Marka Seçim Kampanyaları ve Aday İmajı**. MediaCat Yayınları, Birinci Basım, Ankara 1999.

WEINREICH, Nedra Kline. **Hands-on Social Marketing** A Step by Step Guide. Sage Publications, London New Delhi, 1999.

### *Makaleler*

ADAMS, A.F., A.H. BARNETT and D.L. KASERMAN. “Market for Organs: The Question of Supply”, **Contemporary Economic Policy**. Vol. 17, No.2, April 1999.

- AJZEN, I. and M. FISHBEIN. "Attitude-Behavior Relations: A Theoretical Analysis and Review of Empirical Research", **Psychological Bulletin**. Vol.84, 1977.
- ALCALAY, Rina and Robert A. BELL. "Promoting Nutrition and Physical Activity Through Social Marketing: Current Practices and Recommendations", **American Public Health Association Annual Meeting**. Boston, MA, November 12, 2000.
- ALDRIDGE, A., B. GUY and S. ROGGENKAMP. "From Attitude Formation to Behavioral Response in Organ Donation: Using Marketing to Increase Consent Rates", **Health Marketing Quarterly**. Vol.20, No.3, 2003.
- ALLEN, Matthew E.. "Free Kidney For Sale? Substitution, The Shortage, and Procurement Policy", **Undergraduate Economic Review**. Vol. II – 2005-2006.
- ANDREASEN, Alan R.. "A Social Marketing Research Agenda for Consumer Behavior Researchers", **Advances in Consumer Research**. Vol.20, 1993.
- ANDREASEN Alan A., "Marketing Social Marketing in The Social Change Marketplace", **Journal of Public Policy & Marketing**. Vol. 21, No.1, 2002.
- ANDREASEN, Alan R.. "Alternative Growth Opportunities for Contraceptive Social Marketing Programs", **Journal of Health Care Marketing**. Vol. 18, No. 2, 1998.
- ANDREASEN, Alan R. and Minette E. DRUMWRIGHT. "Alliances and Ethics in Social Marketing", **Ethics in Social Marketing**. Washington, DC: Georgetown University Press, 2000, Social Marketing Institute - Working Papers - Alliances and Ethics in Social Marketing.htm
- APAYDIN, Halil. "Burçların Dini Tutum ve Davranışlarla İlişkisi", **Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi**. Vol.II, Sayı:3, 2002.
- BABIN, L. A. And S.T. CARDER. "Viewers' Recognition of Brands Placed within A Film", **International Journal of Advertising**. Vol.15, 1996.
- BARNETT, Andy H., T.R. BEARD and David L. KASERMAN. "The Medical Community's Opposition to Organ Markets: Ethics or Economics?", **Review of Industrial Organization**. Vol. 8, 1993.
- BARNETT, Andy H., Roger D. BLAIR and David L. KASERMAN. "A Market for Organs", **Society**. September/October 1996.

- BARNEY, L. Dwayne and R. Larry REYNOLDS. “ An Economic Analysis of Transplant Organs”, **Atlantic Economic Journal**. Vol. 17, No. 3, Sep 1989.
- BESSER, Avi, Marianne AMİR and Sharon BARKAN. “ Who Signs An Organ Transplant Donor Card? A Study of Personality and Individual Differences in A Sample of Israeli University Students”, **Personality and Individual Differences**. Vol. 36, 2004.
- BIRKIMER, J.C., A.P. FRANCIS, M.M. BERRY, P.S. DEUSER and J.R. ROPER. “ Effects of Refutational Messages, Thought Provocation, and Decision Deadlines on Signing to Donate Organs”, **Journal of Applied Social Psychology**. Vol. 24, 1994.
- BLOOM, Paul M. and William D. NOVELLI. “Problems and Challenges in Social Marketing”, **Journal of Marketing**. Volume 45, 1981.
- BRENAN, I., K. DUBAS, and L. A. BABIN. “The Influence of Product Placement Type and Exposure Time on Product Placement Recognition”, **International Journal of Advertising**. 18; 1999.
- BRIGHT, Alan D.. “ The Role of Social Marketing in Leisure and Recreation Management”, **Journal of Leisure Research**. Vol. 32, No.1, 2000.
- BRYANT, Carol A., “Social Marketing: A New Approach to Improved Patient Care”, **Prim Care Update**. Vol.7, No 4, 2000.
- CARMAN, J.. “On The Universality of Marketing”, **Journal of Contemporary Business**. Vol. 2, 1973 Autumn.
- CEMALCILAR, İlhan. “Sosyal Pazarlama ve Bir Örnek: Sigarayı Bırakma Kampanyası”, **Pazarlama Dünyası**. Yıl:2, Sayı:7, Ocak/Şubat 1988.
- CLAY, Megan and Walter BLOCK. “A Free for Human Organs”, **The Journal of Social, Political, and Economic Studies**. Vol. 27, No. 2, Summer 2002.
- CLEVELAND, S.E.. “Changes in Human Tissue Donor Attitudes: 1969-1974”, **Psychosomatic Medicine**. Vol. 37, 1971.
- CONESA, C., A. Rios ZAMBUDÍO and Diğerleri. “ Influence of Different Sources of Information on Attitude Toward Organ Donation: A Factor Analysis”,



