



**LİSANSÜSTÜ ÖĞRENCİLERİN ORGAN BAĞIŞI TUTUMU
VE DİNİ İNANÇLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
DEĞERLENDİRİLMESİ**

Ümit APAK

**KARACİĞER NAKLİ ANABİLİM DALI
Transplantasyon Koordinatörlüğü Programı**

**Tez Danışmanı
Prof. Dr. Ahmet Sami AKBULUT**

Yüksek Lisans Tezi - 2024

**T.C.
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
KARACİĞER NAKLİ ENSTİTÜSÜ**

**LİSANSÜSTÜ ÖĞRENCİLERİN ORGAN BAĞIŞI TUTUMU VE DİNİ
İNANÇLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Ümit APAK

**Karaciğer Nakli Anabilim Dalı
Transplantasyon Koordinatörlüğü Programı**

Yüksek Lisans Tezi

**Tez Danışmanı
Prof. Dr. Ahmet Sami AKBULUT**

**Tez Jüri Üyeleri
Prof. Dr. Ahmet Sami AKBULUT
Doç. Dr. Kemal Barış SARICI
Dr. Öğr. Üyesi Hasan SARITAŞ**

**MALATYA
2024**

T.C.
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
Karaciğer Nakli Enstitüsü Müdürlüğüne

ETİK BEYANI

İnönü Üniversitesi Karaciğer Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak Prof. Dr. Ahmet Sami AKBULUT danışmanlığında hazırlayıp sunduğum “Lisansüstü Öğrencilerin Organ Bağışı Tutumu ve Dini İnançları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi” başlıklı Yüksek Lisans tezim içinde elde ettiğim verileri, bilgileri, belgeleri akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, tezimde yararlandığım eserlere bilimsel kurallara uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi, tezimin özgün olduğunu, tezimin çalışma ve yazımında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim. 21/05/2024

Ümit APAK

İÇİNDEKİLER

ÖZET	vii
ABSTRACT.....	viii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	ix
TABLolar DİZİNİ	x
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER	2
2.1. Organ Bağışı.....	2
2.1.1. Organ Bağışının Tanımı	2
2.1.2. Organ Bağışı Yapabilecek Kişiler.....	2
2.1.3. Bağışlanabilecek Organlar	4
2.2 Organ Nakli	4
2.2.1. Organ Naklinin Tanımı	4
2.2.2. Dünyada Organ Naklinin Tarihçesi	6
2.2.3. Türkiye’de Organ Naklinin Tarihçesi	7
2.2.4. Organ Naklinin Önemi	8
2.2.5. Canlı Donörden Organ Nakli	9
2.2.6. Kadavradan Organ Nakli.....	10
2.2.7. Beyin Ölümü	11
2.3. Organ Bağışı ve Naklinin Boyutları.....	13
2.3.1. Organ Bağışı ve Naklinin Etik Boyutu	13
2.3.2. Organ Bağışı ve Naklinin Dini Boyutu	14
2.3.3. Organ Bağışı ve Naklinin Yasal Boyutu	15
3. MATERYAL VE METOT	16
3.1. Araştırmanın Tipi	16
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman.....	16
3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	16
3.4. Verilerin Toplanması	16
3.4.1. Öğrenci Tanıtıcı Özellikler Formu (EK-4)	17
3.4.2. Öğrencilerin Organ Bağışına İlişkin Bilgi Formu (EK-3)	17
3.4.3. Organ Bağış Tutum Ölçeği (EK-4)	17
3.5. Araştırmanın Değişkenleri	18
3.6. Verilerin Değerlendirilmesi	18

3.7. Araştırmanın Etik Yönü	18
3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirliği	18
4. BULGULAR.....	19
5. TARTIŞMA	42
6, SONUÇ VE ÖNERİLER.....	47
KAYNAKLAR	49
EKLER.....	57
EK-1. Özgeçmiş	57
EK-2. Etik Kurul	58
EK-3 Anket Formu.....	59
EK-4. Organ Bağışı Tutum Ölçeği.....	62
EK-5, Kurum İzni.....	65

TEŞEKKÜR

Akademik eğitimim ve çalışmalarım boyunca bilgi ve deneyimleri ile bana destek olan yapmış olduğum bu araştırmamın tamamlamasından değerli görüş ve yardımlarını esirgemeyen ayrıca yüksek lisan yaptığım dönem içerisinde akademik anlamda tecrübe sahibi olmama katkı sağlayan destek ve motivasyonundan ötürü danışman hocam sayın Prof. Dr. Ahmet Sami AKBULUT'a teşekkür ederim.

Son olarak eğitimim ve araştırmamın her aşamasında manevi desteği ile yanımda olan eşim Büşranur APAK ve çocuklarım Emirhan APAK ve Aras APAK'a teşekkür ederim.

Ümit APAK

ÖZET

Lisansüstü Öğrencilerin Organ Bağışı Tutumu ve Dini İnançları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Amaç: Lisansüstü öğrencilerde yapılan araştırmada organ bağışı tutumu ve dini inançlar arasındaki ilişki incelenmiştir.

Materyal ve Metot: Araştırma ilişkisel tanımlayıcı tipte olup, evrenini İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsünde öğrenim gören lisansüstü öğrenciler oluşturdu. Öğrenci seçiminde gönüllülük esas alındı ve toplam 500 öğrenciden 324 öğrenciye ulaşıldı. Araştırma verileri Google Form uygulaması ile Mart 2022 ile Eylül 2023 tarihleri arasında online toplandı. Demografik bilgilerle birlikte Organ Bağış Tutum Ölçeği ve Organ Bağışına İlişkin Bilgi formu verileri toplandı.

Bulgular: Araştırmaya katılan lisansüstü öğrencilerin %96.5'i organ bağışının gerekli olduğunu düşündüğü ancak yalnızca %16.9'unun organ bağışında bulunduğu belirlendi. Katılımcıların %92.5'i dini inançlarının hayatlarında önemli olduğunu, %62.2'si dini inançlarının önemli kararlar almada etkili olduğunu ve %65.8'i organ bağışının islam inancına göre uygun olduğunu belirtti. "Organ bağışı konusunda Diyanet İşleri Başkanlığının fetvası var mıdır?" sorusu için program kategorileri arasında istatistiksel açıdan farklılık olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Öğrencilerin Organ bağışının İslam inancına göre uygun olduğunu düşünüyor musunuz", "Müslüman birinin organlarının gerektiğinde gayrimüslim birine kullanılması sizce uygun mudur?" ve "Size göre beyin ölümü gerçekleşen birinin tekrar hayata dönme ihtimali olduğunu düşünüyor musunuz?" sorular için organ bağışı tutumu kategorileri arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olduğu saptandı ($p<0.05$).

Sonuç: Sonuç olarak öğrencilerin çoğu dini açıdan organ bağışının doğru bulunduğunu bildirmiş ancak katılımcıların büyük çoğunluğunun organlarını bağışlamadığı belirlenmiştir. Katılımcılar dini inançlarının günlük hayatta alınan kararlarda etkili olduğunu bildirmiştir. Bununla birlikte öğrencilerin organ bağış tutumlarının diyanet işleri fetvasından ve islam inancına uygunluk yönünden değişmediği beirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Organ Bağışı, Dini İnanç, Lisansüstü Öğrenci, Bağış, Tutum

ABSTRACT

Evaluation of the Relationship Between Graduate Students' Organ Donation Attitudes and Religious Beliefs

Aim: In the research conducted among graduate students, the relationship between organ donation attitudes and religious beliefs was examined.

Material and Method: The research is of relational descriptive type and its population consists of postgraduate students studying at İnönü University Institute of Health Sciences. Student selection was based on volunteerism and 324 students were reached out of a total of 500 students. Research data was collected online with the Google Form application between March 2022 and September 2023. Along with demographic information, Organ Donation Attitude Scale and Organ Donation Information form data were collected.

Results: It was determined that 96.5% of the graduate students participating in the research thought organ donation was necessary, but only 16.9% donated organs. 92.5% of the participants stated that their religious beliefs are important in their lives, 62.2% stated that their religious beliefs are effective in making important decisions, and 65.8% stated that organ donation is appropriate according to Islamic beliefs. It was determined that there was a statistical difference between the program categories for the question "Does the Presidency of Religious Affairs have a fatwa regarding organ donation?" ($p < 0.05$). It was determined that there was a statistically significant difference between the organ donation attitude categories for the questions such as "Do you think students' organ donation is appropriate according to the Islamic faith?", "Do you think it is appropriate for a Muslim's organs to be used for a non-Muslim when necessary?" and "Do you think it is possible for someone who is brain dead to come back to life?".

Conclusion Result: As a result, most of the students reported that organ donation was religiously correct, but it was determined that the majority of the participants did not donate their organs. Participants reported that their religious beliefs influenced the decisions made in daily life. However, it was determined that the organ donation attitudes of the students did not change in terms of compliance with the religious authority fatwa and Islamic faith.

Keywords: Organ Donation, Religious Belief, Graduate Student, Donation, Attitude

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

HLA : İnsan lökosit antijeni



TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo No	Sayfa No
Tablo 4.1. Lisansüstü Eğitim Gören Öğrencilerin Bazı Demografik Özellikleri	19
Tablo 4.2. Lisansüstü Eğitim Gören Öğrencilerin Organ Bağışına İlişkin Görüşleri	20
Tablo 4.3. Lisansüstü Eğitim Gören Öğrencilerin "Dini İnançların Organ Bağışı Üzerine Etkisi" Konusundaki Bilgi ve Tutumları	21
Tablo 4.4. Lisansüstü Eğitim Gören Öğrencilerin "Organ Bağışı Tutum Ölçeği" Sorularına Verdikleri Cevapların Dağılımları	23
Tablo 4.5. Bazı Bağımsız Değişkenlerin Organ Bağış Tutum Ölçeğinin Toplam ve Alt Boyut Skorlarına Göre Karşılaştırılması.....	33
Tablo 4.6. Organ Bağışında Bulundunuz Mu? Sorusuna Verilen Yanıtların Organ Bağış Tutum Ölçeğinin Toplam ve Alt Boyut Skorlarına Göre Karşılaştırılması	34
Tablo 4.7. Lisansüstü Öğrencilerin Dini İnançlarının Organ Bağışındaki Tutumlarına İlişkin Görüşlerinin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması	35
Tablo 4.8. Lisansüstü Öğrencilerin Dini İnançlarının Organ Bağışındaki Tutumlarına İlişkin Görüşlerinin Öğrenim Gördükleri Programlara Göre Karşılaştırılması	36
Tablo 4.9. Lisansüstü Öğrencilerin Dini İnançlarının Organ Bağışındaki Tutumlarına İlişkin Görüşlerinin Organ Bağışı Durumuna Göre Karşılaştırılması	38
Tablo 4.10. Organ Bağış Tutum Ölçeğinin Toplam ve Alt Boyut Sorularına Verilen Yanıtların Güvenilirlik Analizi	40
Tablo 4.11. Organ Bağış Tutum Ölçeğinin Toplam ve Alt Boyut Skorlarının Korelasyonu	41

1. GİRİŞ

Organ bağışısı, modern sağıık hizmetlerinin kritik bir bileşenidir ve son dönem organ yetmezliğı olan hastalar için hayat kurtarıcı çözüm sunmaktadır (1, 2). Organ bağışısının önemine rağmen, mevcut organ bağışısı sayısı talep edilenin çok altında kalmıştır (3). Organ bağışısı programlarının başarısı, insanların ölümden sonra organlarını bağışılama konusundaki istekliliğıne bağılıdır. Her bir popölasyonun özel bağılamını ve özelliklerini anlamak, organ bağışısını teşvik edecek etkili stratejiler tasarlamak için çok önemlidir (2).

Organ bağışılama kararı yalnızca tıbbi bir karar değildir; bireylerin tutumlarını ve bağış yapma isteklerini önemli ölçüde etkileyebilecek etik, kültürel ve dini faktörlerle derinden iç içe geçmiştir.

Organ bağışısı tutumları ile ilgili olarak incelenen önemli faktörlerden biri dini inançlardır (4, 5). Din genellikle bireylerin ahlaki değerlerini ve etik bakış açılarını şekillendirmede merkezi bir rol oynayarak onların organ bağışılama isteklerini etkileyebilmektedir (6). Shoaib ve ark. yapmış oldukları araştırmada, dini inançların bireylerin organ bağışısına yönelik tutumlarını önemli ölçüde etkilediğini, bazı dini grupların diğerlerine göre daha olumlu tutumlar ifade ettiğini belirtmiştir (7). Benzer şekilde Dibaba ve ark. çalışmada da topluluklarda organ bağışısı tutumlarını şekillendirmede dini liderlerin ve kurumların önemini vurgulanmıştır (8). Bununla birlikte, eğitimsel kazanımları ve farklı dini inançları ile karakterize edilen bir demografik grup olan lisansüstü öğrencilerinin tutumlarına özel olarak odaklanan çalışmaların azlığı bulunmaktadır (8, 9). Lisansüstü öğrencilerinin organ bağışısına yönelik tutumlarını ve bunların dini inançlarla olan ilişkisini anlamak, bu nüfus arasında organ bağışısı oranlarını artırmayı amaçlayan hedefli müdahale stratejileri ve eğitim kampanyaları için değerli bilgiler sağlayabilir.

Bu bağlamda, araştırmada lisansüstü öğrencilerinin organ bağışısına yönelik tutumları ve organ bağışısında dini inançlarının etkisini incelenmesi amaçlanmıştır.

Elde edilen bulgular neticesinde, organ bağışısı tutumu ile dini inançlar arasındaki kompleks ilişkiyi vurgulayarak, bu konudaki farkındalığı artırmayı ve toplumsal bir diyalog başlatması hedeflenmektedir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Organ Bağışı

2.1.1. Organ Bağışının Tanımı

Organ bağışı, bireyin organlarının bir kısmının veya tamamının henüz sağlıklı ve akli iradesi yerindeyken beyin ölümü gerçekleştikten sonra doku ve organlarının kişilerin tedavisinde kullanılması için bağışlamasıdır (10). Organ nakli, bir kişinin vücudundaki hasarlı, hastalıklı veya işlevini kaybetmiş bir organdan, genellikle bir bağışçıdan alınan sağlıklı bir organın cerrahi olarak nakledilmesidir (11). Her ülkede organ bağışıyla ilgili belirli yasal düzenlemeler ve etik kuralları bulunmaktadır. Organ bağışıyla ilgili bilgi sahibi olmak ve bu konuda doğru kararlar almak, bireylerin organ nakli sürecine katkıda bulunmalarını sağlayabilir.

2.1.2. Organ Bağışı Yapabilecek Kişiler

Organ bağışı yapabilecek kişiler genellikle sağlıklı bireyler arasından seçilir. Ancak, organ bağışı için belirli kriterlere uymak önemlidir.

Türkiye'de 1980 tarih ve 2238 sayılı yasa gereği (Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanun) yaşayan kişilerden organ ve doku alınması için “On sekiz yaşını doldurmuş ve mümeyyiz (iyiyi kötüyü, doğruyu yanlış ayıran) olan bir kişiden organ ve doku alınabilmesi, 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.” (12). Ancak kişinin bağışta bulunduğuna dair beyanda bulunmasına rağmen tıbbi ölümü gerçekleştikten sonra bağışçı olsa bile yakınlarının rızası olmadan doku ve organ bağışı yapılamamaktadır (13).

Nakil için en iyi sonucun alınmasını sağlamak amacıyla hem donör hem de alıcı için seçim kriterleri kullanılır.

Organ bağışı yapabilecek kişilerin genel özellikleri:

Donörlerin fiziksel ve zihinsel sağlıklarının iyi olması ve diyabet, yüksek tansiyon, hepatit B veya C, HIV veya kanser gibi kronik tıbbi rahatsızlıkların olmaması gerekir. Ek olarak, bağışçıların en az 18 yaşında olması, herhangi bir eğlence amaçlı ilaç kullanmaması ve bilgilendirilmiş onam verebilmesi gerekir. Bağış yapma isteği ve alıcıyla uyumluluk gibi

ek kriterler dikkate alınır. Alıcıların nakil için uygun olabilmesi için belirli kriterleri karşılaması gerekir. Genellikle alıcıların, ameliyat ve ameliyat sonrası bakım için yeterince sağlıklı olması ve aktif enfeksiyondan arınmış olması gerekir.

1. **Sağlık Durumu:** Donörlerin fiziksel ve zihinsel sağlıklarının iyi olması gerekir Bazı kronik hastalıklar veya bulaşıcı hastalıklar (İnsan Bağışıklık Yetmezliği Virüsü-HIV, Viral Hepatitler-HBV,HCV v.b.) organ bağıışı için engel teşkil edebilir. Bir kişiyi organ bağıışı için uygunsuz hale getirebilecek diğer koşullar arasında Creutzfeldt-Jakob hastalığı , orak hücreli anemi veya damar içi uyuşturucu kullanımı öyküsü yer alır. Potansiyel bağıışçılar tıbbi geçmişlerine göre uygunluk açısından değerlendirilir (14, 15).
2. **Yaş Sınırları:** Organ bağıışı için belirlenmiş bir yaş sınırı yoktur. Organ bağıışı ve nakli, son yıllarda birçok ilerleme kaydetmiştir ve artık tıbben sağlıklı 50 yaşın üzerindeki kişileride dışlamamaktadır. 2021 yılında, organ bağıışında bulunan her üç kişiden biri 50 yaşın üzerindeydi. Ayrıca, 80 yaşından büyük insanlardan ve hatta yeni doğanlardan bile başarılı bir şekilde organ nakli yapılmıştır. Ancak, yaşlılık durumu ile baş gösteren ciddi kronik hastalıklar açısından değerlendirilmelidir (16, 17).
3. **Donör İstek ve Onayı:** Organ bağıışında bulunmak isteyen kişinin açık bir şekilde bu isteğini belirtmiş olması önemlidir. Bu, donörün yaşamı sürdürülemez bir durumdayken aile üyeleri tarafından bilinçli bir karar verilmesini kolaylaştırabilir (18, 19).
4. **Hukuki Yetki ve Vasiyetname:** Organ bağıışında bulunmak isteyen kişilerin, bu isteklerini yasal olarak geçerli kılacak bir vasiyetname veya organ bağıışı kartı gibi resmi belgelere sahip olmaları önemlidir.
5. **Bağış Yerine ve Organ Tipine Göre Belirli Kriterler:** Bazı organ bağıışları belirli yerlere veya belirli organ türlerine yönlendirilebilir. Örneğin, karaciğer ve kalp nakilleri genellikle genç ve sağlıklı donörlerden alınan organlarla daha başarılı olabilir. Ayrıca, böbrek ve karaciğer bazı organlar canlı donörlerden de alınabilir.

Organ bağıışı yapma kararı kişisel bir tercih olup, bu süreçte sağlık profesyonelleri rehberlik eder. Bağış yapmak isteyen bireyler, organ bağıışı konusundaki yasal düzenlemelere ve sağlık kuruluşlarının politikalarına dikkat etmelidirler. Ayrıca, organ bağıışı yapma kararı genellikle dikkatlice düşünülmesi gereken bir karar olduğundan, kişinin ailesi ve yakınları ile bu konuda açık bir iletişim içinde olması önemlidir.

2.1.3. Başışlanabilecek Organlar

Ülkemizde kalp, karaciğer, böbrek, pankreas, akciğer ve ince barsak gibi organlar ile kalp kapağı, kornea, kemik, kas dokusu, kıkırdak, tendon, yüz ve saçlı deri, kol ve bacak, üst solunum yolu ve üst sindirim yolu gibi dokular başışlanabilmektedir (20).