**Transplantation Proceedings.** Vol.36, 2004.

DEJONG, William. “The Role of Mass Media Campaigns in Reducing High-Risk Drinking among College Students”, **Journal of Studies on Alcohol.** Volume: 63. Issue: 2, 2002.

DEMİRTAŞ, İsmail. “Organ Bağışısı Hakkında Bilmediklerimiz”, **TC Sağlık Bakanlığı Aylık Yayın Organı.** Yıl 1, Sayı 7, Kasım 2004.

DONOVAN, Robert J.. “Steps in Planning and Developing Health Communication Campaigns: A Comment on CDC’s Framework for Health Communication”, **Public Health Reports.** Volume110, Mr/Ap 1995.

DESHPANDE, Sammer, Michael L. ROTHCHILD and Richard S. BROOKS. “New Product Development in Social Marketing”, **Social Marketing Quarterly.** Vol. 10, No. 3-4, 2004.

DINAN, Claire and Adrian SARGEANT. “ Social Marketing and Sustainable Tourism is There A Match?”, **The International Journal of Tourism Research.** Vol. 2, No. 1, January/February 2000.

DUNNE Cathy and Maggie SOMERSET. “Health Promotion in University: What Do Students Want?”, **Health Education.** Vol. 104, No.6, 2004.

EL-SHOUBAKI, H. and A. BENER. “Public Knowledge and Attitudes Toward Organ Donation and Transplantation: A Cross –Cultural Study”, **Transplantation Proceedings.** Vol.37, 2005.

EVANS, John H.. “Commodifying Life? A Pilot Study of Opinions Regarding Financial Incentives for Organ Donation”, **Journal of Health Politics, Policy and Law.** Vol. 28, No. 6, December 2003.

FRAUMAN A.C. and M.S. MİLES, “Parental Willingness to Donate The Organs of A Child”, **ANNA Journal,** 14 (6), 1987.

GOODMONSON, C. and V. GLAUDIN. “ The Relationship of Commitment-Free Behavior and Commitment Behavior: A Study of Attitude toward Organ Transplantation”, **Journal of Social Issues.** Vol. 27, 1971.

GRIER, Sonya and Carol A. BRYANT. “Social Marketing in Public Health”, **Annual**

- Review of Public Health.** Vol. 26, April 2005.
- GUY, Bonnie S. and Alicia ALDRIDGE. “Marketing Organ Donation Around The Globe”, **Marketing Health Service.** Volume 32, Winter2001.
- GÜRPINAR, S.S. ve Diğerleri. “Trabzon İl Merkezinde Halkın Organ Nakli ve Bağışı Konusundaki Bilgi ve Davranışları”, **Hacettepe Toplum Hekimliği Bülteni.** Yıl:18 Sayı:3, 1997.
- HASTINGS, Gerard and Michael SAREN. “The Critical Contribution of Social Marketing”, **Marketing Theory.** Vol. 3, No. 3, 2003.
- HAUSTEIN, Silke V. and Marty T. SELLERS. “Factors Associated with (Un)Willingness To Be An Organ Donor: Importance of Public Exposure and Knowledge” **Clinical Transplant.** Vol.18, 2004.
- HAYWARD, Clare and Anna MADILL. “The Meanings of Organ Donation: Muslims of Pakistani Origin and White English Nationals Living in North England”, **Social Science & Medicine.** Vol. 57, 2003.
- HENRY, Gary T. and Craig S. GORDON. “Tracking Issue Attention: Specifying The Dynamics of The Public Agenda”, **Public Opinion Quarterly.** Vol.65, 2001.
- HILL, R.. “The Marketing Concept and Health Promotion: A Survey and Analysis of Recent Health Promotion Literature”, **Social Marketing Quarterly.** Vol.2 , 2001.
- HORTON, Raymond L.. “Marketing The Concept of Becoming a Potential Organ Donor”, **Journal of Health Care Marketing.** Vol.11, No.3, Sep 1991.
- HORTON, Raymond L. and Patricia J. HORTON. “Organ Donation and Values: Identifying Potential Organ Donors”, **Proceedings of the Society for Consumer Psychology.** Vol.55, No.9, 1990.
- KONRADI, Amanda and Patty L. DEBRUIN. “Using a Social Marketing Approach to Advertise Sexual Assault Nurse Examination (SANE) Service to College Students”, **Journal of American College Health.** Vol. 52, No.1, 2003.
- KEÇECİOĞLU, N., M. TUNCER, L. YÜCETİN, M. AKAYDIN, and G. YAKUPOĞLU. “Attitudes of Religious People in Turkey Regarding Organ Donation and Transplantation”, **Transplantation Proceedings.** Vol. 32, 2000.