Organ başışında bulunmuş olan kişinin hangi organ ve dokularının kullanılacağına ve bunlardan kimlerin faydalanacağına, Ulusal Organ Nakli Koordinasyon Merkezi karar vermektedir. Organ nakli yapılacak kişiler, ulusal bekleme listesinde kayıtlı bulunan hastalar arasından ve tıbbi durumuna göre bekleme listesindeki, durumu en acil olan veya en yüksek puana sahip hastalar arasından seçilmektedir. Organ başışı ile ilgili bütün aşamalar, Ulusal Organ Koordinasyon Merkezi tarafından denetlenmektedir ve başışlanan organların para ile başkasına satılması mümkün değildir (21) .

Organ başışı yapılırken, başışlanan organlar doldurulan kart üzerinde belirtilebilmekte ve kişinin tercihine göre organ sayısı sınırlandırılarak organ başışı yapılabilmektedir.

2.2 Organ Nakli

2.2.1. Organ Naklinin Tanımı

Organ nakli, bir kişinin vücudundan alınan sağlıklı bir organın, genellikle organ yetmezliği nedeniyle işlevini kaybetmiş olan başka bir kişiye nakledilmesi işlemidir. Organ nakli modern tıptaki en başarılı gelişmelerden biridir. Son dönem organ yetmezliği olan hastalara hayatta kalma şansı sağlar. (22). Bu prosedür, alıcının yaşam kalitesini önemli ölçüde artırabilir ve çoğu durumda son dönem organ yetmezliği için hayat kurtaran tek tedavi yöntemidir (23).

Organ nakli, donör ve alıcı arasında uygun doku uyumu, kan grubu uyumu gibi faktörlerin dikkate alındığı karmaşık bir cerrahi işlemdir. Bu faktörler, vücut tarafından nakledilen organın kabul edilmesi ve nakledilen organın uzun vadeli başarılı bir şekilde çalışabilmesi için önemlidir (24).

Organ nakli süreci; donörün belirlenmesi, organ temini, muhafaza edilmesi, eşleştirilmesi, nakil ameliyatı ve nakil sonrası bakım gibi birçok aşamayı içermektedir (25).

1. **Donör Seçimi:** Organ nakli uygun başışçının belirlenmesiyle başlar. Kadavra donörler genellikle beyin ölümü geçirmiş ancak organları hala hayatta olan kişilerdir. Canlı donörler ise böbrekler veya karaciğerlerinin bir kısmı gibi organları da başışlayabilirler. Donör seçimi ihtiyaç duyulan organ greftine göre değişiklik

göstermektedir. Donör organın transplantasyona uygunluğunun belirlenmesi için çeşitli faktörlerin değerlendirilmesini içeren kritik bir süreçtir. Donörlerin tıbbi değerlendirmesi yapılır. Donör adaylarının, genel sağlık durumlarının ve organ bağışına uygunluklarının değerlendirilmesi amacıyla kapsamlı tıbbi değerlendirmelere tabi tutulur. Bu değerlendirme, donörün tıbbi geçmişinin gözden geçirilmesini, fizik muayenelerin yapılmasını ve organ fonksiyonunu değerlendirmek için teşhis testlerinin yapılmasını içerir.

Organ naklinin güvenliğini veya başarısını etkileyebilecek risk faktörlerini veya kontrendikasyonları tanımlanır. Tarama, bulaşıcı hastalıkların test edilmesini, organ fonksiyonunun laboratuvar testleri (örn. karaciğer fonksiyon testleri, böbrek fonksiyon testleri) yoluyla değerlendirilmesini ve organ kalitesinin görüntüleme çalışmaları (örn. ultrason, CT taraması) yoluyla değerlendirilmeler yapılabilir (26, 27).

Donör ve alıcı arasındaki uyum, reddedilme riskinin en aza indirilmesi ve nakil sonuçlarının optimize edilmesi açısından çok önemlidir. Kan grubu, doku tipi (HLA uyumu) ve donör-alıcı büyüklüğü uyumu gibi faktörlerin uyumluluğu arttırdığı ve immün aracılı komplikasyon olasılığını azalttığı düşünülmektedir (28, 29).

2. **Organ Çıkarılması:** Donörden alınan organ, cerrahi ekip tarafından dikkatlice çıkarılır.
3. **Nakil Prosedürü:** Organ nakli ameliyatı, donör organının alıcının vücuduna implantasyonunu içerir. Cerrahlar, nakledilen organın düzgün çalışmasını sağlamak için kan damarlarını, kanalları ve diğer yapıları titizlikle anastomozunu yapar (bağlar).
4. **Sonrası Bakım ve İzleme:** Organ nakli sonrasında, alıcı ve donörün iyi bir iyileşme süreci geçirmesi için düzenli takip ve bakım gereklidir. Bu süreç, bağışlanan organın alıcı tarafından kabul edilmesi ve uygun bir şekilde işlev görmesi için önemlidir.

Nakil sonrası hastalar, rejeksiyon, enfeksiyon veya organ fonksiyon bozukluğu gibi komplikasyonları izlemek için ameliyat sonrası yoğun bakım ve organ nakli kliniklerinde izlenirler. Organ reddini önlemek için sıklıkla bağışıklık sistemini baskılayan ilaçlar reçete edilir ve naklin başarısını değerlendirmek ve herhangi bir komplikasyonu yönetmek için yakın takip gereklidir (30, 31).

2.2.2. Dünyada Organ Naklinin Tarihçesi

Organ naklinin onlarca yıldır gelişen büyüleyici bir geçmişi vardır. İlk vücut parçalarını aktarma fikri, dünya çapındaki uygarlıkların antik mitolojisinde görülmektedir. Roma, Yunan, Hint, Çin ve Mısır efsaneleri, tanrılar ve şifacılar tarafından kadavra ve hayvan kökenli organlar kullanılarak gerçekleştirilen organ nakli hikayelerini içerir. Solid organ nakli konusunda kaydedilen en eski girişimler 19. yüzyılın sonlarına kadar uzanmaktadır. 1869'da belgelenen ilk böbrek nakli Dr. John Smith tarafından İskoçya'da gerçekleştirildi, ancak başarısızlıkla sonuçlandı. Bu durumu, 20. yüzyılın başlarında böbrekler ve tiroid bezleri de dahil olmak üzere çeşitli organların hayvanlara nakledilmesine yönelik deneysel girişimler izlese de girişimler başarısızlıkla sonuçlandı (32).

Bu dönemde dikkate değer isimler arasında organ naklinin çok önemli bir yönü olan vasküler anastomoz tekniklerini geliştiren Alexis Carrel bulunmaktadır. Carrel geliştirdiği anastomoz tekniği ile hayvanlar üzerinde çeşitli organ nakli deneyleri gerçekleştirdi. Tekniği el becerisi kusursuza yakın olmasına rağmen nakledilen uzuvların bir süre sonra yetmezliğe dönüşmesine anlam veremedi (33). 20. yüzyılın ortalarında doku tiplemesinde ve başarılı organ naklinin temelini oluşturan immünoloji anlayışında önemli ilerlemeler görüldü. 1940'larda Peter Medawar'ın tavşan deri greftleri üzerinde çığır açan araştırması, immünolojik tepkileri ve doku reddin ilkelerini aydınlatı (34). 1958 yılında Jean Dausset, aşı reddi ve uyumlulukta kritik rol oynayan insan lökosit antijeni (HLA) sistemini tanımladı (35). Dr. Alex Carrel'in anastomoz tekniğinin oluşturmaları ve Peter Medawar'ın doku reddinin keşfi organ nakli alanında büyük sıçramalar yarattı. Bu gelişmeler neticesinde İnsanlarda ilk başarılı organ nakli, 1954 yılında Dr. Joseph Murray'ın tek yumurta ikizleri arasında böbrek nakli yapmasıyla gerçekleşti (36). 1960'lı yıllarda azatiyoprin ve prednizon gibi immün baskılayıcı ilaçların kullanıma sunulması, organ naklinin başarı oranlarını önemli ölçüde artırdı ve 1967 yılında Dr. Thomas Starzl ilk başarılı karaciğer naklini gerçekleştirdi (37). Akciğer transplantasyonu 1967'de Hardy insanlarda ilk akciğer transplantasyonunu gerçekleştirmiş, ancak başarılı olmamıştır. 1981 yılında Stanford'da Reitz ve arkadaşları akciğer ve kalbi aynı operasyonda naklederek başarılı sonuçlar elde etmişlerdir. 1986 yılında Cooper ve arkadaşları kalp nakline gerek kalmadan akciğer nakli gerçekleştirmişlerdir (38).

2.2.3. Türkiye’de Organ Naklinin Tarihçesi

Ülkemizde 1963 yılında İstanbul Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Merkezinin hayvanlar üzerindeki deneyleri ile çalışmalar başlamıştır. Aynı yıllarda özellikle hayvanlar üzerinde deneysel kalp nakilleri akciğer dâhil damarlarla birlikte gerçekleştirilmiştir (39).

Ülkemizde Dr. Kemal Beyazıt ve ekibi 22 Kasım 1968 yılında Ankara Yüksek İhtisas Hastanesi’nde ilk kalp naklini gerçekleştirmiş fakat hasta 18 saat sonra hayatını kaybetmiştir. 25 Kasım 1968’de Dr. Ersek ve Dr. Barlas, İstanbul Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Merkezi’nde ikinci kalp nakli ameliyatını gerçekleştirmiş fakat bu hasta da birkaç gün sonra kaybedilmiş nakil işlemi başarılı olamamıştır (40).

İlk canlı böbrek nakli İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde 1968 yılında yapılmıştır. Doku grubu değil kan grubu uyumuna dikkat edilerek gerçekleştirilen bu nakil işlemi başarısızlıkla sonuçlanmıştır. Ülkemizde akrabalar arası böbrek nakli 1975 yılında Prof. Dr. Haberal ve ekibi tarafından 12 yaşındaki bir erkek hastaya annesinin böbreğinin nakledilmesiyle gerçekleştirilmiştir. Haberal ve ekibi ilk kadavra vericili böbrek naklini 1978’de Avrupa Transplantasyon Birliği “Eurotransplant” aracılığıyla ülkemize getirilen, organ ile gerçekleştirmiştir. 1978 yılında yürürlüğe girmiş olan 2238 sayılı yasayı kabul ederek yerli kadavradan böbrek naklinin ilki 1979 yılında Haberal ve çalışma arkadaşları tarafından trafik kazasında ölen birinin böbreği başka bir hastaya nakledilerek yapılmıştır (41).

Ülkemizde ilk karaciğer nakli de 9 Aralık 1988’de kadavra vericiden Haberal ve 9 çalışma arkadaşları tarafından gerçekleştirilmiştir. Kısmi karaciğer nakli, erişkinlerde akrabalar ve eşler arası olmak üzere Avrupa’da ilk kez Haberal ve ekibi tarafından yapılmıştır. Çocuklarda da ilk kez kısmi karaciğer nakli yine Haberal ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Bununla birlikte aynı hastaya uygulanan segmental (parçalı) karaciğer ve böbrek nakli gibi çoklu organ nakillerini dünyada ilk kez Haberal ve arkadaşları yapmıştır (42).

Ülkemizde pankreas nakli ilk olarak 1989 yılında Gülhane Askeri Tıp Akademisi bünyesinde gerçekleştirilmiştir. Dr. Ayberk tarafından 1940 yılında İlk kornea naklini gerçekleştirmiştir (43).

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde 1995 yılında ilk kordon kanı nakli akdeniz anemisi hastası olan bir kişi ve kardeşi arasında yapılmıştır. Naklin ardından alıcıda greft yetmezliği gelişmiş ve aynı verici kardeşten kemik iliği nakli gerçekleştirilmiştir (44).

Kompozit Doku Nakilleri 2012 Raporuna göre ülkemizde kadavra vericiden bir erkek hastaya Ocak 2012 tarihinde Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde ilk yüz nakli uygulanmıştır. İkinci olarak gerçekleştirilen yüz nakli Şubat 2012 Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde yine bir erkek alıcıya yapılmıştır. Ülkemizde ilk olarak kol nakli 2010'da Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde kadavradan kolları olmayan genç bir erkek hastada gerçekleştirilmiştir. Diğer bir kol nakli ise yine aynı hastanede 2012'de gerçekleştirilmiştir. Akabinde yapılan bacak nakli ile dünya literatürüne girilmiş olsa bile bacaklar vücut tarafından reddedilmiştir. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde kol ve bacakların aynı anda nakil işlemi gerçekleştirilmiş fakat operasyon başarısızlıkla sonuçlanmıştır.

Ülkemizde ve dünyada halen birçok organ ve doku nakli yapılmakta ve soruna alternatif çözüm yolları bulunması için çaba sarf edilmektedir.

2.2.4. Organ Naklinin Önemi

Organ nakli, insan hayatında büyük bir öneme sahip olan bir tıbbi işlemdir. İşte organ naklinin önemini anlatan bazı noktalar:

1. **Hayat Kurtarma ve Yaşam Kalitesinin İyileştirilmesi:** Solid organ nakilleri, son dönrm organ yetmezliğinden etkilenen hastalar için hayat kurtarıcı ve yaşam kalitesini iyileştirici müdahalelerdir. Organ nakil prosedürleri son yirmi yılda kademeli olarak gelişti ve çocuklar, genç yetişkinler ve yaşlılarda olmak üzere güvenilir cerrahi girişimler olmayı başarmıştır (45).

Organ nakilleri aynı zamanda yaşam kalitesinide iyileştirebilen girişimlerdir. Oli ve ark. yapmış oldukları çalışmada eğer doğru şekilde yapılırsa, hayati organ yetmezliği olan hasta kişiler için nakillerin hayat kurtarabileceğini veya işlevi daha iyi bir yaşam kalitesine kavuşturabileceğini belirtmektedir (46).

Joralemon ve Fujinaga'nın yapmış oldukları araştırmada ise organ nakli yapılan kişilerin yüksek bir yaşam kalitesine sahip olduğu belirtmişlerdir (47).

2. **Yaşam Sürelerinin Arttırılması:** Organ nakli, uzun vadeli bir çözümdür. Nakil sonrası hastaların organları normal şekilde çalışmaya başlar ve bu durum uzun yıllar devam edebilir. Çok sayıda çalışma, organ naklinin organ yetmezliği olan hastalar için alternatif tedavilere kıyasla daha iyi hayatta kalma oranlarına yol açtığını tutarlı bir şekilde göstermiştir (48,49).

3. **Ekonomik etki:** Organ nakli sadece bireysel hastalara fayda sağlamakla kalmaz, aynı zamanda daha geniş toplumsal ve ekonomik sonuçlara da sahiptir. Ameliyat,

hastaneye yatış ve organ nakli sonrası bakımla ilgili başlangıç maliyetlerini içerse de çalışmalar, organ nakilleri sonrası, uzun süreli diyaliz veya son dönem organ yetmezliği için diğer alternatif tedavilerle karşılaştırıldığında uygun maliyetli olduğunu göstermiştir (50, 51). Ek olarak, nakil alıcıları sıklıkla işlerine dönebilmekte ve üretken yaşamlarına devam edebilmekte, bu da ekonomik üretkenliğe katkıda bulunuyor ve devam eden hastalık yönetimiyle ilişkili sağlık harcamalarını azaltmaktadır.

Genel olarak organ nakli, son dönem organ yetmezliği olan hastalar için hayatta kalma, yaşam kalitesi ve ekonomik değer açısından önemli faydalar sunan, hayat kurtarıcı ve yaşamı uzatan bir müdahaledir.

2.2.5. Canlı Donörden Organ Nakli

Canlı donörden organ nakli, yaşayan sağlıklı bir kişi tarafından organ yetmezliği olan başka bir bireye nakledilmek üzere sağlam bir organın bağışlanmasıdır. Bu yöntem, genellikle böbrek, karaciğer, akciğerin bir bölümü, bağırsak veya pankreas gibi organları içerir (52).

Canlı Donörden Organ Nakli'nin Avantajları;

Canlı donörden yapılan nakillerde bekleme süreleri genellikle kadavradan yapılan organ nakillerine göre daha kısadır. Bu, alıcıların bekleme listelerinde harcadığı zamanı önemli ölçüde azaltabilir ve potansiyel olarak uzun süreli beklemeyle ilişkili hastalık ve ölüm oranlarını azaltabilir (53). Literatürde yapılan bir çalışmaya göre, canlı donörden böbrek nakli alıcıları, ölen donörden böbrek nakli alıcılarına kıyasla önemli ölçüde daha kısa bekleme süresine sahipti; canlı donör alıcıları için ortalama bekleme süresi 2.9 yıl iken, kadavradan yapılan nakillerde bu süre 4.3 yıl olduğunu belirtmişlerdir (54).

Canlı donörlerden alınan organlar, ölen donörlerden alınanlara göre genellikle daha sağlıklı ve daha kalitelidir. Canlı bağışçılar, uyumluluğu sağlamak ve kendi sağlıklarına yönelik riskleri en aza indirmek için dikkatli bir şekilde taranır ve kapsamlı tıbbi değerlendirmelere tabi tutulur. Bu seçim süreci, önceden var olan rahatsızlıkların veya hasarın daha az olduğu organların elde edilmesini sağlayabilir ve bu da alıcılar için daha iyi sonuçlara katkıda bulunabilir (55). Bir çalışmada canlı donörden yapılan karaciğer nakillerinin, ölen donörden yapılan karaciğer nakillerine kıyasla daha kısa iskemi süresi ve daha düşük primer işlevsizlik ve gecikmiş greft fonksiyonu oranları ile ilişkili olduğu tartışılmıştır; bu da canlı donörlerden daha iyi organ kalitesine işaret etmektedir (56).

Canlı Donörden Organ Nakli'nin Dezavantajları;

Canlı vericilerden organ nakli hayat kurtarsa da bazı dezavantajları ve endişeleri de beraberinde getirir. Canlı vericiden organ bağışısıyla ilişkili riskler arasında cerrahi prosedürlerin hem kısa hem de uzun vadeli sağlık riskleri, vericinin kalan organ fonksiyonuyla ilgili sorunlar ve organ bağışısı sonrasında yaşanan psikolojik sorunlar yer alır (57). Canlı bağışçılar sıklıkla organ bağışısına karar verme sürecinde önemli zihinsel kaygılarla karşı karşıya kalırlar. Bu endişeler mantıklı ve bilgiye dayalı karar vermenin önünde engel teşkil edebilir Canlı donörler gelecekteki sağlığı üzerindeki etkisine ilişkin endişeler vardır. Buna, gelecekte kilo alımı veya sağlıklı yaşam tarzlarına dönüşle birlikte kronik tıbbi durum riskinin artması ve önceki aktivitelere dönememe de dahildir (53).

Canlı donörlerin majör cerrahi girişimlere maruziyeti sonrasında kendileri açısından organ yetmezliği sorununu getirebilir. Bu durum canlı donörden yapılan organ nakillerinin ölümle birlikte yaşabilecek en trajik sonuçlarından bir tanesidir (58).

Rıza, güven ve bağış motivasyonlarıyla ilgili konular da dahil olmak üzere organ nakliyle ilgili etik zorluklar da vardır. Canlı donörlerden yapılan organ nakilleri, bilgilendirilmiş onam, zorlama, donör seçiminde adalet ve donörlere yönelik potansiyel zarar gibi çeşitli etik sorunları gündeme getirmektedir (59, 60).

Potansiyel bağışçılar maddi veya duygusal olarak organ bağışısında bulunma konusunda baskıya maruz kaldıklarında zorlamayla ilgili endişeler ortaya çıkar. Mali teşvikler aynı zamanda savunmasız nüfusların sömürülmesine ilişkin etik kaygıları da artırabilmektedir (60, 61).

Bu dezavantajlar, sağlık çalışanlarının organ bağışçılarının endişelerini dikkate alması, bağışçı derneklerinin farkındalığını arttırıcı faaliyetlerin destenlenmesini öngörmektedir.

2.2.6. Kadavradan Organ Nakli

Kadavra organ bağışısı olarak da bilinen kadavradan organ nakli, beyin ölümü gerçekleşmiş kişilerden sağlıklı organlarının alınmasını ve organ yetmezliği ile organa ihtiyaç duyan hastalara nakledilmesini içerir (62). Bu organlar beyin ölümü gerçekleştiği durumlarda alınır. Kadavradan organ bağışısı, donörün yaşamını yitirdiği bir durumda, donörün ya da donörün ailesinin onayı ile gerçekleştirilir.

Kadavradan organ nakli, organ yetmezliği yaşayan bireylere hayat kurtarıcı bir çözüm sunabilir. Ancak, bu süreç, etik, hukuki ve tıbbi açılardan bir dizi sorumluluk içerir ve organ bağışısı sürecinin düzenlenmesi için belirli yasal ve etik kurallara sahiptir. Organ

bağışının önemi ve organ nakli süreci toplumda geniş bir farkındalık yaratmak, organ bağışı sayısını artırmak ve organ bekleyen hastalara umut vermek açısından önemlidir.

2.2.7. Beyin Ölümü

Beyin ölümü, bilinç, beyin sapı refleksleri ve spontan nefes alma yeteneği de dahil olmak üzere tüm serebral ve beyin sapı fonksiyonlarının geri dönüşümsüz olarak durması olarak tanımlanır (63). Yaşamın sonunun yani ölümün kesin olarak belirlenmesi her zaman en çok korkulan durumdur. Sağlık camiası olarak ölüm tanısı koymak manevi anlamda da zordur. 1950'lerden önce ölüm kavramı, kalp-solunum fonksiyonunun durması etrafında dönüyordu. Ancak ileri yaşam desteği önlemlerinin gelişmesi, ölümün geleneksel tanımını sorgulanmaya yöneltti. 1959'da nörolojik kriterlere göre beyin ölümü/ölümü kavramı ilk kez teorize edildi. Nörologlar ölümü diğer temel organ işlevlerinden bağımsız olarak nörolojik olarak tanımlamaya başladılar (64). Bazen “tüm beyin ölümü” veya “beyin sapı ölümü” olarak da anılan beyin ölümünün terminolojisini içeren alanda süregelen tartışmalar bulunmaktadır (65).

Beyin ölümü tanısını esas olarak 4 branştan oluşan beyin ölümü tespit kurulu koyar. Kurul nöroloji, nöroşirürji, anestezi ve kardiyoloji uzmanlarından oluşur. Bu tanının konması, geri dönüşü mümkün olmayan bir ölüm sürecinin başladığı anlamına gelir. O sırada kalp çarpıyor, solunum makineleri yardımıyla sürdürülüyor olsa bile beynin kalıcı hasar gördüğü ve kişinin yaşama geri dönme olasılığının kalmadığı kabul edilmiş olur (66). Beyin ölümü, bir kişinin beyin fonksiyonlarının tamamen kaybedilmesi durumudur. Bu durumda, beyin artık vücudun diğer organlarını kontrol edemez ve bu organlar da çalışmayı durdurur. Beyin ölümü, bir kişinin ölümünün gerçekleştiği kabul edilen bir durumdur ve tıbbi bir tanımdır (67).

Beyin ölümü ile bitkisel hayat terimleri birbiriyle karışabilmektedir. Beyin ölümü kesin bir tanıdır ve tam bir ölüm halini ifade eder. Bitkisel hayat ise geri dönebilen bir olaydır. Beyin ölümünde hastanın solunumu cihaza bağlıdır, bitkisel hayatta ise spontan solunum devam eder. Bitkisel hayatta kişi yıllarca yaşayabilir bazı olgularda hasta iyileşebilir. Beyin ölümü gerçekleşen hastaların ortalama 28-48 saat içinde hayatları son bulur (68).

09.12.2022 tarih ve 32038 sayılı resmi gazetede yayımlanan Organ Nakli Hizmetleri Yönetmeliğine göre beyin ölümü tanısında gereken ön koşullar;

* Beyin ölümü klinik bir tanıdır. Tüm beyin ve beyin sapı fonksiyonlarının tam ve geri dönüşümsüz kaybıdır. Beyin ölümü tanı kriterleri ;

Komanın nedeninin belirlenmiş olması, Beyin hasarının yaygın ve geri dönüşsüz olduğunun belirlenmiş olması, santral vücut sıcaklığının $\geq 32^{\circ}\text{C}$ olması, hipotansif şok tablosu olmaması, Komadan geriye dönüşüm sağlanabilecek ilaç etkileri ve intoksikasyonların dışlanmış olması, Beyin hasarından bağımsız şekilde klinik tabloyu açıklayabilecek metabolik, elektrolit ve asit-baz bozukluklarının olmaması.

* Birinci fıkrada yer alan tüm koşulların tespiti halinde beyin ölümü tanısı için aşağıdaki hususlar aranır:

- Derin komanın olması (Tam yanıtsızlık hali; Santral ağırlı uyaranlara motor cevap alınmaması), Beyin sapı reflekslerinin alınmaması;
- 1. Pupiller parlak ışığa yanıtsız, orta hatta ve dilatedir (4–9 mm),
- 2. Okülosefalik ve okülovestibuler refleks muayenesinde göz hareketlerinin yokluğu,
- 3. Kornea refleksi yokluğu,
- 4. Faringeal ve trakeal reflekslerin yokluğu.
- Spontan solunum çabasının bulunmaması ve apne testinin pozitif olması.

Apne testi yapılabilmesi için normotermi, normotansiyon ve normovolemi ön koşulları sağlanır. Bu koşullarda hastaya uygun mekanik ventilasyon yaklaşımı ile PaCO_2 'nin 35-45mmHg ve PaO_2 'nin 200mmHg üzerinde olması sağlanmalıdır. Bu koşullar sağlandıktan sonra hasta mekanik solunum desteğinden ayrılarak intratrakeal oksijen uygulanmalıdır. Test sonunda $\text{PaCO}_2 \geq 60\text{mmHg}$ ve/veya PaCO_2 bazal değerine göre 20mmHg veya daha fazla yükselmesine rağmen spontan solunumu yoksa apne testi pozitifdir.

Pnömotoraks, pnömomediastinum gibi apne testinin yapılmasının mümkün olmadığı tıbbi durumlarda, hekimler kurulunun belirleyeceği beyin dolaşımının durduğunu değerlendiren bir destekleyici test yapılır ve test sonucu beyin ölümü tanısı ile uyumlu ise beyin ölümü tespiti tamamlanır (69).

Dini kaynaklarımızda ölüm, ıstılah olarak ruhun bedenden ayrılması şeklinde tarif edilmekle birlikte bu ayrılışın zamanı ve şekli tanımlanmamıştır. Bu itibarla ölümün hangi şartlarda ve ne zaman gerçekleştiğinin belirlenmesi, yani ölümü tanımlamak tıbbın alanına girmektedir. Günümüzde birtakım tartışmalar olsa da hem tıp hem de hukuk çevrelerinde genel kanaat, beyin ölümünün “ölüm” olduğu yönündedir. Bu doğrultuda Din İşleri Yüksek Kurulu konuyla ilgili mütalaasında; “Yaşam destek ünitesine bağlı bir kişi; beynin kesin olarak bütün fonksiyonlarını yitirdiğine ve bu durumdan geri dönüşün artık imkansız olduğuna uzman tabiplerce karar verilmesi şartıyla yaşam destek ünitesinden çıkarılabilir” diyerek beyin ölümünü ölüm olarak değerlendirmiştir. Nitekim Mecmau’l-Fıkhî’l-İslami

başta olmak üzere İslam dünyasının önemli fetva kurulları da beyin ölümünü “ölüm” olarak kabul etmiştir (70).

2.3. Organ Bağışı ve Naklinin Boyutları

Transplantasyon, hayati organların geri dönüşü olmayan yetmezliklerine karşı başarılı bir tedavi yöntemidir. Bu alanda 1965-1997 yılları arasında uç organ yetmezliği olan hastaların tedavisinde büyük değişiklikler meydana gelmiş ve elde edilen dramatik sonuçlar toplumda yoğun ilgi odağı olmuştur. 1990'lı yılların sonlarına doğru organ bağışının istisnai bir tedavi yöntemi değil, normal bir tıbbi tedavi yöntemi olduğu görüşü yerleşmeye başlamıştır (71). Ancak organ yetersizliği hala transplantasyonun önündeki en büyük engeldir (72). Bu konudaki temel felsefe şudur: Transplantasyon “yeni bir yaşam döngüsünün” gelişmesine bağlıdır. Bu döngü; Organ nakli koordinasyon sistemine sahip olan ve organ bağışı yapan toplumların nakillerden daha fazla faydalanmasını sağlar. “Yeni yaşam döngüsü” aynı zamanda toplumun kültürel, dini, ekonomik ve eğitim düzeyine de bağlıdır (73). Sosyal bilimler açısından ölümün tarihsel ve kültürel yapısı tartışmaya değerdir. Ölüm tanımının kültürel, hukuki ve politik boyutları vardır. Pek çok farklı ülkeden gelen bilimsel raporlar toplumun organ bağışına yönelik tutumlarının bilgi, eğitim ve din gibi faktörlerden etkilendiğini vurgulamaktadır (74). Özellikle kadavra bağışçıların aileleriyle yapılan görüşmeler, bu ailelerin organ bağışına karşı olumlu tutum geliştirmelerini engelleyen en önemli unsurun dini inançlar olduğunu göstermektedir. Tıptaki son gelişmelerin ortaya çıkardığı etik sorunlar da ele alınmakta ve bu konuda ortaya çıkan etik sorunlar anlatılmaktadır. Tıp felsefecileri, ahlakçılar, hukukçular, politikacılar ve dini liderlerin önderliğinde çözülmeye çalışılmaktadır (72).

2.3.1. Organ Bağışı ve Naklinin Etik Boyutu

Organ nakli hastanın hem kendisini hem ailesini hem de birçok kişiyi ilgilendirdiği için ortaya çıkan problemlerin çözümünde bireysel olmayan toplumsal etik yaklaşımın olması gerekmektedir (75). Etik yaklaşım, “yarar” ve “adalet” fikirlerini kapsamaktadır. Hastanın yararına olmak, iyiliğin tüm konularını göz önünde bulundurmak anlamına gelmektedir. Bireyle toplum arasında bir çatışma olmaması, gerçek çatışmanın organ bağışına ihtiyacı olan kişilerin faydaları arasında olması gerektiği şeklinde ifade edilebilir (76).

Organ naklinin yasa ve hukuka uygunluğundan, üstün bir amaç varsa söz edilebilir. Burada amaç, kişinin kendi sıhhatini ve yaşamını kurtarmak, bunu devam ettirmek

olabileceği gibi aynı koşulların başka bireyler için de devam ettirmesi olabilmektedir. Bu üstün amaçlar doğrultusunda yapılan tedavi edici girişimin hukuka uygun olduğu öne sürülmüştür. Vericiden organ alınmasının haklı gösterilmesi durumunda üstün amaçtan bahsedilebilir. Organ alındıktan sonra, organı veren kişinin karşılaştacağı zarar ve ortaya çıkacak yarar oranlandığında, vericinin zararı ikinci planda çıkıyorsa o zaman üstün amaçtan bahsedilebilir. Alıcı ve vericinin yararları karşılaştırıldığında, ikisinden birinin diğerine göre sağladığı yarar daha fazla değilse veya vericinin sağladığı yararın alıcıya sağlanan yarardan daha fazla olması gerekiyorsa onam bile olsa vericiden organ alınmamalıdır (77).

Kadavra vericili organ nakillerinde, birey sağlığı yerindeyken organ bağışında bulunmuş ise veya organ bağışı için yakınlarına vasiyette bulunmuş ise kişinin beyin ölümü gerçekleştikten sonra organlarının kullanılması etik olarak kişinin verdiği karara saygı gösterilmelidir. Fakat kişinin sağlığında organ bağışı ile ilgili herhangi bir istek ya da vasiyette bulunmadıysa beyin ölümü gerçekleştikten sonra birinci dereceden yakınlarının rızası alınmalıdır (78).

2.3.2. Organ Bağışı ve Naklinin Dini Boyutu

Dinler organ bağışının dini yönden herhangi bir sakıncası olmadığını kabul etmektedir. Hristiyanlık, Müslümanlık ve Musevilik dinlerinde de canlı ya da kadavra organ bağışının yapılmasının sakıncası olmadığı belirtilmektedir (41).

Organ bağışı ve naklini Hristiyanlık dini dostluk ve iyilik, Budizm yaşama olan saygı ve merhamet, Hinduizm ise kurtuluş ve feda etme olarak değerlendirmektedir (79). Dünya İslam Birliği ise belirli şartların sağlanmasıyla kadavradan ya da canlıdan organ naklini desteklemektedir (80).

İslam kanunlarının temel amaçlarından biri insan hayatının devamlılığıdır. Bu amaçla yasal olarak tanınan tedavilerin ve her türlü hayat kurtarıcı yöntemin kullanılmasına izin verilmektedir. İslami öğretiler ve fetvalar ışığında birçok kongrede organ bağışı ve nakli konusunda İslami görüşler tartışılmış ve görüş birliğine varılmış, gerekli koşullar sağlandığı takdirde her türlü organ nakline izin verilmiştir (81).

Müslümanlık dininde açık ve net bir şekilde organ bağışının sevap olduğu nedeni ise hayat kurmak olduğu bildirilmiştir. Evrensel bir din olan İslamiyet, insanların yaşayacakları bütün sorunlarda çıkış yolu göstermiştir ve insan hayatının devamlılığı da İslamiyet'in en önemli amaçlarındanıdır. Bu nedenle hayat kurtarıcı her türlü tedavi yöntemleri yasal şekilde kabul edilmiş ve onaylanmıştır (82). Ayrıca Kur'an-ı Kerim' de Maide suresi 32. ayetiyle "kim bir insana hayat verirse onun tüm insanlara hayat vermişçesine sevap kazanacağı"

bildirilmektedir. Günümüzde halen doku ve organ bağışının dinimizce uygun olmadığını düşünen insanlar bulunmaktadır (83).

6.3.1980 tarih ve 396 sayılı kararı ile Türkiye Cumhuriyeti Diyanet İşleri Başkanlığı Din İşleri Yüksek Kuruluna göre organ bağışının uygun olduğu ifade edilmiştir. Alınan bu karar ile hastanın yaşamını veya organını kurtarmak için tedavi seçeneği yok ise, doktor hastanın organ nakli yönteminden başka tedavi seçeneği olmadığını söylüyorsa, donör olacak kişinin beyin ölümü gerçekleşmişse kişi ölmeden önce organlarının alınmasına izin vermişse, hayatta olduğu sürede aksi bir beyanı bulunmuyor ve yakınları onay vermişse, bağışlanacak organ-doku ücret karşılığında verilmemişse organ alıcısının da kabul etmesi durumunda organ naklinin caiz olduğunu bildirmiştir

2.3.3. Organ Bağışı ve Naklinin Yasal Boyutu

Organ bağışı ve nakli ile ilgili hukuksal düzenlemeler yapılmıştır. Yapılan bu düzenlemelerle ülkelerin birçoğunda organ nakli ve bağışı konusuna açıklık getirilmiştir. Konu bu sayede güvence altına alınmıştır. 1949 yılında Fransa’da yürürlüğe giren yasa ile organ nakli ve bağışı konusu güvence altına alınmıştır. İtalya’da 1967 yılında yürürlüğe giren yasayla birlikte organ ticaretinin yasaklanması ile ilgili ilk yasal düzenlemenin yapıldığı görülmektedir (84).

Türkiye’de ilk defa organ ve doku nakli ile ilgili yasal düzenleme 03.06.1979 yılında 2238 sayılı “Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkındaki Kanun” ile yayınlanmıştır. Yayınlanan bu kanunda; organ nakli ile ilgili bilgiler, canlı ve kadavradan organ ve dokunun alınması ve ceza hükümlerinin neler olduğu belirtilmiştir. 01.06.2000 yılında “Organ ve Doku Nakli Hizmetleri Yönetmeliği” nin yayınlaması ile organ nakli merkezleri için uyulması gerekli olan kurallar düzenlenerek belirlenmiştir (T.C. Resmî Gazete). 2004 yılında kabul edilen ve 01.04.2005 tarihinde yürürlüğe giren 5237 sayılı “Türk Ceza Kanunu (TCK)” ile gerekli yasal düzenlemeler getirilmiş ve “organ veya doku nakli ticareti” yasaklanmıştır (85).

Bu düzenleme ile bireysel olarak kişilerin yaşam hakları, vücut bütünlükleri, irade hürriyetleri; genel olarak da insan onuru korunmaktadır.

3. MATERYAL VE METOT

3.1. Araştırmanın Tipi

Bu araştırma, lisansüstü eğitim gören öğrencilerin organ bağış tutumu ve dini inançları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla ilişkisel tanımlayıcı şeklinde düzenlendi.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Bu araştırma Mart 2022- Eylül 2023 tarihleri arasında Malatya İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsüne kayıtlı lisansüstü (yüksek lisans ve doktora) eğitim gören öğrenciler üzerinde online olarak yürütüldü. İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsünde yüksek lisans ve doktora eğitimi gören yaklaşık 500 öğrenci bulunmaktadır. Sağlık bilimleri enstitüsü bünyesinde toplamda 35 anabilim dalı bulunmakta olup bu anabilim dalları Beden Eğitimi ve Spor, Tıp, Hemşirelik, Sağlık Bilimleri ve Eczacılık Fakültelerine bağlı bulunmaktadır.

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Malatya İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü 2022-2023 eğitim öğrenim döneminde öğrenim gören tüm öğrenciler oluşturdu. Araştırmada herhangi bir örnekleme yöntemine gidilmeksizin araştırmaya alınma kriterlerine uyan tüm öğrencilere ulaşma amaçlandı. Bu süreçte toplam 324 öğrenciye ulaşıldı.

Araştırmaya alınma kriterleri;

- Eğitim ve öğrenim döneminde faal olma (kayıt dondurma ve bırakma durumlarının olmaması)
- Kendini Türkçe ifade edebilme (Yabancı dilde eğitim gören yabancı uyruklu öğrenciler çalışma dışında bırakıldı)
- Çalışmaya gönüllü olarak katılım sağlama
- Anket formundaki soruların tümüne cevap verme

3.4. Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri Google platformundan oluşturulan anket vasıtasıyla Mart 2022 ile Eylül 2023 tarihleri arasında online toplandı. Verilerin toplanmasında araştırmacı tarafından literatür taranarak oluşturulan Öğrenci Tanıtıcı Özellikler (EK-3), Öğrencilerin Organ Bağışına İlişkin Bilgi Formu (EK-3) ve Organ Bağış Tutum Ölçeği (EK-4) kullanıldı.

3.4.1. Öğrenci Tanıtıcı Özellikler Formu (EK-3)

Araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilerin cinsiyeti, yaşı, medeni durumu, eğitim gördükleri enstitü, öğrenim gördükleri program gibi sosyodemografik özellikler ile sigara ve alkol kullanma durumları gibi alışkanlıkları içeren 7 sorudan oluşmaktadır. Araştırmacı tarafından literatür taranarak hazırlanmıştır.