- KELLER, Kevin Lane, "Branding Perspectives on Social Marketing", **Advances in Consumer Research**. Vol. 25, 1998.
- KIM, S.S. "The Influence Push and Pull Factors at Korean National Parks", **Tourism Management**, 2003.
- KOTLER, Philip and Gerald ZALTMAN. "Social Marketing: An Approach to Planned Social Change", **Journal of Marketing**. Volume 35, 1971.
- KOTLER, Philip. "Improving The Impact of Social Marketing", **Kellogg School of Management**. July 30, 2005, [www.wfs.org/kotler.ppt](http://www.wfs.org/kotler.ppt), (Erişim Tarihi:07.06.2006).
- LAURI, Mary Anne and Josef LAURI. "Social Representations of Organ Donors and Non-Donors", **Journal of Community & Applied Social Psychology**. Vol. 15, 2005.
- LING, Jack, Barbara FRANKLIN, Janis LINDSTEADT and Susan GEARON. "Social Marketing: Its Place in Public Health", **Annual Review of Public Health**. Vol. 13, 1992.
- LOGAN, Robert A.. "Evaluating Consumer Informatics: Learning from Health Campaign Research", **MEDINFO**. 2004.
- LUCK, David. "Broadening The Concept of Marketing-Too Far", **Journal of Marketing**. Vol.33, No.3, July 1969.
- LWIN, May O., Jerome D. WILLIAMS, and Luh Luh LAN. "Social Marketing Initiatives: National Kidney Foundation's Organ Donation Programs in Singapore", **Journal of Public Policy & Marketing**. Vol.21, No.1, Spring 2002.
- MANSUROĞLU, Denyan, Kaan KIRALI, Mustafa GÜLER ve Diğerleri. "Kalp Transplantasyonlarında Red Fenomeninin Sitoimmünolojik Monitörizasyon Yöntemi ile İzlenmesi", **Türk Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Dergisi**. Cilt 6, Sayı 5, Eylül 1998.
- MAZIS, Michael B.. "Marketing and Public Policy: Prospects for The Future", **Journal of Public Policy and Marketing**. Vol. 16, No. 1, 1997.
- MCDERMOT, R. J.. "Social Marketing: A Tool for Health Education", **American**

- Journal of Health Behavior.** Vol. 24, 2000.
- MCGRATH, John C.. “Evaluating National Health Communication Campaigns Formative and Summative Research Issues”, **The American Behavioral Scientist.** Vol. 34, No.6, July/August 1991.
- MORGAN, S.E. and J.K. MILLER. “Beyond the Organ Donor Card: The Effect of Knowledge, Attitudes, and Values on Willingness to Communicate about Organ Donation to Family Members”, **Health Communication.** Vol.14, No. 1, 2001.
- MORGAN, S.E. and T. CANNON. “African American’ Knowledge about Organ Donation: Closing The Gap with More Effective Persuasive Message Strategies”, **Journal of The National Medical Association.** Vol. 95, No.11, 2003.
- MULLNER, Ross M. “Transplant: From Myth to Reality (Review)”, **Journal of The History of Medicine and Allied Sciences.** Vol. 60, No. 1, January 2005.
- MUSHAM, C. and L. TRETTIN. “Bringing Health Services to The Poor through Social Marketing: Ethical Issues”, **Journal of Health Care for the Poor and Underserved.** Vol. 13, No. 3, 2002.
- NAKAMURA, Makiko. “Cross-Cultural Organ Solicitation”, **Marketing Health Service.** Spring 2000.
- NICKELS, W.G.. “Conceptual Conflicts in Marketing”, **Journal of Economic and Business.** Vol. 26, 1976.
- NONIS, Sarath A., Charles W. FORD, Laddie LOGAN and Gail HUDSON. “ College Student’s Blood Donation Behavior: Relationship to Demographics, Perceived Risk, and Incentives”, **Health Marketing Quarterly.** Vol. 13, No.4, 1996.
- OLUÇ, Mehmet. “Tutundurma-İletişim”, **Pazarlama Dünyası.** Yıl:3, Sayı 17, Eylül-Ekim 1989.
- ÖZDAG, Nurten. “Organ Nakli ve Bağışına Toplumun Bakışı”, **C. Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi.** Volume 5, No.2, 2001.
- PARIZI, N. and I. KATZ. “Attitudes Toward Posthumous Organ Donation and Commitment to Donate”, **Health Psychology.** Vol.5, No.6, 1986.
- PERKINS, K.A.. “The Shortage of Cadaver Donor Organs for Transplantation: Can

- Psychology Help?”, **American Psychologist**. Vol. 42, No. 10, October 1987.
- PFEIFFER, James. “Condom Social Marketing, Pentecostalism, and Structural Adjustment in Mozambique: A Clash of AIDS Prevention Messages”, **Medical Anthropology Quarterly**. Vol. 18, No. 1, March 2004.
- PROTTAS, Jeffrey M.. “Altruism, Motivation, and Allocation: Giving and Using Human Organs”, **Journal of Social Issues**. Volume: 49 (2), 1993.
- RADECKI, C.M., and JACCARD J.. “Psychological Aspects of Organ Donation: A Critical Review and Synthesis of Individual and Next of Kin Donation Decisions”, **Health Psychology**. Vol. 16, 1997.
- ROBERTS, D. and N. MACCOBY. Effects of Mass Communication. In: Lindzey, G. and Aronson, E. (Eds.) **Handbook of Social Psychology**. 3rd Edition, Vol. 2: Special Fields and Applications, New York: Random House (Distributed by Lawrence Erlbaum, Mahwah, NJ), 1985.
- ROBERTSON, Christopher. “Organ Advertising: Desperate Patients Solicit Volunteers”, **The Journal of Law, Medicine & Ethics**. Spring 2005.
- ROMANO, Richard and Hüseyin YILDIRIM. “Why Charities Announce Donations: A Positivi Perspective”, **Journal of Public Economies**. Vol. 79, Issue 2, 2001.
- ROTHSCHILD, Michael L.. "Marketing Communications in Nonbusiness Situations or Why It's So Hard to Sell Brotherhood Like Soap," **Journal of Marketing**. Vol.43, Spring1979.
- RUMSEY, S., D.P. HURFORD, and A.K. COLE. “Influence of Knowledge and Religiousness on Attitudes Toward Organ Donation”, **Transplantation Proceedings**. Vol. 35, 2003.
- SANDER, Shannon S. and Barbara Kopp MILLER. “Public Knowledge and Attitudes Regarding Organ and Tissue Donation: An Analysis of The Northwest Ohio Community”, **Patient Education and Counseling xxx**. 2004.
- SANNER, M.. “Attitudes Toward Organ Donation and Transplantation: A Model for Understanding Reactions to Medical Procedures after Death”, **Social Science & Medicine**. Vol. 38, No.8, 1994.