3.4.2. Öğrencilerin Organ Bağışına İlişkin Bilgi Formu (EK-3)

Araştırmacı tarafından literatür dahilinde geliştirilen bu formda organ bağışı, nakli hakkında bilgisini ve organ bağışındaki dinin etkisini inceleyebilmek için 12 soru bulunmaktadır.

3.4.3. Organ Bağış Tutum Ölçeği (EK-4)

1986 Yılında Parisi ve Kent tarafından geliştirilen bu ölçek, 1995 yılında Owens ve Kent tarafından tekrar düzenlenmiştir (86,87). Form, organ bağışı konusunda tutumları gösteren 23 pozitif ve 23 negatif olmak üzere toplamda 46 madde içermektedir. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik araştırması 2015 yılında Yazıcı Sayın tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Türkçe formu organ bağışı tutumu ile ilgili 40 maddeden oluşmaktadır. Ölçek altılı likert tipinde hazırlanmış olup toplam 40 sorudan oluşmaktadır. Ölçek maddeleri "tamamen katılıyorum=6", "biraz katılıyorum=5", "çok az katılıyorum=4", "kısmen katılmıyorum=3", "çoğunlukla katılmıyorum=2" ve "hiç katılmıyorum=1" şeklinde hazırlanmıştır. Soruların içeriği ve yaklaşımları temel alınarak ölçek biri pozitif ve ikisi negatif olmak üzere toplam üç alt boyuta ayrılmıştır. Organ bağışı konusunda pozitif ifadelerden oluşan birinci alt boyut inanların organ bağışı konusundaki yardımseverlik ve ahlaki değerleri /inançlarını gösteren 20 maddeden oluşmaktadır (1, 3, 6, 7, 9, 10, 12, 15, 18, 20, 22, 23, 25, 27, 28, 31, 34, 36, 38, 40). Yardım severlik ve ahlaki değerler/inançlar olarak adlandırdığımız bu alt boyut "Humanity and moral conviction" ingilizce ifadesinin kısaltması baz alınarak **HMC** şeklinde kısaltılmıştır. İkinci alt boyut tıbbi olarak ihmal edilme korkusunu öne çıkaran toplam 10 sorudan oluşmaktadır (4, 11, 14, 16, 17, 19, 24, 30, 32, 37). Tıbbi olarak ihmal edilme korkusu olarak adlandırdığımız bu alt boyut "Fears of medical neglect" ingilizce ifadesinin kısaltması baz alınarak **FMN** şeklinde kısaltılmıştır. Üçüncü alt boyut ise bedensel yararlanma korkusunu öne çıkaran toplam 10 sorudan oluşmaktadır (2, 5, 8, 14, 21, 26, 29, 33, 35, 39). Bedensel Yaralanma Korkusu olarak adlandırdığımız bu alt boyut "Fears of bodily mutilation" ingilizce ifadesinin kısaltması baz alınarak **FBM** şeklinde kısaltılmıştır. Ölçeğin 20 sorusu pozitif 20 sorusu da negatif tutumdan oluşmaktadır. Ölçeğin

pozitif tutumlardan alınabilecek puanlar 20- 120 arasındadır, aynı şekilde toplam negatif tutum skoru da 20-120 arasındadır. Yüksek pozitif ve düşük negatif skorlar organ bağıışı konusunda gönüllü tutumların güçlü olduğunu göstermektedir (88).

3.5. Araştırmanın Değişkenleri

Bağımsız Değişken: Yaş, cinsiyet, eğitim gördükleri program, medeni durum, alkol kullanma durumu, sigara kullanma durumu, organ bağıışına ilişkin görüşler.

Bağımlı Değişken: Organ bağıışı tutum ölçeğı toplam ve alt boyutları toplam puanları.

3.6. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma verilerinin analizinde IBM SPSS 26.0 paket programı kullanılmıştır. Çalışmada yer alan verilerden kategorik olanlar sayı (yüzde), nicel olanlar ise medyan (minimum-maksimum) ile özetlenmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunluğu için Kolmogorov Smirnov testi kullanıldı. İstatistik analizlerde, Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis testi, Pearson ki kare testi, Yates düzeltmeli ki kare testi ve Fisher'ın kesin ki kare testi uygun olan yerlerde kullanıldı. Uygulanan ölçeğın hem toplam hemde üç alt boyutunu oluşturan sorulara katılımcıların verdiği cevapların güvenilirlik analizi için Cronbach Alfa katsayısı kullanıldı. Ayrıca ölçeğın alt boyutları ve toplam skorlar arasında korelasyon olup olmadığı korelasyon katsayısı kullanılarak analiz edildi. Uygulanan istatistiksel analizlerde $p<0.05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

3.7. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılacağı İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsünden kurum izni alındı (EK-5). Araştırmanın etik kurul onayı kurum izinlerini takiben İnönü Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (EK-2) alındı.

Araştırmaya katılacak öğrenciler belirlendikten sonra her bir katılımcıya araştırmanın amaç ve hedefleri hakkında bilgilendirme online olarak yapılmış ve istedikleri an çalışmadan çekilebilecekleri bilgisi verilmiş olup çalışmaya gönüllü katılımlarını belirttikleri onam formu alınmıştır.

3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirliğı

Araştırma yalnızca İnönü Üniversitesi Sağlık Enstitüsü'nde öğrenim gören lisansüstü öğrenciler ile sınırlıdır. Öğrencilerin araştırmaya katılamaması yada katılmayı reddetmeleri araştırma katılımcı sayısı üzerinde sınırlılık oluşturmuştur.

4. BULGULAR

Bu bölümde lisansüstü öğrencilerde organ bağıışı tutumu ve dini inançları arasındaki ilişkiyi değerlendirebilmek için gerçekleştirilen çalışmadan elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 4.1. Lisansüstü Eğitim Gören Öğrencilerin Bazı Demografik Özellikleri

Demografik özellikler	Sonuçlar
Yaş (yıl) [ortanca (minimum-maksimum)]	29 (21-58)
Cinsiyet [sayı (%)]	
Erkek	126 (38.9)
Kadın	198 (61.1)
Medeni durumunuz [sayı (%)]	
Bekar	174 (54)
Evli	148 (46)
Eğitim gördüğünüz program ? [sayı (%)]	
Yüksek Lisans	135 (42.6)
Doktora	182 (57.4)
Sigara kullanıyor musunuz? [sayı (%)]	
Evet	53 (16.5)
Hayır	246 (76.6)
Bıraktım	22 (6.9)
Alkol kullanıyor musunuz? [sayı (%)]	
Evet	31 (9.6)
Hayır	285 (88.5)
Bıraktım	6 (1.9)

Lisansüstü öğrencilerin bazı demografik özellikleri Tablo 4.1. verilmiştir. Buna göre lisansüstü öğrencilerin ortalanca yaşlarının 29 (21-58) yıl olduğu, %61.1'inin kadın, %54'ünün bekar, %57.4'ünün doktora programında öğrenim gördüğü, %76.6'sının sigara kullanmadığı ve %88.5'inin de alkol kullanmadıkları belirlenmiştir.

Tablo 4.2. Lisansüstü Eğitim Gören Öğrencilerin Organ Bağışına İlişkin Görüşleri

Değişken	Sayı (%)
Organ bağışının gerekli olduğunu düşünüyor musunuz?	
Hayır	11 (3.5)
Evet	307 (96.5)
Organ bağışında bulundunuz mu?	
Hayır, henüz karar vermedim	225 (70.3)
Hayır, düşünmüyorum	41 (12.8)
Evet	54 (16.9)
Organ bağışında bulunduysanız bağışta bulunmanızı etkileyen etmen veya etmenler	
Öldükten sonra organlarım heba olmaksızın başkalarına hayat olması	101 (69.7)
Aile ve/veya arkadaşlarımın da organ bağışında bulunmaları	2 (1.4)
İnancım gereği veya Diyanetin fetvaları	8 (5.5)
Benim veya ailemden birinin de ileride organ nakline ihtiyaç duyabilmesi	34 (23.4)
Organ bağışında bulunmadıysanız bağışlamamanızın nedeni nedir?	
Korkuyorum, henüz hazır değilim	88 (27.4)
Bir nedeni yok	103 (32.1)
Bir takım sağlık nedenlerden dolayı bağışta bulunamıyorum	22 (6.9)
Dini inançlarım gereği bağışlamadım	32 (100)
Bağış için nerelere müracaat edeceği bilmiyorum	12 (3.7)
Beyin ölümü tanısının doğruluğu ile ilgili endişelerim var	37 (11.5)
Vücut bütünlüğüm bozulmasına karşıyım	19 (5.9)
.Bağışta bulunmamı engelleyen kronik hastalığım olduğu için	8 (2.3)

Lisansüstü öğrencilerin organ bağışına ilişkin görüşleri Tablo 4.2.'de verilmiştir. Buna göre öğrencilerin %96.5'i organ bağışının gerekli olduğunu düşünmesine rağmen sadece %16,9 organ bağışında bulunduğu ancak %70.3'ü organ bağışında bulunma konusunda henüz karar vermediğini, %12,8'i organ bağışını hiç bir zaman düşünmediğini belirtmişlerdir. Lisansüstü öğrencilerin organ bağışında bulunmayı etkileyen etmenlere bakıldığında %69.7'nin Öldükten sonra organlarım heba olmaksızın başkalarına hayat olmasını belirtmişlerdir. Lisansüstü öğrencilerin organ bağışda bulunmama nedenlerine bakıldığında %32.1 herhangi bir nedeninin olmadığı, %27.4 korktuğunu ve hazır olmadığı, %10.0 dini inançları gereği başılamadığını belirtmişlerdir.

Tablo 4.3. Lisansüstü eğitim gören öğrencilerin "dini inançların organ bağıışı üzerine etkisi" konusundaki bilgi ve tutumları

Değişken	Sayı (%)
Dini inançların hayatınızda yeri var mıdır?	
Hayır	24 (7.5)
Evet	296 (92.5)
Dini inançlarınız önemli kararlar vermenizde etkili midir?	
Etkili Değil	29 (9.1)
Kısmen Etkili	92 (28.7)
Etkili	199 (62.2)
Organ bağıışının İslam inancına göre uygun olduğunu düşünüyor musunuz?	
Hayır	23 (7.2)
Fikrim yok	86 (27.0)
Evet	210 (65.8)
Organ bağıışı konusunda Diyanet İşleri Başkanlığının fetvası var mıdır?	
Hayır	7 (2.2)
Fikrim yok	195 (60.9)
Evet	118 (36.9)
Gayrimüslim birinin organlarının gerektiğinde Müslüman birine kullanılması sizce uygun mudur?	
Hayır	9 (2.8)
Fikrim yok	56 (17.4)
Evet	256 (79.8)
Müslüman birinin organlarının gerektiğinde gayrimüslim birine kullanılması sizce uygun mudur?	
Hayır	10 (3.1)
Fikrim yok	55 (17.2)
Evet	255 (79.7)
Size göre beyin ölümü gerçekleşen birinin tekrar hayata dönme ihtimali olduğunu düşünüyor musunuz?	
Hayır	184 (57.5)
Fikrim yok	70 (21.9)
Evet	66 (20.6)

Lisansüstü öğrencilerin "dini inançların organ bağışı üzerine etkisi" konusundaki bilgi ve tutumlarını ölçmeyi hedefleyen sorulara verdikleri cevaplar Tablo 4.3.'te gösterilmiştir. Buna göre Lisansüstü öğrencilerin, %92.5'inin dini inançlarının hayatlarında yeri olduğunu, %62.2'si dini inançların önemli kararlar vermelerinde etkili olduğunu, %65.8'i organ bağışının İslam inancına göre uygun olduğunu, %60.9'u organ bağışı konusunda Diyanet İşleri Başkanlığının fetvası olup olmadığına dair bir fikirlerinin olmadığını, %79.8'i gayrimüslim birinin organlarının gerektiğinde müslüman birine kullanılmasını uygun bulduğunu, %79.7'si ise müslüman birinin organlarının gerektiğinde gayrimüslim birine kullanılmasını uygun bulduğunu ve %57.5'si beyin ölümü gerçekleşen birinin tekrar hayata dönme ihtimali olmadığını belirtmişlerdir.



Tablo 4.4. Lisansüstü eğitim gören öğrencilerin "Organ Bağışı Tutum Ölçeği" sorularına verdikleri cevapların dağılımları

Sorular	Seçenekler	Sayı (%)
1- Organ bağışı yapmak isteyen kişi bir kahraman sayılır	Tamamen katılıyorum	132 (41.4)
	Biraz katılıyorum	102 (32.0)
	Çok az katılıyorum	27 (8.5)
	Kısmen katılmıyorum	19 (6.0)
	Çoğunlukla katılmıyorum	13 (4.1)
	Hiç katılmıyorum	26 (8.0)
2- Organ bağışı bedenin bütünlüğünü bozar	Tamamen katılıyorum	25 (7.8)
	Biraz katılıyorum	55 (17.2)
	Çok az katılıyorum	30 (9.4)
	Kısmen katılmıyorum	38 (11.9)
	Çoğunlukla katılmıyorum	51 (16.0)
	Hiç katılmıyorum	120 (37.6)
3- Bedenimin bir parçasını bağışlamak, bir parçamın ölümünden sonra bile yaşamaya devam etmesini sağlayacaktır	Tamamen katılıyorum	132 (41.4)
	Biraz katılıyorum	83 (26.0)
	Çok az katılıyorum	27 (8.5)
	Kısmen katılmıyorum	24 (7.5)
	Çoğunlukla katılmıyorum	13 (4.1)
	Hiç katılmıyorum	40 (12.5)
4- Organ bağışçıları, daha önceden belirtilmiş olsa bile hangi organlarının alınacağı üzerinde söz sahibi olamazlar	Tamamen katılıyorum	27 (8.5)
	Biraz katılıyorum	29 (9.1)
	Çok az katılıyorum	35 (11.0)
	Kısmen katılmıyorum	48 (15.9)
	Çoğunlukla katılmıyorum	38 (11.95)
	Hiç katılmıyorum	141 (44.3)
5- Ölümden sonraki yaşam için (ahirette, cennette) eksiksiz bir bedene ihtiyacımız var	Tamamen katılıyorum	13 (4.1)
	Biraz katılıyorum	15 (4.7)
	Çok az katılıyorum	15 (4.7)
	Kısmen katılmıyorum	29 (9.1)
	Çoğunlukla katılmıyorum	48 (15.1)
	Hiç katılmıyorum	198 (62.3)

Tablo 4.4. (devamı)

Sorular	Seçenekler	Sayı (%)
6- Öldüğünde organlarını bağışlamayı kabul eden bir kişi. diğer insanlar için iyi bir örnek oluşturur	Tamamen katılıyorum	212 (66.7)
	Biraz katılıyorum	76 (23.9)
	Çok az katılıyorum	11 (3.5)
	Kısmen katılmıyorum	9 (2.8)
	Çoğunlukla katılmıyorum	5 (1.6)
	Hiç katılmıyorum	5 (1.6)
7- Öldüğünde organlarını bağışlamaya karar veren bir insan yaşamına fazladan bir iyilik katmış olur	Tamamen katılıyorum	211 (66.1)
	Biraz katılıyorum	69 (21.6)
	Çok az katılıyorum	14 (4.4)
	Kısmen katılmıyorum	12 (3.8)
	Çoğunlukla katılmıyorum	7 (2.2)
	Hiç katılmıyorum	6 (1.9)
8- Ailem bir organ bağış kartı imzalamama karşı çıkar	Tamamen katılıyorum	35 (11.01)
	Biraz katılıyorum	70 (22.0)
	Çok az katılıyorum	49 (15.4)
	Kısmen katılmıyorum	34 (10.7)
	Çoğunlukla katılmıyorum	48 (15.1)
	Hiç katılmıyorum	82 (25.8)
9- Organ bağışı ölümü daha anlamlı ve değerli kılar	Tamamen katılıyorum	125 (39.3)
	Biraz katılıyorum	81 (25.5)
	Çok az katılıyorum	44 (13.84)
	Kısmen katılmıyorum	18 (5.7)
	Çoğunlukla katılmıyorum	14 (4.4)
	Hiç katılmıyorum	36 (11.3)
10- Öldükten sonra organlarını bağışlayacağını bildirmek çok ahlaklı bir davranıştır	Tamamen Katılıyorum	139 (43.7)
	Biraz Katılıyorum	91 (28.6)
	Çok Az Katılıyorum	35 (11.0)
	Kısmen Katılmıyorum	18 (5.7)
	Çoğunlukla Katılmıyorum	19 (5.97)
	Hiç Katılmıyorum	16 (5.03)

Tablo 4.4. (devamı)

Sorular	Seçenekler	Sayı (%)
11- Doktorlar organları yerlerinden alırken, insan bedenine nazik davranmıyorlar	Tamamen katılıyorum	19 (6,0)
	Biraz katılıyorum	38 (12,0)
	ok az katılıyorum	41 (13,0)
	Kısmen katılmıyorum	61 (19,3)
	oğunlukla katılmıyorum	51 (16,1)
	Hiç katılmıyorum	106 (33,5)
12- Öldükten sonra organlarını bağışlamayı kabul eden kişiye ailesi ve arkadaşları tarafından daha fazla saygı ve hayranlık duyulur	Tamamen katılıyorum	79 (24,8)
	Biraz katılıyorum	95 (29,9)
	ok az katılıyorum	67 (21,1)
	Kısmen katılmıyorum	26 (8,2)
	oğunlukla katılmıyorum	26 (8,2)
	Hiç katılmıyorum	25 (7,9)
13- Bir organ bağışcısı olmaya hazırlanmak, aklıma kendi ölümüne dair pek de hoş olmayan düşünceler getirir	Tamamen katılıyorum	32 (10,1)
	Biraz katılıyorum	64 (20,2)
	ok az katılıyorum	50 (15,8)
	Kısmen katılmıyorum	39 (12,3)
	oğunlukla katılmıyorum	43 (13,6)
	Hiç katılmıyorum	89 (28,1)
14- Organ bağışı kartını imzalamış birinin, hayatını kurtarmak gerektiğinde, tıbbın tüm imkânları kullanılmayacaktır	Tamamen katılıyorum	18 (5,7)
	Biraz katılıyorum	26 (8,2)
	ok az katılıyorum	22 (6,9)
	Kısmen katılmıyorum	37 (11,6)
	oğunlukla katılmıyorum	44 (13,8)
	Hiç katılmıyorum	171 (53,8)
15- Organ bağışlamak Allah’a şükretmenin bir yoludur	Tamamen katılıyorum	69 (22,0)
	Biraz katılıyorum	67 (21,3)
	ok az katılıyorum	59 (18,8)
	Kısmen katılmıyorum	32 (10,2)
	oğunlukla katılmıyorum	20 (6,4)
	Hiç katılmıyorum	67 (21,3)

Tablo 4.4. (devamı)

Sorular	Seçenekler	Sayı (%)
16- Bir kişi organ bağış kartını imzaladıktan sonra, onun yeterli tıbbi bakımı alma ihtimali azalacaktır	Tamamen katılıyorum	7 (2.2)
	Biraz katılıyorum	26 (8.2)
	ok az katılıyorum	24 (7.6)
	Kısmen katılmıyorum	26 (8.2)
	oğunlukla katılmıyorum	58 (18.4)
	Hiç katılmıyorum	175 (55.4)
17- Doktorların, organ bağışı kartı imzalamış olan birinin ölüm kararını erkenden vermeleri oldukça yüksek bir olasılıktır	Tamamen katılıyorum	15 (4.7)
	Biraz katılıyorum	27 (8.5)
	ok az katılıyorum	35 (11.0)
	Kısmen katılmıyorum	26 (8.2)
	oğunlukla katılmıyorum	52 (16.4)
	Hiç katılmıyorum	162 (51.1)
18- Yeni bir organ sayesinde hayatları kurtulan insanları duymak, bana ölümden sonra organlarımı bağışlamamın önemini düşündürür	Tamamen katılıyorum	182 (57.1)
	Biraz katılıyorum	72 (22.6)
	ok az katılıyorum	32 (10.0)
	Kısmen katılmıyorum	11 (3.5)
	oğunlukla katılmıyorum	9 (2.8)
	Hiç katılmıyorum	13 (4.1)
19- Organ bağışı düşünülmemelidir, çünkü beden Allah'ın emanetidir ve ölümden sonra dini önemi vardır	Tamamen katılıyorum	13 (4.1)
	Biraz katılıyorum	21 (6.7)
	ok az katılıyorum	26 (8.2)
	Kısmen katılmıyorum	35 (11.1)
	oğunlukla katılmıyorum	63 (19.9)
	Hiç katılmıyorum	158 (50.0)
20- Öldükten sonra organlarını bağışlamak bedenın bazı parçalarının faydalı bir işe yaramasını sağlamamın bir yoludur	Tamamen katılıyorum	166 (52.5)
	Biraz katılıyorum	82 (25.95)
	ok az katılıyorum	29 (9.2)
	Kısmen katılmıyorum	15 (4.8)
	oğunlukla katılmıyorum	9 (2.9)
	Hiç katılmıyorum	15 (4.8)

Tablo 4.4. (devamı)

Sorular	Seçenekler	Sayı (%)
21- Kendi lmme neden olmanın en kesin yolu. ona yönelik planlar yapmaktır, tıpkı organ bağışçısı kartı imzalamak gibi	Tamamen katılıyorum	32 (10.22)
	Biraz katılıyorum	28 (8.95)
	ok az katılıyorum	29 (9.3)
	Kısmen katılmıyorum	30 (9.6)
	oğunlukla katılmıyorum	49 (15.7)
	Hiç katılmıyorum	145 (46.3)
22- Bedeninin bir kısmının başkasına nakledilmesine izin veren birisi, gerçekten kıymetli bir hediye sunmuğ olur	Tamamen katılıyorum	179 (56.8)
	Biraz katılıyorum	76 (24.1)
	ok az katılıyorum	31 (9.8)
	Kısmen katılmıyorum	9 (2.9)
	oğunlukla katılmıyorum	8 (2.5)
	Hiç katılmıyorum	12 (3.8)
23- Gerektiğinde bedenin bazı parçalarının organ nakline ihtiyacı olanlara bağışlanması bir insanlık grevevidir	Tamamen katılıyorum	145 (46.0)
	Biraz katılıyorum	103 (32.7)
	ok az katılıyorum	35 (11.1)
	Kısmen katılmıyorum	14 (4.4)
	oğunlukla katılmıyorum	6 (1.9)
	Hiç katılmıyorum	12 (3.8)
24- Bir organ bağışçısının ölümü doktorlar tarafından, büyük bir çaba gösterilerek onun tedavi edilmesinden ziyade, memnuniyetle karėılanacaktır	Tamamen katılıyorum	40 (12.7)
	Biraz katılıyorum	42 (13.4)
	ok az katılıyorum	27 (8.6)
	Kısmen katılmıyorum	31 (9.9)
	oğunlukla katılmıyorum	46 (14.6)
	Hiç katılmıyorum	128 (40.8)
25- Öldükten sonra organlarımı bağışlamayı kabul ederek bazı insanlara hayatta kalma umudu vermiğ olurum	Tamamen katılıyorum	192 (61.3)
	Biraz katılıyorum	73 (23.3)
	ok az katılıyorum	25 (8.0)
	Kısmen katılmıyorum	11 (3.5)
	oğunlukla katılmıyorum	4 (1.3)
	Hiç katılmıyorum	8 (2.6)

Tablo 4.4. (devamı)

Sorular	Seçenekler	Sayı (%)
26- Öldükten sonra organlarımın alınıp bağışlaması için yazılı izin vermek beni rahatsız eder	Tamamen katılıyorum	26 (8,4)
	Biraz katılıyorum	37 (11.9)
	Çok az katılıyorum	57 (18.3)
	Kısmen katılmıyorum	39 (12.5)
	Çoğunlukla katılmıyorum	56 (18.0)
	Hiç katılmıyorum	96 (30.9)
27- Organ bağışlayıcıları özel insanlardır	Tamamen katılıyorum	149 (48.1)
	Biraz katılıyorum	86 (27.7)
	Çok az katılıyorum	38 (12.3)
	Kısmen katılmıyorum	11 (3.6)
	Çoğunlukla katılmıyorum	9 (2.9)
	Hiç katılmıyorum	17 (5.5)
28- Organ bağışı tüm insanlığın yararınadır	Tamamen katılıyorum	203 (64.9)
	Biraz katılıyorum	66 (21.1)
	Çok az katılıyorum	23 (7.35)
	Kısmen katılmıyorum	9 (2.9)
	Çoğunlukla katılmıyorum	6 (1.9)
	Hiç katılmıyorum	6 (1.9)
29- Öldüğüm zaman tüm bedenimin de benimle birlikte ölmesini istiyorum	Tamamen katılıyorum	19 (6.1)
	Biraz katılıyorum	38 (12.3)
	Çok az katılıyorum	32 (10.3)
	Kısmen katılmıyorum	38 (12.3)
	Çoğunlukla katılmıyorum	63 (20.3)
	Hiç katılmıyorum	120 (38.7)
30- Öldüğünde bedeninin parçalarını bağışlama niyeti olan bir kişinin. hayatta olmasına rağmen ölü ilan edilme olasılığı yüksektir	Tamamen katılıyorum	17 (5.5)
	Biraz katılıyorum	28 (9.0)
	Çok az katılıyorum	26 (8.4)
	Kısmen katılmıyorum	22 (7.1)
	Çoğunlukla katılmıyorum	57 (18.3)
	Hiç katılmıyorum	161 (51.8)

Tablo 4.4. (devamı)

Sorular	Seçenekler	Sayı (%)
31- Hayat sağlıksız bir kalp ya da böbrek yüzünden sona eremeyecek kadar değerlidir, özellikle de sorun organ bağışıyla çözülebilecek ise	Tamamen katılıyorum	189 (61.0)
	Biraz katılıyorum	71 (22.9)
	Çok az katılıyorum	22 (7.1)
	Kısmen katılmıyorum	13 (4.2)
	Çoğunlukla katılmıyorum	6 (1.9)
	Hiç katılmıyorum	9 (2.9)
32- Organ bağış kartını imzaladığımda, doktorlar ben tamamen ölmeden bana bir şey yapabilirler	Tamamen katılıyorum	15 (4.8)
	Biraz katılıyorum	25 (8.0)
	Çok az katılıyorum	24 (7.7)
	Kısmen katılmıyorum	22 (7.1)
	Çoğunlukla katılmıyorum	53 (17.0)
	Hiç katılmıyorum	172 (55.3)
33- Başka birinin kalbini, gözlerini, böbreğini taşıyan bir kişi artık kendisi gibi değildir	Tamamen katılıyorum	6 (1.9)
	Biraz katılıyorum	20 (6.4)
	Çok az katılıyorum	20 (6.4)
	Kısmen katılmıyorum	20 (6.4)
	Çoğunlukla katılmıyorum	60 (19.2)
	Hiç katılmıyorum	186 (59.6)
34- Ölümümden sonra organlarımın alınabileceğini bildirerek başka birinin yaşamasını sağlayabilirim	Tamamen katılıyorum	176 (56.4)
	Biraz katılıyorum	76 (24.4)
	Çok az katılıyorum	25 (8.0)
	Kısmen katılmıyorum	12 (3.9)
	Çoğunlukla katılmıyorum	11 (3.5)
	Hiç katılmıyorum	12 (3.9)
35- Öldükten sonra bedenimin kesilerek parçalara ayrılması düşüncesi beni huzursuz eder	Tamamen katılıyorum	32 (10.3)
	Biraz katılıyorum	68 (21.8)
	Çok az katılıyorum	47 (15.1)
	Kısmen katılmıyorum	29 (9.3)
	Çoğunlukla katılmıyorum	35 (11.2)
	Hiç katılmıyorum	101 (32.4)

Tablo 4.4. (devamı)

Sorular	Seçenekler	Sayı (%)
36- Ölümünden sonra organlarının alınabileceğini bildiren bir kişi, bir başkasının iyileşme şansını arttırabilir	Tamamen katılıyorum	211 (67.6)
	Biraz katılıyorum	71 (22.8)
	Çok az katılıyorum	15 (4.8)
	Kısmen katılmıyorum	8 (2.6)
	Çoğunlukla katılmıyorum	2 (0.6)
	Hiç katılmıyorum	5 (1.6)
37- Organ bağış kartı imzalamış olan bir insanın, hayatını korumak için özel önlemler alınsa bile, zengin ya da çok önemli bir kişinin hayatını kurtarmak için organ bağışlayan kişinin yaşamına kastedilmesi ihtimali yine de söz konusudur	Tamamen katılıyorum	33 (10.6)
	Biraz katılıyorum	45 (14.4)
	Çok az katılıyorum	45 (14.4)
	Kısmen katılmıyorum	30 (9.6)
	Çoğunlukla katılmıyorum	51 (16.4)
	Hiç katılmıyorum	108 (34.6)
38- Ölümünden sonra bir organ bağışlamak, kendimle gurur duymamı sağlardı	Tamamen katılıyorum	142 (45.2)
	Biraz katılıyorum	84 (26.8)
	Çok az katılıyorum	42 (13.4)
	Kısmen katılmıyorum	21 (6.7)
	Çoğunlukla katılmıyorum	6 (1.9)
	Hiç katılmıyorum	19 (6.1)
39- Öldüğüm zaman bedenim parçalanmadan ve kendi organlarımla bütün olarak gömülmek isterim	Tamamen katılıyorum	36 (11.6)
	Biraz katılıyorum	45 (14.5)
	Çok az katılıyorum	35 (11.3)
	Kısmen katılmıyorum	45 (14.5)
	Çoğunlukla katılmıyorum	54 (17.4)
	Hiç katılmıyorum	96 (30.9)
40- Organ bağış yapacağını bildirmek içten ve özverili bir davranıştır	Tamamen katılıyorum	197 (62.9)
	Biraz katılıyorum	71 (22.7)
	Çok az katılıyorum	24 (7.7)
	Kısmen katılmıyorum	8 (2.6)
	Çoğunlukla katılmıyorum	4 (1.3)
	Hiç katılmıyorum	9 (2.9)

Lisansüstü öğrencilerin organ bağış tutum ölçeği sorularına verdikleri cevapların dağılımları Tablo 4.4.'te verilmiştir.

Öğrencilerin organ bağış yapmak isteyen kişi bir kahraman sayılır sorusuna %41.38'i tamamen katılıyorum, organ bağış bedenın bütünlüğünü bozar soruna %17.24'ü biraz katılıyorum, bedenimin bir parçasını bağışlamak, bir parçanın ölümünden sonra bile yaşamaya devam etmesini sağlayacaktır sorusuna %41.38'i tamamen katılıyorum, organ bağışçıları, daha önceden belirtilmiş olsa bile hangi organlarının alınacağı üzerinde söz sahibi olamazlar soruna %15.09'unun kısmen katılıyorum, ölümden sonraki yaşam için (ahirette, cennette) eksiksiz bir bedene ihtiyacımız var sorusuna %62.26'sının hiç katılmıyorum, öldüğünde organlarını bağışlamayı kabul eden bir kişi, diğer insanlar için iyi bir örnek oluşturur sorusuna %66.67'sinin tamamen katılıyorum, öldüğünde organlarını bağışlamaya karar veren bir insan yaşamına fazladan bir iyilik katmış olur %66.14'ünün ise tamamen katılıyorum, ailem bir organ bağış kartı imzalamama karşı çıkar sorusuna %25.79'unun hiç katılmıyorum, organ bağış ölümü daha anlamlı ve değerli kılar sorusuna %39.3'nin tamamen katılıyorum, öldükten sonra organlarını bağışlayacağını bildirmek çok ahlaklı bir davranıştır sorusuna %43.71'nin tamamen katılıyorum, doktorlar organları yerlerinden alırken, insan bedenine nazik davranmıyorlar sorusuna %33.54'nün hiç katılmıyorum ve öldükten sonra organlarını bağışlamayı kabul eden kişiye ailesi ve arkadaşları tarafından daha fazla saygı ve hayranlık duyulur sorusuna ise %29.87'sinin biraz katılıyorum cevabı vermişlerdir,

Öğrencilerin bir organ bağışçısı olmaya hazırlanmak, aklıma kendi ölümüne dair pek de hoş olmayan düşünceler getirir sorusuna %28.08'inin, organ bağış kartını imzalamış birinin, hayatını kurtarmak gerektiğinde, tıbbın tüm imkânları kullanılmayacaktır sorusuna %53.77'sinin ve bir kişi organ bağış kartını imzaladıktan sonra, onun yeterli tıbbi bakımı alma ihtimali azalacaktır sorusuna %55.38'nin, doktorların, organ bağış kartı imzalamış olan birinin ölüm kararını erkenden vermeleri oldukça yüksek bir olasılıktır sorusuna %51.10'nun ve organ bağış düşünülmemelidir, çünkü beden Allah'ın emanetidir ve ölümden sonra dini önemi vardır sorusuna yarısının (50.00) hiç katılmıyorum yanıtlarını verdiği belirlenmiştir,

Öğrencilerin organ bağışlamak Allah'a şükretmenin bir yoludur sorusuna %21.97'sinin, öldükten sonra organlarını bağışlamak bedenın bazı parçalarının faydalı bir işe yaramasını sağlamanın bir yoludur sorusuna %52.53'nün, yeni bir organ sayesinde hayatları kurtulan insanları duymak, bana ölümden sonra organlarımı bağışlamamın önemini düşündürür sorusuna %57.05'nin, bedenının bir kısmının başkasına nakledilmesine izin

veren birisi, gerçekten kıymetli bir hediye sunmuş olur sorusuna %56.83'nün ve gerektiğinde bedeninin bazı parçalarının organ nakline ihtiyacı olanlara bağışlanması bir insanlık görevidir sorusuna %46.03'nün tamamen katılmıyorum yanıtları verdiği belirlenmiştir,

Öğrencilerin bir organ bağışçısının ölümü doktorlar tarafından, büyük bir çaba gösterilerek onun tedavi edilmesinden ziyade, memnuniyetle karşılanacaktır sorusuna %40.76'sının, öldükten sonra organlarımın alınıp bağışlanması için yazılı izin vermek beni rahatsız eder sorusuna %30.87'sinin, öldüğüm zaman tüm bedenimin de benimle birlikte ölmesini istiyorum sorusuna %38.71'nin, öldüğünde bedeninin parçalarını bağışlama niyeti olan bir kişinin, hayatta olmasına rağmen ölü ilan edilme olasılığı yüksektir sorusuna %51.77'sinin, organ bağış kartını imzaladığımda, doktorlar ben tamamen ölmeden bana bir şey yapabilirler sorusuna %55.31'nin, başka birinin kalbini, gözlerini, böbreğini taşıyan bir kişi artık kendisi gibi değildir sorusuna %59.62'sinin, öldükten sonra bedenimin kesilerek parçalara ayrılması düşüncesi beni huzursuz eder sorusuna %32.37'sinin, organ bağış kartı imzalamış olan bir insanın, hayatını korumak için özel önlemler alınsa bile, zengin ya da çok önemli bir kişinin hayatını kurtarmak için organ bağışlayan kişinin yaşamına kastedilmesi ihtimali yine de söz konusudur sorusuna %34.62'sinin ve öldüğüm zaman bedenim parçalanmadan ve kendi organlarımla bütün olarak gömülmek isterim sorusuna ise %30.87'nün hiç katılmıyorum yanıtlarını verdiği belirlenmiştir,

Öğrencilerin öldükten sonra organlarımı bağışlamayı kabul ederek bazı insanlara hayatta kalma umudu vermiş olurum sorusuna %61.34'nün, organ bağışlayıcıları özel insanlardır sorusuna %48.06'sının, organ bağış tüm insanlığın yararınadır sorusuna %64.86'sının, hayat sağlıklı bir kalp ya da böbrek yüzünden sona eremeyecek kadar değerlidir, özellikle de sorun organ bağışıyla çözülebilecek ise, sorusuna %60.97'sinin, ölümünden sonra organlarımın alınabileceğini bildirerek başka birinin yaşamasını sağlayabilirim sorusuna %56.41'nin, ölümünden sonra organlarının alınabileceğini bildiren bir kişi, bir başkasının iyileşme şansını arttırabilir sorusuna %37.63'nün, ölümünden sonra bir organ bağışlamak, kendimle gurur duymamı sağlardı sorusuna %45.22'sinin ve organ bağış yapacağını bildirmek içten ve özverili bir davranıştır sorusuna ise %62.94'nün tamamen katılıyorum yanıtını verdiği belirlenmiştir.

Tablo 4.5. Bazı bağımsız değişkenlerin Organ bağış tutum ölçeğinin toplam ve alt boyut skorlarına göre karşılaştırılması

Değişkenler [ortanca (çeyrekler arası genişlik)]		Toplam skor		HMC skoru		FMN skoru		FBM skoru	
		Skor	p	Skor	p	Skor	p	Skor	p
Cinsiyet	Erkek	146 (25)	0.073	102 (26)	0.609	20 (14)	0.936	25 (18)	0.799
	Kadın	151 (29)		105 (22)		22 (16)		27 (15)	
Medeni durum	Bekar	150 (27)	0.483	104 (22)	0.376	22 (14)	0.602	26 (16)	0.631
	Evli	149 (27)		145 (26)		20 (19)		26 (17)	
Eğitim programı	Yüksek Lisans	151 (30)	0.051	103 (22)	0.016	24 (14)	0.310	27 (15)	0.679
	Doktora	149 (26)		105 (26)		19 (16)		26 (16)	
Dini inançların hayatınızda yeri var mıdır?	Hayır	149 (19)	0.135	97 (32)	0.331	21 (12)	0.923	27 (19)	0.577
	Evet	150 (28)		105 (23)		20(15)		26 (16)	

Mann Whitney U test, **HMC**: Yardım severlik ve ahlaki değerler/inançlar; **FMN**: Tıbbi olarak ihmal edilme korkusu; **FBM**: Bedensel Yaralanma Korkusu

Tablo 4.5.'de Öğrencilerin cinsiyet, medeni durum, eğitim programı, dini inançlarının hayatlarındaki yeri gibi bağımsız değişkenler ile anketin kendisi ve alt boyutları için yani "Toplam skor", "HMC skoru", "FMN skoru" ve "FBM skoru" olmak üzere 4 farklı skor için istatistiksel olarak anlamlı farklılık olup olmadığı değerlendirilmiştir. Yapılan analizlere göre toplam skorun bahsedilen bağımsız değişkenleri kategorilerine göre istatistiksel olarak farklılık göstermediği gözlenmiştir ($p>0.05$). HMC skoru değerlerinin ise yalnızca eğitim programı değişkeni açısından farklılık gösterdiği görülmektedir ($p<0.05$). Doktora düzeyinde eğitim alan bireylerde HMC skoru daha fazla olarak gözlenmiştir. FMN skoru ile bahsedilen bağımsız değişkenlerin kategorileri açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($p>0.05$). Son olarak FBM skoru için ise incelenen bağımsız değişkenlerin kategorileri açısından farklılık yoktur ($p>0.05$).