- SHAHEEN, F.A.M. and M.Z. SOUQIYYEH. “Increasing Organ Donation Rates from Muslim Donors: Lessons from A Successful Model”, **Transplantation Proceedings**. Vol.36, 2004.
- SKORY, Michael and Shelley KEPKA. “ The Description of Social, Cause-Related Marketing and Corporate Social Responsibility”, **Journal of Canadian Institute of Marketing**. Volume 7, Issue 2, 2004.
- SMITH, W. A.. “Social Marketing: An Evolving Definition”, **American Journal of Health Behavior**. Vol. 24, 2000.
- SPIGNER, C., M. WEAVER, V. CARDENAS and M. D.ALLEN. “Organ Donation and Transplantation: Ethnic Differences in Knowledge and Opinions among Urban High School Students”, **Ethnicity& Health**. Vol. 7, No.2, 2002.
- STRAND, Jhon, Michael L. ROTHCHILD and Jhon R. NEVIN. “Place and Channels of Distribution”, **Social Marketing Quarterly**. Vol. 10, No. 3-4, 2004.
- The Gallup Organization, “The American Public’s Attitudes toward Organ Donation and Transplants/Donation: 1987”, April 1987 (Survey conducted for the Dow Chemical Co., Inc, Princeton)
- The Gallup Organization, “The American Public’s Attitudes toward Organ Donation and Transplantation”, Boston: The Partnership for Organ Donation, 1993.
- THORNE, Emanuel D.. “The Shortage in Market-Inalienable Human Organs: A Consideration of Non-Market Failures”, **The American Journal of Economics and Sociology**. Vol.57, No. 3, 1998.
- TORLAK, Ömer. “Sivil Toplum Örgütlerine Sosyal Pazarlama Yaklaşımı”, **Pazarlama Dünyası**. Yıl:15, Sayı:2001-1, Ocak-Şubat 2001.
- TRIMMEL, Michael, Helene LATTACHER and Monika JANDA. “Voluntary Whole-Blood Donors, and Compensated Platelet Donors and Plasma Donors: Motivation to Donate, Altruism and Aggression” **Transfusion and Apheresis Science**. Vol. 33, 2005.
- WEBER, Keith and Matthew M. MARTIN. “Gender and Consent to Organ Donation”, **The Journal of Social Psychology**. Volume.146, No.2, 2006.

- WEISS, J.A., and M. TSCHIRHART. "Public Information Campaigns as Policy Instruments", **Journal of Policy Analysis and Management**. Vol.13, No.1, 1994.
- WHYTE, A.. "The Ultimate Gift", **Nursing Times**. Vol. 9, No.6, 1997.
- WOODS, D.R., D. DAVIS, and B.J. WESTOVER. "America Responds to AIDS: Its Content, Development, Process, and Outcome", **Public Health Reports**. Vol. 106, No. 6, 1991.
- YEUNG, I., S.H. KONG, and J. LEE. "Attitudes Towards Organ Donation in Hong Kong", **Social Science & Medicine**. Vol. 50, 2000.
- YICHEN, Lin, Hwan-Yann SU and Shihen CHIEN. "A Knowledge-Enabled Procedure for Customer Relationship Management", **Industrial Marketing Management XX**. (2005) xxx – xxx.
- YILMAZ, Mehmet Nuri. "Organ Bağışı", **Yaşam Aralđı**. Türkiye B6brek Nakli ve Diyaliz Hastalarına Hizmet Vakfı, No. 1, Kasım- Aralık 2001.
- YİĞİTBAŞ, Çağla ve Ayşen YETKİN. "Sağlık Y6ksekokulu 6đrencilerinin 6z-Etkililik-Yeterlik D6zeyinin Değerlendirilmesi", **C. 6. Hemşirelik Y6ksek Okulu Dergisi**. Yıl: 7, Sayı:1, 2003.
- ZHANG, J.J and Diğerleri. "Understanding Women's Professional Football Game Spectators: Socio-demographics, Game Consumption, and Entertainment Options", **Sport Marketing Quarterly**. Vol.12, No.4, 2003.

### *Tezler*

- ALTINANAHTAR, Alper. "Effect Allocation of Resources Human Organ Markets: Is It Achievable Through Economics Tools." **Yayınlanmamış Doktora Tezi**. Texas Tech University, May 2004.
- APAYDIN, Halil. "Kişilik Özelliklerinin Dini Tutum ve Davranışlara Etkisi". **Yayınlanmamış Doktora Tezi**. Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Felsefe ve Din Bilimleri ABD, Samsun 2001.

- BEAR, Barbara. “College Students’ Perspectives and Attitudes on Organ Donations: Ethnic and Cultural Differences.” **Yayınlanmamış Doktora Tezi**. Alameda, August 2000.
- ECKERSTEIN Anna. “Evaluation of Event Marketing”, **Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi**. International Management, No 2002:25 Göteborg University, 2002.
- GONZELES, Sheryl. “Attitudes, Knowledge, and Personality Differences That Influence Willingness Toward Organ Donation”. **Yayınlanmamış Doktora Tezi**. University of Northern Colorado, 2003.
- KOPFMAN, Jenifer E.. “Narrative and Logical Argument Messages That Persuade The High Willingness Target Audience to Become Potential Organ Donors: A Test of Attitude-Behavior Consistency.” **Yayınlanmamış Doktora Tezi**. Michigan State University, 1995.
- ÖZTÜRK, Sevgi Ayşe. “Tüketicilere Yönelik Satış Tutundurma Faaliyetleri ve Planlama Süreci: Tüketim Malları Üreten İşletmelerde Bir Araştırma.” **Yayınlanmamış Doktora Tezi**. Anadolu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir 1993.
- TOKAY, Mehpare. “Sağlık Hizmetlerinin Pazarlanmasında Kalite ve Hasta Tatmini (Eskişehir Devlet Hastanesinde Bir Araştırma).” **Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi**. Anadolu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir 2000.
- WHITRIGHT, Audrey M.. “Essential Components of a Graduate Social Marketing Curriculum for Health Educators: E Delphi Study.” **Yayınlanmamış Doktora Tezi**. Denton, Texas, December 2004.