Tablo 4.6. Organ bağışında bulundunuz mu? sorusuna verilen yanıtların Organ bağış tutum ölçeğinin toplam ve alt boyut skorlarına göre karşılaştırılması

Değişkenler [ortanca (çeyrekler arası genişlik)]	Evet	Düşünmüyorum	Henüz karar vermedim	p
Toplam skor	149 (22)	148 (28)	150 (28)	0.840
HMC skoru	97b (25)	104 (21)	105 (24)	0.042
FMN skoru	22 (14)	18 (17)	20 (16)	0.463
FBM skoru	29 (13)	23 (25)	25 (16)	0.052

a: düşünmüyorum grubuna göre farklıdır, b: henüz karar vermedim grubuna göre farklıdır.

Öğrencilerin organ bağışında bulunma durumlarına göre ölçeğin kendisi ve alt boyutları olan “Toplam skor”, “HMC skoru”, “FMN skoru” ve “FBM skoru” için yapılan karşılaştırmalar Tablo 4.6.’da verilmiştir.

Tabloya göre öğrencilerin organ bağışında bulunma durumları açısından HMC skoru için istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık elde edilmiş olup diğer skorlar açısından bir farklılık bulunmamıştır. HMC skoru medyan değerlerinin ise “evet” cevabı verenler ile “henüz karar vermedim” cevabı verenlerde farklılık gösterdiği belirlenmiştir.

Tablo 4.7. Lisansüstü öğrencilerin Dini İnançlarının Organ bağındaki Tutumlarına İlişkin Görüşlerinin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

Sorular	Seçenekler	Erkek [(sayı (%))]	Kadın [(sayı (%))]	p
Dini inançların hayatınızda yeri var mıdır?	Hayır	13 (10,4)	11 (5,6)	0.174
	Evet	112 (89,6)	184 (94,4)	
Dini İnançlarınız önemli kararlar vermenizde etkili midir?	Etkili Değil	15 (11,9)	14 (7,2)	0.351
	Kısmen Etkili	36 (28,6)	56 (28,9)	
	Etkili	75 (59,5)	124 (63,9)	
Organ bağışının İslam inancına göre uygun olduğunu düşünüyor musunuz?	Hayır	8 (6,4)	15 (7,7)	0.014
	Fikrim yok	23 ^a (18,4)	63 ^b (32,5)	
	Evet	94 ^a (75,2)	116 ^b (59,8)	
Organ bağışı konusunda Diyanet İşleri Başkanlığının fetvası var mıdır?	Hayır	2 (1,6)	5 (2,6)	0.101
	Fikrim yok	68 (54,4)	127 (65,1)	
	Evet	55 (44,0)	63 (32,3)	
Gayrimüslim birinin organlarının gerektiğinde Müslüman birine kullanılması sizce uygun mudur?	Hayır	5 (3,97)	4 (2,1)	0.216
	Fikrim yok	17 (13,5)	39 (20,0)	
	Evet	104 (82,5)	152 (77,95)	
Müslüman birinin organlarının gerektiğinde gayrimüslim birine kullanılması sizce uygun mudur?	Hayır	5 (4,0)	5 (2,6)	0.714
	Fikrim yok	20 (16,0)	35 (18,0)	
	Evet	100 (80,0)	155 (79,5)	
Size göre beyin ölümü gerçekleşen birinin tekrar hayata dönme ihtimali olduğunu düşünüyor musunuz?	Hayır	68 (54,0)	116 (59,8)	0.563
	Fikrim yok	29 (23,0)	41 (21,1)	
	Evet	29 (23,0)	37 (19,1)	

Araştırmaya katılan öğrencilerin dini inançlarının organ bağışındaki tutumlarına ilişkin görüşlerinin cinsiyete göre karşılaştırılması Tablo 4.7.'de gösterilmiştir.

Öğrencilerin dini inançlarının organ bağışındaki tutumlarına ilişkin görüşlerine yönelik her bir soruda cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 4.8. Lisansüstü öğrencilerin Dini İnançlarının Organ bağındaki Tutumlarına İlişkin Görüşlerinin Öğrenim Gördükleri Programlara Göre Karşılaştırılması

Sorular	Seçenekler	Yüksek Lisans [(sayı (%))]	Doktora [(sayı (%))]	p
Dini inançların hayatınızda yeri var mıdır?	Hayır	10 (7.5)	13 (7.2)	0.925
	Evet	124 (92.5)	168 (92.8)	
Dini İnançlarınız önemli kararlar vermenizde etkili midir?	Etkili Değil	14 (10.4)	14 (7.8)	0.107
	Kısmen Etkili	46 (34.1)	45 (25.0)	
	Etkili	75 (55.6)	121 (67.2)	
Organ bağışının İslam inancına göre uygun olduğunu düşünüyor musunuz?	Hayır	12 (8.9)	11 (6.2)	0.634
	Fikrim yok	36 (26.7)	47 (26.3)	
	Evet	87 (64.4)	121 (67.6)	
Organ bağışı konusunda Diyanet İşleri Başkanlığının fetvası var mıdır?	Hayır	5 (3.7)	2 (1.1)	0.010*
	Fikrim yok	92 ^a (68.2)	100 ^b (55.6)	
	Evet	38 ^a (28.2)	78 ^b (43.3)	
Gayrimüslim birinin organlarının gerektiğinde Müslüman birine kullanılması sizce uygun mudur?	Hayır	4 (3.0)	5 (2.8)	0.982
	Fikrim yok	24 (17.8)	31 (17.1)	
	Evet	107 (79.3)	145 (80.1)	
Müslüman birinin organlarının gerektiğinde gayrimüslim birine kullanılması sizce uygun mudur?	Hayır	5 (3.7)	5 (2.8)	0.898
	Fikrim yok	23 (17.0)	31 (17.2)	
	Evet	107 (79.3)	144 (80.0)	
Size göre beyin ölümü gerçekleşen birinin tekrar hayata dönme ihtimali olduğunu düşünüyor musunuz?	Hayır	80 (59.7)	101 (55.8)	0.216
	Fikrim yok	32 (23.9)	36 (19.9)	
	Evet	22 (16.4)	44 (24.3)	

Araştırmaya katılan öğrencilerin dini inançlarının organ bağışındaki tutumlarına ilişkin görüşlerinin öğrenim gördükleri programlara göre karşılaştırılması Tablo 4.8’de gösterilmiştir.

Yapılan analizler sonucunda öğrencilerin dini inançlarının organ bağışındaki tutumlarına ilişkin görüşlerine yönelik sorulardan “Organ bağışı konusunda Diyanet İşleri Başkanlığının fetvası var mıdır?” soru için öğrenim görülen program kategorileri arasında istatistiksel açıdan farklılık bulunmuş olup diğer diğer sorular için anlamlı bir farklılık elde

edilememiştir. Doktora düzeyinde eğitim gören bireylerde “Fikrim yok” ve “Evet” cevaplarının yüksek lisans öğrencilerine göre fazla olduğu görülmüştür.



Tablo 4.9. Lisansüstü öğrencilerin Dini İnançlarının Organ bağışındaki Tutumlarına İlişkin Görüşlerinin Organ Bağışı Durumuna Göre Karşılaştırılması

Sorular	Seçenekler	Organ bağışında bulundunuz mu? [Sayı (%)]			p
		Henüz karar vermedim	Düşünmüyorum	Evet	
Dini inançların hayatınızda yeri var mıdır?	Hayır	14 (6.2)	4 (10.0)	6 (11.1)	0.387
	Evet	211 (93.8)	36 (90.0)	48 (88.9)	
Dini İnançlarınız önemli kararlar vermenizde etkili midir?	Etkili	15 (6.7)	6 (14.6)	8 (14.8)	0.066
	Değil				
	Kısmen Etkili	69 (30.8)	6 (14.6)	16 (29.6)	
	Etkili	140 (62.5)	29 (70.7)	30 (55.6)	
Organ bağışının İslam inancına göre uygun olduğunu düşünüyor musunuz?	Hayır	14 ^a (6.3)	8 ^b (19.5)	1 ^a (1.9)	<0.001
	Fikrim yok	57 ^a (25.5)	19 ^b (46.3)	10 ^a (18.9)	
	Evet	153 (68.3)	14 (34.2)	42 (79.3)	
Organ bağışı konusunda Diyanet İşleri Başkanlığının fetvası var mıdır?	Hayır	6 (2.7)	1 (2.4)	0 (0.0)	0.185
	Fikrim yok	142 (63.1)	26 (63.4)	26 (49.1)	
	Evet	77 (34.2)	14 (34.15)	27 (50.9)	
Gayrimüslim birinin organlarının gerektiğinde Müslüman birine kullanılması sizce uygun mudur?	Hayır	7 (3.1)	2 (4.9)	0 (0.0)	0.107
	Fikrim yok	37 (16.4)	12 (29.3)	7 (13.0)	
	Evet	181 (80.4)	27 (65.9)	47 (87.0)	
Müslüman birinin organlarının gerektiğinde gayrimüslim birine kullanılması sizce uygun mudur?	Hayır	5 ^a (2.2)	4 ^b (9.8)	1 ^{a,b} (1.9)	0.004
	Fikrim yok	36 ^{a,b} (16.0)	13 ^a (31.71)	6 ^b (11.3)	
	Evet	184 ^a (81.8)	24 ^b (58.5)	46 ^a (86.8)	
Size göre beyin ölümü gerçekleşen birinin tekrar hayata dönme ihtimali olduğunu düşünüyor musunuz?	Hayır	135 ^a (60.3)	10 ^b (24.4)	39 ^a (72.2)	<0.001
	Fikrim yok	47 (21.0)	14 (34.15)	8 (14.8)	
	Evet	42 ^a (18.8)	17 ^b (41.5)	7 ^a (13.0)	

Araştırmaya katılan öğrencilerin dini inançlarının organ bağışındaki tutumlarına ilişkin görüşlerinin organ bağışı durumlarına göre karşılaştırılması Tablo 4.9.'de gösterilmiştir.

Yapılan analizler sonucunda öğrencilerin dini inançlarının organ bağışındaki tutumlarına ilişkin görüşlerine yönelik sorulardan “Organ bağışının İslam inancına göre uygun olduğunu düşünüyor”, “Müslüman birinin organlarının gerektiğinde gayrimüslim birine kullanılması sizce uygun mudur?”, “Size göre beyin ölümü gerçekleşen birinin tekrar hayata dönme ihtimali olduğunu düşünüyor musunuz?” soru için organ bağışı tutumu kategorileri arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık bulunmuş olup diğer diğer sorular için anlamlı bir farklılık elde edilememiştir, “Organ bağışının İslam inancına göre uygun olduğunu düşünüyor musunuz?” sorusu için “Hayır, henüz karar vermedim” diyenlerin çoğunlukta olduğu ve soruya cevap verirken “Evet” cevabına yöneldikleri gözlenmiştir, Aynı şekilde “Müslüman birinin organlarının gerektiğinde gayrimüslim birine kullanılması sizce uygun mudur?” sorusu içinde “Hayır, henüz karar vermedim” diyenlerin çoğunlukta olduğu ve “Evet” cevabına yöneldikleri gözlenmiştir, Bu soru için organ bağışında bulunma fikri olan bireylerin de “Evet” cevabında çoğunluk oluşturduğu görülmüş ve müslüman birinin organlarının gerektiğinde gayrimüslim birine kullanılmasında bir sakınca görmemişlerdir,

Bir ölçekte yer alan k sayıda sorunun homojen bir yapıyı açıklamak üzere bir bütün oluşturup oluşturmadıklarını araştırmak amacıyla Cronbach Alfa Katsayısı hesaplanmaktadır, Bu katsayı soruların birbirleri ile benzerliğini, yakınlığını, ortaya koyan bir katsayıdır, Eğer formdaki sorular güvenilir ise bu katsayı 1 e yakın olur, Katsayı ne kadar yüksek olursa ölçekteki maddelerin birbiriyle tutarlı ve aynı özelliği yoklayan maddeler olduğu anlaşılır, Bu çalışmada yer alan anket sorularının madde güvenilirliği için hesaplanan Cronbach alfa katsayısı 0,841 olarak elde edilmiş olup kullanılan anket formundaki soruların güvenilir olduğu söylenebilmektedir.

Tablo 4.10. Organ bağış tutum ölçeğinin toplam ve alt boyut sorularına verilen yanıtların güvenilirlik analizi

Ölçek alt boyutları	Cronbach's Alpha
HMC alt boyutu	0.945
FMN alt boyutu	0.863
FBM alt boyutu	0.817
Toplam boyut	0.841

HMC: Yardım severlik ve ahlaki değerler/inançlar; **FMN:** Tıbbi olarak ihmal edilme korkusu; **FBM:** Bedensel Yaralanma Korkusu

Tablo 4.10'da çalışmada kullanılan ölçeğin ve alt boyutlarının iç tutarlılık derecesini değerlendirmek için kullanılan Cronbach'ın Alfa istatistiğini içermektedir. Cronbach'ın Alfa bir ölçeğin güvenilirliğini ve iç tutarlılığını değerlendirmek için önemlidir ve ölçeğin kullanılabilirliği ve geçerliliği hakkında bilgi sağlar. Değerler genellikle 0 ile 1 arasında olup, 1'e ne kadar yakınsa, ölçeğin iç tutarlılığı o kadar yüksektir. HMC alt boyutu için Cronbach'ın Alfa değeri 0.945'tir. Bu, HMC alt boyutunun oldukça yüksek bir iç tutarlılık düzeyine sahip olduğunu gösterir. FMN alt boyutu için Cronbach'ın Alfa değeri 0.863'tür. Bu da FMN alt boyutunun iç tutarlılık açısından yüksek bir değere sahip olduğunu gösterir. FBM alt boyutu için Cronbach'ın Alfa değeri 0.817'dir. Bu değer, FBM alt boyutunun da iç tutarlılık açısından kabul edilebilir bir düzeyde olduğunu gösterir. Toplam boyut için Cronbach'ın Alfa değeri 0.841'dir. Bu değer, tüm alt boyutların bir araya getirildiğinde ölçeğin genel iç tutarlılık düzeyinin yüksek olduğunu gösterir.

Tablo 4.11. Organ bağış tutum ölçeğinin toplam ve alt boyut skorlarının korelasyon tablosu

Değişkenler		Toplam	HMC	FMN	FBM
Toplam skor	r	1.000	0.503**	0.605**	0.525**
	p	.	0.000	0.000	0.000
HMC alt boyutu	r	0.503**	1.000	-0.149**	-0.295**
	p	0.000	.	0.008	0.000
FMN	r	0.605**	-0.149**	1.000	0.592**
	p	0.000	0.008	.	0.000
FBM	r	0.525**	-0.295**	0.592**	1.000
	p	0.000	0.000	0.000	.

HMC: Yardım severlik ve ahlaki değerler/inançlar; **FMN:** Tıbbi olarak ihmal edilme korkusu; **FBM:** Bedensel Yaralanma Korkusu

Tablo 4.11.'de farklı skor türleri arasındaki ilişkileri özetlemek için korelasyon katsayıları (r) ve bu katsayıların istatistiksel anlamlılık düzeylerini ifade eden p değerlerini sunmaktadır. Tabloya göre Toplam skor ile diğer tüm skorlar arasında pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı korelasyonlar vardır. Örneğin, Toplam skor ile HMC skoru arasındaki korelasyon katsayısı 0.503'tür ve bu ilişki istatistiksel olarak anlamlıdır (p = 0.000). Benzer şekilde, Toplam skor ile FMN skoru arasındaki korelasyon 0.605'tir (p = 0.000) ve Toplam skor ile FBM skoru arasındaki korelasyon 0.525'tir (p = 0.000). HMC skoru ile diğer tüm skorlar arasında da korelasyonlar bulunmaktadır. Ancak, FMN skoru ile HMC skoru ve arasındaki korelasyon negatif yönlüdür (-0.149) ve istatistiksel olarak anlamlıdır (p = 0.008). Benzer olarak FBM ile HMC skoru ve arasındaki korelasyon negatif yönlüdür (-0.295) ve istatistiksel olarak anlamlıdır (p = 0.000). FMN skoru ile FBM skoru arasındaki korelasyon ise pozitif yönlü ve yüksek derecede anlamlıdır (r = 0.592, p = 0.000).

5. TARTIŞMA

Lisansüstü öğrencilerinde organ bağış tutumu ve dini inançlar arasındaki ilişkinin değerlendirilmesine yönelik yapılan bu araştırmada farklı değişkenlerin etkileri değerlendirilmiştir.

Organ bağışçılarının azlığı, dünya çapında sağlık sistemleri için önemli bir zorluk teşkil etmekte ve organ nakline ihtiyaç duyan hastalar arasında bekleme sürelerinin uzamasına ve ölüm oranlarının artmasına neden olmaktadır (89), Organ bağışına yönelik tutumları etkileyen faktörleri anlamak, bağışçı oranlarını artırmaya ve organ kıtlığı krizini hafifletmeye yönelik etkili stratejiler geliştirmek açısından çok önemlidir, Bu tür etkili faktörlerden biri, bireylerin hayata, ölüme ve organ bağış gibi fedakar eylemlere ilişkin bakış açılarını şekillendirmede merkezi bir rol oynayan dini inançlardır (90). Literatür önceden yapılan araştırmalarda çeşitli demografik gruplarda din ve organ bağış tutumları arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmalar mevcuttur (91).

Bazı çalışmalar, bedensel bütünlük ve ahiret kaygıları hakkındaki inançlar nedeniyle dindarlık ile organ bağışına karşı olma arasında pozitif bir ilişki olduğunu belirtirken, diğerleri dini doktrinlerin organ bağış gibi fedakar eylemleri de destekleyebileceğini ve böylece dini topluluklar içinde olumlu tutumları teşvik edebileceğini bulmuşlardır (92). Bununla birlikte, mevcut çalışmaların çoğunluğu genel popülasyona odaklanmakta, lisansüstü öğrenciler gibi belirli demografik grupların bakış açılarına sınırlı bilgi verilmektedir. Bu bilgiler ışığında lisansüstü öğrencilerde organ bağış tutumu ve dini inançları arasındaki ilişkinin değerlendirilmesine yönelik yaptığımız bu araştırmanın bulguları ilgili literatür doğrultusunda tartışıldı.

Çalışmanın bulguları incelendiğinde, öğrencilerin genel profili hakkında çeşitli veriler elde edilmiştir, Tablo 4.1. araştırma kapsamında incelenen öğrencilerin demografik özelliklerini ve bazı alışkanlıklarını göstermektedir, Öğrencilerin yaş aralığı, cinsiyet dağılımı, medeni durumu, öğrenim gördükleri alandaki dağılımı, sigara ve alkol kullanımı gibi faktörler üzerinde durulmuştur. Öğrencilerin çoğunluğunun genç yetişkinlerden oluştuğu (29 (21-58)), cinsiyet değişkeni açısından ortalamanın üzerinde kadınların olduğu (% 61. 11), öğrenim gördükleri enstitü açısından büyük bir kısmının (% 89. 69) sağlık bilimleri alanında eğitim aldığı. öğrenim gördükleri program açısından (%57.41)'sinin doktora seviyesinde öğrenim gördükleri belirlendi. Araştırma sonucuna benzer şekilde Almutairi'nin Tıp ve Sağlık Bilimleri Öğrencileri öğrencilerin organ bağışına ilişkin

görüşlerine ilişkin olduğu çalışmada da öğrencilerin büyük çoğunluğu genç yetişkinlerden ve sağlık bilimlerinde öğrenim gördükleri belirlenmiştir (93). Araştırma sonucuna paralel olacak şekilde Alwahaibi ve ark. Ummanlı üniversite öğrencileri arasında yapılan bir başka çalışmada %68.1 kadın oldukları belirlenmiştir (3). Literatürde doktora düzeyindeki öğrencilerin organ bağıışı konusundaki görüşlerine odaklanan spesifik bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Çatalsakal'ın yapmış olduğu tez araştırmasında'da araştırma sonucuna benzer şekilde katılımcıların büyük çoğunluğunun lisansüstü düzeyinde eğitimlerin olduğu belirlenmiştir (94).