### ***Bildiriler***

- ALTUNIŞIK, Remzi, Ömer TORLAK ve Şuayip ÖZDEMİR. “Ekonomik Kriz ve Değişen Alışveriş Alışkanlıkları Üzerine Bir Araştırma.” **8. Ulusal Pazarlama Kongresi**, Kayseri, 2002.
- BAL, Cengiz, Bahattin HAMARAT ve E. ÇOLAK. “ Uşak İlinde Organ Bağışı Hakkındaki Tutum ve Davranışlar.” **1. Ulusal Transplantasyon Öğrenci**



**Kongresi**, Eskişehir, 14-16 Mayıs 1999.

BAL, Cengiz, Bahattin HAMARAT ve E. ÇOLAK. “Uşak İlinde Organ Bağışı Hakkındaki Bilgi Tutum ve Davranışlar.” **1. İstatistik Kongresi**. Antalya, 5-9 Mayıs 1999.

DOĞAN, Nurten, İsmet DOĞAN ve Bahattin HAMARAT. “Afyon Kocatepe Üniversitesi Öğrencilerinin Organ Bağışı Hakkında Tutum ve Davranışları” **5.Ulusal Biyoistatistik Kongresi**. Eskişehir, 13-15 Eylül 2000.

KAVAS, Alican ve Gül GÜDÜM. “Modern Pazarlama Anlayışının Hastane Yönetimine Uygulanması.” **1. Ulusal Sağlık Kuruluşları ve Hastane Yönetimi Sempozyumu**. İzmir 1994.

KOTLER, Philip. “Improving The Impact of Social Marketing.” **Social Marketing Conference**. Clearwater, Florida June 21, 2002.

## **GAZETE**

“Organ Bağışı için Çok Önemli Karar”, **Hürriyet**, (1 Eylül 2006).

## **TV PROGRAMLARI**

BİRSEL, Murat. NTV, **Akşam Üstü** (Konuk Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Organ Nakli Merkez Müdürü Prof. Dr. Alper Demirbaş), 22.08.2006.

ÖZTÜRK, Beyazıt. Kanal D, **Beyaz Show**, 16.06.2006.

ZENGİN, Gürkan. CNN Türk, **Editör** (Konuk Doç. Dr. Alihan Gürhan), 15.08.2006.

## **İnternet Siteleri**

AKAYDIN, M., A. DEMİRBAŞ, L. DÖŞEMECİ ve Diğerleri. “Organ Naklinde Akdeniz Üniversitesi Modeli.”

[http://www.tsn.org.tr/egcalhek/organ\\_naklinde\\_au\\_modeli.pdf#search=%22kadavra%20verici%20oran%C4%B1%22](http://www.tsn.org.tr/egcalhek/organ_naklinde_au_modeli.pdf#search=%22kadavra%20verici%20oran%C4%B1%22), (Erişim Tarihi: 16.08.2006).

- ANDREASEN, Alan R.. “Intersector Transfer of Marketing Knowledge”,  
<http://www.socialmarketing.org/papers/intersectortransfer.html>,(ulaşımtarihi:07.05.2006).
- ARKIN, Elaine Bratic. “Motivating The Public: Application of Lessons Learned To Increasing Organ Donation.”  
[http://profiles.nlm.nih.gov/NN/B/C/Z/D/\\_/nnbczd.pdf](http://profiles.nlm.nih.gov/NN/B/C/Z/D/_/nnbczd.pdf), (Erişim Tarihi:11.05.2006)
- BRYANT, E.. (2005). “Kidney Failure, Dialysis, and Transplantation. Retrieved.”  
 February/Tuesday, 2005 from <http://www.nfb.org/vodold/kidney.htm>, (Erişim Tarihi: 04.06.2006)
- CAMERON, Danielle. “Ethical and Philosophical Barriers to Organ Donation.”  
 Haverford College, April 25, 2005,  
<http://www2.haverford.edu/phil/senessays/2005/cameron.pdf>, (Erişim Tarihi: 11.08.2006).
- COFFMAN, Julia. Campaign Evaluation Practice. **Harvard Family Research Project**.  
 Mayıs 2002, <http://www.gse.harvard.edu/hfrp/pubs/onlinepubs/pcce/index.html>,  
 (Erişim Tarihi:03.07.2006)
- DAVIS, John. “94 Percent Awareness And Still Not Enough Donors Can Public Education Increase Organ Donation?”.  
[http://profiles.nlm.nih.gov/NN/B/C/Z/G/\\_/nnbczg.pdf](http://profiles.nlm.nih.gov/NN/B/C/Z/G/_/nnbczg.pdf) , (Erişim tarihi:03.04.2006)
- DEMİRBAŞ, Alper. “İran'da Böbrek Nakli Bekleyen Kalmadı”,  
<http://www.yehhu.com/guncel-haber/haberdetay.asp?id=1091>, (Erişim Tarihi: 28.07.2006)
- FAZIO, Russell H. and David R. ROSKOS-EWOLDSEN. “Acting As We Feel When and How Attitudes Guide Behavior.” [http://www.sagepub.com/upm-data/4874\\_Brock\\_Ch\\_3\\_\\_Acting\\_as\\_we\\_feel.pdf](http://www.sagepub.com/upm-data/4874_Brock_Ch_3__Acting_as_we_feel.pdf), (Erişim Tarihi. 13.06.2006)
- İFTAR,GönülK.,[http://193.140.21.192:8000/SCRIPT/bay2/scripts/student/serve\\_page.p1?970127244+bay0401.html](http://193.140.21.192:8000/SCRIPT/bay2/scripts/student/serve_page.p1?970127244+bay0401.html) (Erişim Tarihi: 11.02.2005)
- MURPHY, Stephanie R.. “Eight Ethical Objections to An Organ Market And Why They're Wrong.” <http://www.lewrockwell.com/orig6/murphy-s2.html>, (Erişim Tarihi: 22.05.2006).
- NAVAIE, Nil S.. “Sosyal Faydada Pazarlamanın Yeri.” **Marketing Türkiye**.  
 08.10.2005. <http://www.marketingturkiye.com/BilgiBankasi/Detay/?no=331>,

(Erişim Tarihi: 09.05.2006).

PAMUKOĞLU, Veysi. “Kronik Böbrek Hastalarının Yaşam Umudu Diyaliz.”  
<http://www.saglik.gov.tr/default.asp?sayfa=detay&id=1381&page=60>, (Erişim Tarihi:03.06.2006).

WEINREICH, Nedra Kline. “Integrating Quantitative and Qualitative Methods in Social Marketing Research.” Social-Marketing.Com 2003. **Weinreich Communications**, 23 June 2003 <http://www.social-marketing.com/research.html> 1-3, (Erişim Tarihi:02.03.2005).

Akciğer Naklinde Doku Uyumu Şart Değil, Yeter ki Verici Bulunsun,  
<http://www.sabah.com.tr/2004/10/26/gny/sag101-20041025-200.html>, (Erişim Tarihi: 05.06.2006).

Akdeniz Üniversitesi Organ Nakli Eğitim, Araştırma Ve Uygulama Merkezi,  
 “Bırakacağınız En Güzel Miras Hayatta İken Yapacağınız Organ Bağışdır”,  
<http://www.akdeniz.edu.tr/organnak/html4.html>, (Erişim Tarihi:28.06.2006).

“American Kidney Fund Policy on Appeals for Organ Donation”,  
[http://www.kidneyfund.org/pl\\_appeals\\_organ.asp](http://www.kidneyfund.org/pl_appeals_organ.asp), (Erişim Tarihi:12.05.2006).

Antropoloji Öğrenimi,

[http://www.anthropologyworks.org/index.php?option=com\\_content&task=view&id=4&Itemid=6](http://www.anthropologyworks.org/index.php?option=com_content&task=view&id=4&Itemid=6) (Erişim Tarihi:17.07.2006)

Bir Fetva Beş Umut Söndürdü!