Tablo 4.2.'de Öğrencilerin organ bağıışına ilişkin görüşleri sonuçlarına bakıldığında öğrencilerin %96.5'i organ bağıışının gerekli olduğunu düşünürken, %70.31'i organ bağıışında bulunmadığını belirtmiştir. Araştırma sonuçlarına paralel olarak Akbulut ve arkadaşlarının tıp fakültesi öğrencileri üzerinde yapmış oldukları çalışmada da öğrencilerin organ bağıışının gerekli olduğunu ileri süremlerine rağmen büyük bir çoğunluğunun organ bağıışında bulunmadığı belirlenmiştir (95). Lisansüstü öğrencilerinin organ bağıışı, farkındalık, tutum ve inançlarını inceleyen başka bir çalışmada da benzer şekilde %89'unun organlarını bağıışlamak istemesine rağmen organ bağıışında bulunanların ortalamanın altında olduğu saptanmıştır (9). Tablo 4.2. incelendiğinde ilgili araştırmada öğrencilerin büyük bir kısmının organ bağıışının gerekliliğini vurgularken organ bağıışında bulunmama durumları arasında bir takım kokularının, beyin ölümü tanısının doğruluğu ile ilgili endişelerinin olması ve dini inançları gereği, bağıışlamadıklarını belirtmişlerdir. Dinin bu konuda bazı önemli kararlar alınmasında etkili düşünmekteyiz. Nitekim öğrencilerin büyük bir kısmının günlük hayatta karar verirken dini inançlarının etkili olduğunu belirtmiştir (% 62.19), Araştırma sonucuna benzer şekilde Hong Kong'daki tıp öğrencileri üzerinde yapılan başka bir çalışmada ise öğrencilerinin neredeyse tamamı (99.5) organ bağıışına karşı olumlu bir tutum sergilerken ancak yalnızca %28.1'i organ bağıışcısı olduğu belirlenmiş ve bağıışta bulunmam belirleyicileri arasında ölümden sonra sağlam bedeninin korunmasına olan inançtan kaynaklandığı belirlenmiştir (96). Araştırmaya katılan öğrencilerin çoğunluğunun (65.83) organ bağıışının İslam inancına göre uygun olduğunu belirtmişlerdir. Ummanlı üniversite öğrencileri arasında organ bağıışı ve nakli konusundaki bilgi ve tutum incelendiği araştırmada da öğrencilerin yarısından fazlasının İslam'ın organ bağıışına izin verdiğini belirtmişlerdir (3).

Araştırmaya katılan öğrencilerin yarısından fazlasının beyin ölümü gerçekleşen birinin tekrar hayata dönme ihtimali olmadığı yönünde görüş bildirmişlerdir. Organ bağıışı açısından, beyin ölümünün tıbbi ve yasal olarak, yaşamın sürdürülmesi için gerekli olan

beyin sapı da dahil olmak üzere tüm beyin aktivitelerinin geri döndürülemez şekilde durması olarak kabul edildiğini belirtmek çok önemlidir (97), Öğrencilerin çoğunluğunun bu görüşte olmasını sağlayan durumlar arasında araştırmadaki öğrencilerin büyük kısmının sağlık bilimlerinde öğrenim görmeleri ve sağlığa ilişkin kavramları bilmelerinden kaynaklanacağını düşünmekteyiz. Araştırma sonucuna benzer şekilde Hindistan'da genel nüfus üzerinde yapılan bir araştırmada katılımcıların çoğunluğunun bir kişinin hayata geri dönme olasılığı hakkındaki soruya olumsuz yanıt verdiği belirlenmiştir (98).

Öğrencilerin organ bağışı tutumlarını ölçen soruların dağılımı ve sonuçları Tablo 4.4.'te sunulmuştur. Öğrencilerin organ bağışına ilişkin farklı yönlerdeki düşünceleri ve bu konudaki tutumları detaylı bir şekilde incelenmiştir. Organ bağışının etik, dini ve toplumsal boyutları üzerinde durulmuş ve öğrencilerin bu konudaki görüşleri derinlemesine analiz edilmiştir. Öğrencilerin organ bağışı tutumlarını değerlendiren ölçeklerde elde edilen verilere göre, katılımcıların çoğunluğunun organ bağışı yapmayı olumlu bulduğu ancak bazı endişelerinin olduğu görülmektedir. Örneğin, ölümden sonra organlarını bağışlamayı kabul eden bir kişinin yaşamına fazladan bir iyilik katmayı sağlayacağına (66, 14) ve organ bağışını ahlaki bir davranış olarak gördüklerine (43,71) inanmaktadırlar, Türkiye'de yapılan bir araştırmada da benzer şekilde katılımcıların büyük bir kısmı organ bağışlamadığı ancak bunu yapmaya istekli oldukları; organlarını bağışlayan veya bağışlamak isteyenlerin çoğunluğu bunu bir hayat kurtarmak, insanlığa hizmet etmek veya bir başkasına yardım etmek amacıyla yapmak istedikleri belirlenmiştir (99).Ancak, bazı katılımcılar organ bağışını düşünmenin kendi ölümleriyle ilgili hoş olmayan düşünceler getirdiğini (28, 08) ve organ bağışının tıbbi tedavinin azalmasına neden olabileceğinden endişe duyduklarını (55, 38) belirtmişlerdir. Dick ve ark. yapmış oldukları araştırmada, organ bağışı sürecinin hem potansiyel bağışçının ailesi hem de multidisipliner ekip üyeleri için, potansiyel olarak ölümle ilgili hoş olmayan düşünceleri içerebilecek keder, etik ikilemler, dolaylı travma veya şefkat yorgunluğu deneyimlerini içerebileceğini belirtmişlerdir (100).

Eğitim sürecinin her safhası farklı görüş ve tutumlar öğrencilere kazandırabilmektedir. Tablo 4.5. incelendiğinde negatif tutum tıbbi olarak ihmal edilme korkusu ve bedensel yaralanma korkusundan oluşurken, pozitif tutum yardımseverlik, ahlaki değer ve inançlar alt boyutlarından oluşmaktadır. Araştırmaya katılan öğrencilerin Yardım severlik ve ahlaki değerler/inançlar (HMC) skoru ortalama puanı doktora öğrencilerinde yüksek olduğu ve yüksek lisans ve doktora programı kategorileri açısından farklılık gösterdiği saptandı($p<0.05$). Araştırma sonucuna benzer şekilde Sarıgöl Ordin ve arkadaşlarının hemşirelik öğrencileri üzerinde yaptıkları bir çalışmada öğrencilerin

bulunduğu sınıf ile ölçeğin yardımseverlik ve ahlaki değerleri alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir (101). Burdur ilinde yaşayan yetişkin bireylerin organ bağış tutumu ve etkileyen etmenler üzerine yapılan bir çalışmada, “Yardım severlik ve ahlaki değerler/İnançlar” (HMC) alt boyutunun eğitim seviyesine göre anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Bu bulgular, organ bağış tutumları üzerinde eğitim seviyesinin önemli bir etkisi olduğunu göstermektedir (102). Benzer şekilde Yakar ve ark. yapmış oldukları çalışmada da HMC alt boyutunun eğitim seviyesine göre anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir (103).

Tablo 4.6. incelendiğinde öğrencilerin organ bağışında bulunma durumları açısından pozitif tutumu gösteren HMC alt boyut toplam puanı için istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık eldirmiştir. Sengül ve Sahin’nin Tıp öğrencileri üzerinde yaptıkları bir araştırmada da organ bağış tutum ölçeğinin pozitif tutum alt boyutunun organ bağış kartına sahip olma durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği belirtilmiştir (104). Araştırma sonucundan farklı olarak Türkiye’nin Doğu Akdeniz bölgesinde yer alan Kahramanmaraş ilinden 18-65 yaş aralığındaki bireylerin katıldığı başka bir araştırmada ise organ bağışında bulunma durumu ile pozitif tutumu gösteren HMC alt boyut toplam puanı için istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı, olumsuz negatif tutum tıbbi olarak ihmal edilme korkusu (FNM) ve bedensel yaralanma korkusu (FBM) organ bağışını onaylama durumu gibi değişkenlere göre de istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmuştur (90).

Farklılığın eğitim düzeyi ve yaş farklılığından kaynaklandığını düşünmekteyiz. Nitekim araştırmada öğrencilerin eğitim seviyelerinin yüksek olduğu ve bu durumunda organ bağış tutum ölçeğinin HMC alt boyutunu etkilediğini göstermektedir. Diğer taraftan Sengül ve Sahin’nin araştırmasındaki katılımcılar araştırmamızdaki gibi sağlık bilimleri bünyesinde olması benzer görüşleri sergilemesinde etkili olduğunu düşünmekteyiz.

Tablo 4.7. ve Tablo 4.8. öğrencilerin dini inançlarının organ bağışındaki tutumlarına etkisini farklı açılardan incelemiştir. Cinsiyet ve öğrenim gördükleri program gibi değişkenlerin organ bağış tutumlarına etkisi detaylı bir şekilde değerlendirilmiştir. Cinsiyet ve program kategorileri arasında organ bağış tutumu açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık belirlenmemiştir ($p>0.05$). Cinsiyet, dini inançlar ve organ bağışına yönelik tutumlar arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmalar olmasına rağmen, cinsiyetin spesifik etkisi çalışmalara göre farklılık gösterebilmektedir (8, 105). Özellikle öğrenciler arasında cinsiyet, dini inançlar ve organ bağışına yönelik tutumlar arasındaki etkileşimi inceleyen sınırlı sayıda araştırma bulunmaktadır (106).

Tablo 4.11. incelendiğinde HMC skoru ile organ bağış tutum ölçeğı toplam puanı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğı belirlenmiştir. Bu sonuç yardımseverlik gibi merhamet düzeyi yüksek olan bireylerin organ bağış tutumunu olumlu etkilediğı sonucunu çıkarmaktadır. Ancak, HMC skoru ile FMN skoru arasındaki korelasyon negatif yönlüdür. Çatalsakal'ın akademisyenler üzerinde yapmış olduğı çalışmada araştırmamıza benzer şekilde yardımseverlik ve ahlaki değerler boyutu ile merhamet ölçeğı arasında pozitif yönde bir ilişki saptanırken merhamet ölçeğı ile tıbbi ihmal edilme korkusu arasında negatif yönde bir ilişki tespit edilmiştir (94).

Son olarak, çalışmada kullanılan anket sorularının güvenilirliğini ölçmek amacıyla Cronbach Alfa Katsayısı hesaplanmıştır. Elde edilen 0.841'lik katsayı, kullanılan anket formundaki soruların güvenilir olduğunu ve tutarlı bir yapı oluşturduğunu göstermektedir.

Sonuç olarak, organ bağış tutumları ile dini inançlar arasındaki ilişki karmaşık ve çok yönlüdür, Organ bağışyla ilgili tutumların olumlu yönde şekillendirilmesi için dini inançların dikkate alınması önemlidir. Bu nedenle, organ bağışyla ilgili bilinçlendirme ve eğitim programlarının, farklı dini inançlara ve kültürel değerlere uygun olarak tasarlanması gerekmektedir. Ayrıca, dini liderlerin organ bağış konusundaki tutumlarının ve açıklamalarının toplumun genel tutumlarını etkileyebileceğı unutulmamalıdır. Bu bağlamda, organ bağışyla ilgili bilinçlendirme çalışmalarının dini liderlerle işbirliğı içinde yürütülmesi önemlidir.

6, SONUÇ VE ÖNERİLER

Lisansüstü öğrencilerinin organ bağış tutumu ile dini inançları arasındaki ilişkinin değerlendirilmesine yönelik yapılan bu araştırmadan elde edilen sonuçlar aşağıda özetlenmiştir,

Öğrencilerin organ bağışına ilişkin görüşlerine bakıldığında öğrencilerin neredeyse tamamına yakını (%96.5) organ bağışının gerekli olduğunu düşünmesine rağmen, yalnızca %16.9'nin organ bağışında bulunduğu,

Öğrencilerin organ bağışında bulunmama nedenlerine ise bir nedeni olmadığı, beyin ölümü tanısının doğruluğu ile ilgili endişelerinin olduğu gibi cevaplar alındığı,

Öğrencilerin büyük bir kısmı (%92.5) hayatlarında dini inançlarına yer verdikleri ve yine önemli bir kısmının dini inançlarının önemli kararlar vermenizde etkili (%62.2) olduğu,

Öğrencilerin dini inançlarının organ bağışındaki tutumlarının cinsiyete göre bir farklılık göstermediği,

Öğrencilerin Yardım severlik ve ahlaki değerler/İnançlar” (HMC) alt boyutunun eğitim seviyesine göre anlamlı farklılık gösterdiği,

Öğrencilerin Yardım severlik ve ahlaki değerler/İnançlar” (HMC) düzeyi yüksek olmanın organ bağış tutumlarını pozitif yönde etkilediği

Organ bağış konusunda Diyanet İşleri Başkanlığının fetvasının yüksek lisans ve doktora programları arasında görüş farklılıklarının olduğu belirlenmiştir,

Araştırmada elde edilen sonuçlar vasıtasıyla şu önerilerde bulunulabilir;

- Ayrıca, bu çalışma lisansüstü öğrencilerin organ bağış konusundaki tutumlarının genç nüfus içindeki potansiyel bağışçıları temsil ettiği düşünüldüğünde, bu alanda yapılacak eğitim ve bilinçlendirme çalışmalarının genç kuşaklar arasında organ bağış konusundaki olumlu tutumu artırabilir
- Organ bağış konusunda dini liderlerle işbirliği yapılması, dini topluluklara yönelik özel bilgilendirme ve eğitim programlarının düzenlenmesini içermelidir, Dini liderler, kendi topluluklarına yönelik organ bağışının önemi ve bu konuda olumlu tutumun teşvik edilmesi konusunda etkili bir rol oynayabilirler,
- Üniversitelerde ve dini topluluklarda düzenlenecek bilinçlendirme programları, organ bağışının önemi, süreci ve etik yönleri hakkında bilgi sağlayarak olumlu tutumların oluşturulmasına katkıda bulunabilir,

- Organ bağışı kampanyaları ve eğitim materyalleri, farklı dini inançları ve kùltürleri dikkate alacak şekilde tasarlanmalıdır, Bu, toplumun geniş bir kesimine ulaşmayı ve herkesi kapsayıcı bir şekilde bilinçlendirmeyi amaçlamalıdır,
- Organ bağışı konusundaki tutumlar ile dini inançlar arasındaki ilişkiyi daha iyi anlamak amacıyla daha fazla araştırma yapılmalıdır.



KAYNAKLAR

1. Dimo MP, Mulqueeny MD, Low rates of organ donation and transplantation: causes and solutions. *Journal of Social and Humanities* 2021, 18(9): 1823-884.
2. Soqia J, Ataya J, Alhomsy R, Soqia H, Kakaje A, Saadoun R, Hamzeh A, Attitudes and factors influencing organ donation decision-making in Damascus, Syria: a cross-sectional study. *Sci Rep* 2023, 24;13(1):18150,
3. Alwahaibi N, Al Wahaibi A, Al Abri M, Knowledge and attitude about organ donation and transplantation among Omani university students. *Front Public Health* 2023, 25;11:1115531.
4. Cotrau P, Hodosan V, Vladu A, Daina C, Daina LG, Pantis C, Ethical, Socio-Cultural and Religious Issues in Organ Donation. *Maedica (Bucur)* 2019, 14(1):12-14.
5. Akbulut, S, Ozer A, Firinci B, Saritas H, Demyati K, Yilmaz S. Attitudes, knowledge levels and behaviors of Islamic religious officials about organ donation in Turkey: National survey study. *World journal of clinical cases* 2020, 8(9): 1620–1631.
6. Abdeldayem, Hesham, et al, ‘Religious concepts in organ transplantation’, frontiers in transplantology. *InTech* 2016, 9(2):13-30.
7. Shoaib A, Rasheed, Padela A, I, The Interplay between religious leaders and organ donation among muslims. *Zygon* 2013, 48(3): 635-54.
8. Dibaba FK, Goro KK, Wolide AD, Fufa FG, Garedow AW, Tufa BE, Bobasa EM, Knowledge, attitude and willingness to donate organ among medical students of Jimma University, Jimma Ethiopia: cross-sectional study. *BMC public health*, 2020, 20(1): 799-806
9. Bapat U, Kedlaya PG, Gokulnath. Organ donation, awareness, attitudes and beliefs among post graduate medical students. *Saudi J Kidney Dis Transpl* 2010, 21(1):174-80,
10. Kırılmaz H, Güler PB, Benlik Saygısı ve Organ Bağış Tutumu İlişkisi: Üniversite Öğrencileri Üzerine Bir Çalışma., *İnsan ve İnsan* 2019, 6(20);239-26.
11. <https://www.acibadem.com.tr/ilgi-alani/organ-bagisi/#organ-bagisi-nedir> Erişim Tarihi: 22.02.2024
12. Yurdakul N,B,Türkiye’de Organ bağışının özendirilmesi ve yaygınlaştırılmasında halkla ilişkilerin rolü ve önemi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Halkla İlişkiler ve Tanıtım Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi İzmir: Ege Üniversitesi, 1996.

13. Polat H, Turan G, Mankan T, Hemşirelik öğrencilerinin organ bağış hakkındaki bilgi ve tutumlarının incelenmesi. *Necmettin Erbakan Üniversitesi Genel Sağlık Bilimleri Dergisi* 2(1):24-33, 2020.
14. <https://www.britannica.com/topic/organ-donation> , Erişim Tarihi: 25.03.2024
15. <https://openaccesspub.org/organ-transplantation/donor-and-recipient-selection-criteria> Erişim Tarihi: 25.03.2024.
16. Mayor S. Older age should not be barrier for organ donation after death, study suggests, *BMJ* 2016, 355:i6751.
17. <https://www.nia.nih.gov/health/organ-donation/frequently-asked-questions-about-organ-donation-older-adults> Son Erişim Tarihi: 25.03.2024.
18. Henderson ML, Gross JA, Living Organ Donation and Informed Consent in the United States: Strategies to Improve the Process. *Journal of Law, Medicine & Ethics* 2017, 45(1):66-76.
19. Raza F, Neuberger J, Consent in organ transplantation: putting legal obligations and guidelines into practice. *BMC Med Ethics*, 2022, 23(1):69.
20. Alan C, Kurt HA. Organ donation awareness, *Journal of Scientific Perspectives* 2019, 3(1):59-62.
21. <https://shgmorgandb.saglik.gov.tr/> Erişim Tarihi: 25.03.2024.
22. Bezinover D, Saner F. Organ transplantation in the modern era. *BMC Anesthesiol* 2019, 9(1):32.
23. Grinyó JM, Why is organ transplantation clinically important? *Cold Spring Harb Perspect Med*, 2013, 3(6):a014985.
24. Beyar R. Challenges in organ transplantation, *Rambam Maimonides Med J* 2011, 30;2(2):e0049.
25. Gülen H, Karaca A. Organ transplantasyonu sürecinde donör eğitimi ve hemşirelik bakımı. *DÜ Sağlık Bil Enst Derg* 2018, 8(2): 83-88.
26. <https://www.americantransplantfoundation.org/about-transplant/facts-and-myths/> Erişim Tarihi 25.03.2024.
27. <https://www.cdc.gov/transplantsafety/overview/index.html> Erişim Tarihi 25.03.2024.
28. Abou-Jaoudé M1, El Hage S, Akiki D, Araman R, Effect of donor-to-recipient HLA matching in low-immunological risk kidney transplant recipients without induction therapy on acute rejection, graft survival, infections, and surgical complications at 3 years: The road towards new recommendations. *Transpl Immunol*, 2021, 69:101490.