<http://www.haberturk.com/foto3/mansetumutlar03062006.jpg>,(Erişim Tarihi:25.06 .2006)

Capitol’de “Organ Bağışı” Standı Kuruldu,

<http://www.haberturk.com/haber.asp?id=6677&cat=220&dt=2006/11/22>, (Erişim Tarihi:04.12.2006).

Korhan’dan Anlamlı Kampanya: Bir Işık Da Sen Tut: Bağışlanan Her Organ Kurtarılan Bir Hayattır. 12 Haziran 2006 Pazartesi

<http://www.magazinci.com/content.asp?ContentID=6952#> (Erişim Tarihi: 19.06.2006)

Mariah Carey’in Desteklediği Türk,

[http://www.ekolay.net/kadin/ana\\_detay.asp?MainID=358&PID=1199&HaberID=372351](http://www.ekolay.net/kadin/ana_detay.asp?MainID=358&PID=1199&HaberID=372351) (Erişim Tarihi: 05.04.2006)

Merve İldeniz Sette Gözyaşı Döktü, <http://www.nethaber.com/?h=52563>, 22 Nisan 2006 (Erişim Tarihi:25.04.2006).

Organ Nakli Nedir? <http://www.onkod.org/untitled-1.htm>, (Erişim Tarihi:12.06.2005).

Organ ve Doku Alınması, Saklanması Ve Nakli Hakkında Kanun  
<http://www.hukukcu.com/bilimsel/genelkanunlar/2238.html> (Erişim Tarihi, 23.03.2006).

Organ ve Doku Nakli Hizmetleri Yönetmeliği, Resmi Gazete, Tarih: 01.06.2000; Sayı: 24066,[http://www.saglik.gov.tr/sb/extras/mevzuat/Buran/organ\\_doku\\_nakli\\_yonet\\_meligi.pdf](http://www.saglik.gov.tr/sb/extras/mevzuat/Buran/organ_doku_nakli_yonet_meligi.pdf) (Erişim Tarihi, 31.03.2006).

Organ Bağışına Yeni Düzenleme Getiriliyor.  
[http://www.byegm.gov.tr/yayinlarimiz/anadoluyahaberleryeni/2005/aralik/ah\\_09\\_12-05.htm](http://www.byegm.gov.tr/yayinlarimiz/anadoluyahaberleryeni/2005/aralik/ah_09_12-05.htm), (Erişim Tarihi:06.06.2006).

Organ Bağışı Masaya Yatırılacak, <http://www.ntvmsnbc.com/news/367434.asp?cp1=1>, 1 Nisan 2006, (Erişim Tarihi:20.06.2006).

10 Bin Kişiyi Kardeş Seçmeye Çağırдық,  
<http://www.sabah.com.tr/2005/04/27/gny/gny108-20050427-200.html>, (Erişim Tarihi:11.05.2006).

Planning a "Social" Marketing Campaign Involves Six Steps Planning Key to Good Communication Research.” **IPRC Newslite**. Winter 1992,  
<http://www.drugs.indiana.edu/publs/newslite/pdfs/winter92.pdf>, (Erişim Tarihi 03. 07.2004).

Social Marketing, <http://www.health.org/govpubs/PHD627/smarket.aspx>, (Erişim Tarihi: 05.03. 2005).

Social Marketing: An Evolving Definition.  
<http://www.aed.org/ToolsandPublications/upload/Social%20Marketing%20Lite.pdf#search=%22social%20marketing%20differences%20pdf%22>, (Erişim Tarihi: 22.08.2006).

SMI, “Social Marketing”, <http://www.social.marketing.org/sm.html>, (Erişim Tarihi: 20.07.2004).

TBMM'de Organ Bağışı Kampanyası,  
[http://www.byegm.gov.tr/yayinlarimiz/anadoluyahaberleryeni/2005/subat/ah\\_16\\_02-05.htm](http://www.byegm.gov.tr/yayinlarimiz/anadoluyahaberleryeni/2005/subat/ah_16_02-05.htm), (Erişim Tarihi: 17.04.2006).

[http://www.superspor.com/video/test.php?frm\\_id=2510](http://www.superspor.com/video/test.php?frm_id=2510) (Erişim Tarihi: 28.08.2006).

<http://www.sivassm.gov.tr/maviicsayfalar/organvedokubagisi.htm> (Erişim

Tarihi:25.09.2005).

[www.tbv.com.tr](http://www.tbv.com.tr) (Erişim Tarihi: 25.04.2006).

[www.anadolu.edu.tr](http://www.anadolu.edu.tr) (Erişim Tarihi: 12.11.2005).