29. Bricogne C, Halliday N, Fernando R, et al. Donor-recipient human leukocyte antigen A mismatching is associated with hepatic artery thrombosis, sepsis, graft loss, and reduced survival after liver transplant, *Liver Transpl*, 2022, 28(8):1306-20.
30. Baker RJ, Mark PB, Patel RK, Stevens KK, Palmer N. Renal association clinical practice guideline in post-operative care in the kidney transplant recipient. *BMC Nephrol*, 2017, 18(1):174-90.
31. Neuberger JM, Bechstein WO, Kuypers DR, et al. Practical recommendations for long-term management of modifiable risks in kidney and liver transplant recipients: a guidance report and clinical checklist by the consensus on managing modifiable risk in transplantation (commit) group. *Transplantation*, 2017, 101(4):1-56.
32. Nordham KD, Ninokawa S. The history of organ transplantation. *Proc (Bayl Univ Med Cent)* 2021, 35(1):124-128.
33. Barker CF, Markmann JF. Historical overview of transplantation. *Cold Spring Harb Perspect Med*, 2013, 3:a014977.
34. Simpson E, Medawar's legacy to cellular immunology and clinical transplantation: a commentary on Billingham, Brent and Medawar (1956) 'Quantitative studies on tissue transplantation immunity, III, Actively acquired tolerance. *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci*, 2015, 370(1666):20140382.
35. Kot M, Baj-Krzyworzeka M, Szatanek R, Musiał-Wysocka A, Suda-Szczurek M, Majka M. The Importance of HLA assessment in "off-the-shelf" allogeneic mesenchymal stem cells based-therapies, *Int J Mol Sci*, 2019, 20(22):5680.
36. Tan SY, Merchant J, Joseph Murray. (1919-2012): First transplant surgeon, *Singapore Med J* 2019, 60(4):162-163.
37. Panackel C, Mathew JF, Fawas N M, Jacob M. Immunosuppressive drugs in liver transplant: an insight, *J Clin Exp Hepatol* 2022, 12(6):1557-1571.
38. www.akdeniz.edu.tr/organnakli/html Erişim Tarihi: 01,09,2023
39. Altıntaş E, (2007), Din Görevlilerinin Organ Nakli Ve Bağışına Bakış Açıları, Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Kayseri.
40. Ünal A, Ve Altıntaş F.), Meme Dışı Solid Tümörlerde Yüksek Doz Tedavi ve Otolog Periferik Kök Hücre Transplantasyonu, *Türkiye Klinikleri Hematoloji Dergisi*, 2003, 1(1):99-103.
41. Haberal M. Düünden bugüne organ transplantasyonları. *Aktüel Tıp* 1996, 1(1): 1-2.

42. Şapullu Y, (2011), Yoğun Bakım Ünitesinde Çalışan Hemşirelerin Organ/Doku Bağışı ve Nakline Yönelik Bilgi, Tutum ve Yaklaşımlarının Değerlendirilmesi, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
43. Kanmaz T, Koçak B, Acarlı K, Kalayoğlu M. Organ Naklinin dünyada ve türkiye'de gelişimi. *Türkiye Klinikleri General Surgery-Special Topics:Transplantasyon Özel Sayısı*, 2009, 2(1):1-4.
44. Apak H. Cord blood banking: biological insurance(?). *Turkish Archives of Pediatrics* 2004, 39(3): 146-151.
45. Grinyó JM. Why is organ transplantation clinically important? *Cold Spring Harb Perspect Med*, 2013, 3(6):a014985,
46. Oli AN, Babajide Rowaiye A, Adejumo SA, Anazodo FI, Ahmad R, Sinha S, Haque M, Adnan N. Classic and Current Opinions in Human Organ and Tissue Transplantation. *Cureus*, 2022, 14(11):e30982.
47. Joralemon D, Fujinaga KM. Studying the quality of life after organ transplantation: research problems and solutions. *Soc Sci Med* 1997, 44(9):1259-69.
48. Ferreira LD, Goff C, Kamepalli S, et al. Survival benefit of solid-organ transplantation: 10-Year Update. *Dig Dis Sci*, 2023;68(9):3810-3817.
49. Thongprayoon C, Kaewput W, Pattharanitima P, Cheungpasitporn W. Progress and recent advances in solid organ transplantation. *J Clin Med*, 2022, 11(8):2112.
50. Senanayake S, Graves N, Healy H, Baboolal K, Kularatna S. Cost-utility analysis in chronic kidney disease patients undergoing kidney transplant; what pays? A systematic review, Cost Eff. *Resour Alloc* 2020, 18:18.
51. Yang F, Liao M, Wang P, Yang Z, Liu Y. The Cost-effectiveness of kidney replacement therapy modalities: a systematic review of full economic evaluations. *Appl Health Econ Health Policy*, 2021, 19(2):163-180.
52. <https://my.clevelandclinic.org/health/treatments/11750-organ-donation-and-transplantation> Erişim Tarihi: 25,03,2024.
53. Bahador RS, Farokhzadian J, Mangolian P, Nouhi E, Concerns and Challenges of Living Donors When Making Decisions on Organ Donation: A Qualitative Study. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2022, 27(2):149-156.
54. Garg N, Samaniego M, Clark, Renal Transplantation in the Modern Era: An Evolving Success Story. *American Journal of Transplantation* 2017, 17(11): 2633-34.

55. <https://www.americantransplantfoundation.org/about-transplant/living-donation/about-living-donation/> Erişim Tarihi: 25,03,2024.
56. Shahbaz S, Martin A, Nguyen K. Advantages of living donor liver transplantation over deceased donor liver transplantation. *Transplantation Reviews* 2020, 34(2),100528.
57. <https://www.mayoclinic.org/tests-procedures/living-donor-transplant/about/pac-20384787> Erişim Tarihi: 25,03,2024.
58. Lentine KL, Patel A, Risks and outcomes of living donation. *Adv Chronic Kidney Dis* 2012, 19(4):220-228.
59. Delmonico, F, L. Arnold, R. Ethical Aspects of live organ donation, new england. *Journal of Medicine* 2012, 367(12): 1134–37
60. Rodrigue, J, R., Cornell, D, L., Lin, J., Kaplan, B., & Howard, R, J, (2011), Increasing Live Donor Kidney Transplantation: A Randomized Controlled Trial of a Home-Based Educational Intervention, *American Journal of Transplantation*, 11(4), 787–793
61. Matas, A, J, Ramcharan, T , The Case for Living Kidney Sales: Rationale, Objections and Concerns, *American Journal of Transplantation* 2008, (6), 1324–1327,
62. Van Diest PJ, Lopes Cardoso NWJ, Niesing J, Cadaveric tissue donation: a pathologist's perspective, *Journal of Medical Ethics* 2003, 29:135-136,
63. Biel S, Durrant J, Controversies in Brain Death Declaration: Legal and Ethical Implications in the ICU, *Curr Treat Options Neurol*, 2020, 22(4):12
64. Spears W, Mian A, Greer D, Brain death: a clinical overview, *J Intensive Care*, 2022;10(1):16,
65. <https://www.nature.com/articles/d41586-023-02226-z> Erişim Tarihi:25,03,2024,
66. Beyin ölümü - Vikipedi (wikipedia.org) 04,04,2024
67. Beyin Ölümü - A life Sağlık Grubu (alifesaglikgrubu.com,tr) 04,04,2024
68. Yeter E, Demirtaş S. Organ nakilleri ve organ bağışının önemi <http://kisi.deu.edu.tr/bulent.cavas/ders/bok3.pdf>, 2010, 1-22,
69. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2022/12/20221209-3.htm> 04,04,2024
70. <https://kurul.diyenet.gov.tr/Cevap-Ara/1286/beyin-olumu-dinen-olum-olarak-kabul-edilebilir-mi>, 04,04,2024
71. İlkılıç, İlhan, “Beyin Ölümü İnsanın Ölümü müdür?”, Hayatın Başlangıcı ve Sonu: Tıbbî, 21- Dinî ve Etik Sorunlar, ed, Hakan Ertin-Merve Özdemir, İSAR YayınlarıEnsar Neşriyat, İstanbul 2013: 127-43,
72. Dinî ve Etik Sorunlar, ed, Hakan Ertin-Merve Özdemir, İSAR YayınlarıEnsar Neşriyat, İstanbul 2013: 127-43,

73. Kadioğlu, Funda v,dğr,, “Yüz Aktarımında Etik Sorunlar”, Organ ve Doku Naklinde Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Sorunları: I, Uluslararası Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Kongresi Bildiri Kitabı, ed, Ayşegül Demirhan Erdemir v,dğr,, Nobel Tıp Kitapevleri, İstanbul 2007: 821-32,
74. Okuyaz, Selda v,dğr,, “Böbrek Nakli ve Etik”, Organ ve Doku Naklinde Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Sorunları: I, Uluslararası Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Kongresi Bildiri 280 Kitabı, ed, Ayşegül Demirhan Erdemir v,dğr,, Nobel Tıp Kitapevleri, İstanbul 2007: 627-32,
75. Demir T, (2008), Organ Nakli ve Diyaliz Ünitelerinde Çalışan Sağlık Profesyonellerin Organ Doku Bağışı Ve Nakline Yönelik Yaklaşımlarının Değerlendirilmesi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
76. Bakar N, (2014), Hemşirelerin Doku Organ Nakli Ve Bağışına Yönelik Bilgi Ve Tutumları, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
77. Dontlu AÇ. Organ bağışı ve naklinde etik, dinsel ve yasal yaklaşımlar. *Diyaliz Transplantasyon ve Yanık* 2004, 15(2), 69-76.
78. Arslan MŞ, Karaciğer Naklinin Yoğun Olarak Yapıldığı Coğrafik Bir Bölgede Organ Nakline Bakışın Analizi (Malatya İli Örneği), İnönü Üniversitesi, Karaciğer Nakli Enstitüsü, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Malatya, 2018.
79. Topbaş E, Bingöl G. Türkiye’de kadavra donörden gerçekleştirilen organ nakline etki eden faktörler. *Nefroloji Hemşireliği Dergisi*, 2016 2;77-88.
80. Düzenli Y, İslami Kaynaklar Açısından Organ Nakli, Türkiye Klinikleri J Med Ethics, 13;125-130, 2005,
81. Vatanoğlu, Emine Elif, “Türkiye’de Yasal ve Etik Boyutuyla Organ Nakli Hakkında Anket Araştırması ve Sonuçları” (doktora tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2007.
82. Doğan P, Afyon Kocatepe Üniversitesi Öğrencilerinin Organ Bağışı Konusundaki Bilgi Tutum ve Davranışları, Afyon Kocatepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Afyon, 2009,
83. Süren Ö. Organ ve Doku Naklinin Yasal ve Etik Açısından İncelenmesi. *TBB Dergisi*, 2007, 73;174-195.
84. Akıncı Ş, (1996), *Türk Özel Hukuku’nda İnsan kökenli Biyolojik Madde, Organ /Doku Nakli Kavramı ve Bundan Doğan Hukuki Sonuçlar*, Yetkin Yayınları, Ankara

85. Aydın ÇK, Organ veya Doku Ticareti Suçu, Ankara Barosu Dergisi, 1;129-162, 2011,
86. Parisi N, Katz I. “Attitudes toward Posthumous Organ Donation and Commitment to Donate”, *Health Psychol* 1986, 5(6), 565-80,
87. Kent B, Owens RG. “Conflicting attitudes to corneal and organ donation: a study of nurses’ attitudes to organ donation”. *International Journal of Nursing Studies* 1995, 32, 484–492.
88. Yazıcı Sayın Y. “Turkish Validity and Reliability of Organ Donation Attitude Scale”, *Journal of Clinical Nursing* 2015, 25, 642–55.
89. Samin Y, Durrani T, Yousaf A, et al. Barriers and enablers to joining the national organ donation registry among patient population at a tertiary care hospital of peshawar, Pakistan. *Cureus* 2023, 15(4):e37997.
90. Taş F, Selçuk Tosun A, Akgül Gündoğdu N. The Effect of Islamic Belief and Spiritual Well-being on Organ Donation in Turkey: A Descriptive-Relational Study. *J Relig Health*, 2022, 61(3):2121-2140.
91. Soylu D, Özdemir A, Soylu A. Does religious attitude affect organ donation and transplantation? *Transpl Immunol* 2022, 71:101555,
92. Cotrau P, Hodosan V, Vladu A, Daina C, Daina LG, Pantis C. Ethical, socio-cultural and religious issues in organ donation, *Maedica (Bucur)*, 2019, 14(1):12-14
93. Almutairi S. Knowledge, attitude, and willingness towards organ donation among medical and health sciences students in central region, saudi arabia. *Transplant Research and Risk Management* 2020, 12 23–28.
94. Çatalsakal D, Akademisyenlerde merhamet düzeyinin organ bağışı tutumuna etkisi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Erzurum: İstanbul Medipol Üniversitesi, 2021,
95. Akbulut S, Demyati K, Toman I, et al. Medical students' knowledge, attitudes and awareness toward organ donation, *Transpl Immunol*, 2022;73:101634
96. Chu ST, Chung PPW, Hui YL, et al, Knowledge and attitude regarding organ donation among medical students in Hong Kong: a cross-sectional study. *Postgrad Med J* 2023, 99(1173):744-752.
97. Anwar ASMT, Lee JM, Medical Management of Brain-Dead Organ Donors, *Acute Crit Care*, 2019;34(1):14-29.
98. Vijayalakshmi P, Sunitha TS, Gandhi S, Thimmaiah R. Math SB, Knowledge, attitude and behaviour of the general population towards organ donation: An Indian perspective, *Natl Med J India*, 2016;29(5):257-261.

99. Şenyuva E. Knowledge and attitude of society concerning organ donation in turkey. *J Relig Health* 2022;61(3):2102-2120, doi:10.1007/s10943-021-01392-6.
100. Dicks SG, Burkolter N, Jackson LC, Northam HL, Boer DP, van Haren FMP, Grief, stress, trauma, and support during the organ donation process, *Transplant Direct*, 2019, 6(1):e512
101. Sarıgöl Ordin Y, Bilik Ö, Akpınar Söylemez B, Kankaya EA, Çelik B, Duğrul E. Organ Bağışına Yönelik Öğrenci Tutumları: Hemşirelik. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. Haziran 2018;7(2):28-36
102. Arısoy A, Önal Ö. Burdur ilinde yaşayan yetişkin bireylerin organ bağışı tutumu ve etkileyen etmenler. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi* 2020, (15), 80-94. <https://doi.org/10.46218/tshd.693184>
103. Yakar, Burkay et al. "Attitudes and Related Factors Toward Organ Donation Among Relatives of Chronic Kidney Disease Patients and Healthy Individuals". *Cukurova Medical Journal* 2020, 4(5)1436-43, doi:10.17826/cumj.734337.
104. Sengul S, Sahin MK. The willingness and attitudes of medical students regarding organ donation and transplantation: a cross-sectional study from Turkey. *Rev Assoc Med Bras* (1992). 2022;68(12):1631-1637.
105. Krupic F, Westin O, Hagelberg M, Sköldenberg O, Samuelsson K, The Influence of Age, Gender and Religion on Willingness to be an Organ Donor: Experience of Religious Muslims Living in Sweden, *J Relig Health*, 2019;58(3):847-859,
106. Akbuğa GA, Sürme Y, University Students' Attitude towards Organ Donation: Is Religious Belief an Obstacle? *Transpl Immunol*, 2022;71:101552.

EKLER

EK-1. Özgeçmiş



EK-2. Etik Kurul



EK-3 Anket Formu

Değerli katılımcı;

Bu anket Lisansüstü öğrencilerin organ bağıışı konusundaki bilgilerini ve kişisel görüşlerini ölçmeye yönelik olarak düzenlenmiştir, Kişilerin dini inançları organ bağıışına olan ilgiyi olumlu veya olumsuz yönde etkilediğı bilinmektedir, Bu nedenle organ bağıışına bakış açınızı değerlendirmek istiyoruz,

Katkılarınızdan dolayı teşekkür ederim,

Öğrenci Tanıtıcı Özellikler Formu

- | | | | |
|-------------------------------|---------------------|-----------|-------------|
| 1) Cinsiyet | a) Kadın | b) Erkek | |
| 2) Yaşınız: | :..... | | |
| 3) Medeni Durumunuz | a) Evli | b) Bekâr | |
| 4) Sigara Kullanıyor musunuz? | a) Evet | b) Hayır | c) Bıraktım |
| 5) Alkol Kullanıyor musunuz? | a) Evet | b) Hayır | c) Bıraktım |
| 6) Eğitim Gördüğünüz Enstitü | a) Sağlık Bilimleri | | |
| 7) Öğrenim Gördüğünüz program | a) Yüksek Lisans | b)Doktora | |

Öğrencilerin Organ Bağıışına İlişkin Bilgi Formu

8) Organ bağıışı ve nakli hakkında bilgiyi hangi kaynaklardan aldınız? (birden fazla şıkkı işaretleyebilirsiniz,)

- a) Görsel /Yazılı Basın
- b) Sosyal Medya
- c) Dini Yayınlar
- d) Seminer veya Konferanslar
- e) Dersler (Okul)
- f) İnternet
- g) Poster veya Broşürler
- h) Arkadaşlar

9) Organ bağıışının gerekli olduğunu düşünüyor musunuz?

- a) Evet
- b) Hayır

10) Organ Bağıışında bulundunuz mu?

- a) Evet
- b) Hayır, henüz karar vermedim
- c) Hayır, düşünmüyorum

11) Organ Bağışında Bulunduysanız bağışta bulunmanızı etkileyen etmen veya etmenler

- a) Öldükten sonra organlarım heba olmaksızın başkalarına hayat olması
- b) Aile ve/veya arkadaşlarımla da organ bağışında bulunmaları
- c) TV/Sosyal medya gibi yayın organlarındaki organ bağışı reklamlarından
- d) İnançım gereği veya Diyanetin fetvaları
- e) Benim veya ailemden birinin de ileride organ nakline ihtiyaç duyabilmesi

12) Organ bağışında bulunmadıysanız bağışlamamanızın nedeni aşağıdakilerden hangisi olabilir? (birden fazla şıkki işaretleyebilirsiniz,)

- a) Korkuyorum, henüz hazır değilim
- b) Bir nedeni yok
- c) Bir takım sağlık nedenlerinden dolayı bağışta bulunamıyorum
- d) Dini inançlarım gereği bağışlamadım
- e) Bağış için nerelere müracaat edeceğim bilmiyorum
- f) Beyin ölümü tanısının doğruluğu ile ilgili endişelerim var
- g) Vücut bütünlüğüm bozulmasına karşıyım
- h) Bağışta bulunmamı engelleyen kronik hastalığım olduğu için

13) Dini inançların hayatınızda yeri var mıdır?

- a) Evet
- b) Hayır

14) Dini İnançlarınız önemli kararlar vermenizde etkili midir?

- a) Etili
- b) Kısmen Etkili
- c) Etkili Değil

15) Organ bağışının İslam inancına göre uygun olduğunu düşünüyor musunuz?

- a) Evet
- b) Hayır
- c) Fikrim yok

16) Organ bağışı konusunda Diyanet İşleri Başkanlığının fetvası var mıdır?

- a) Evet
- b) Hayır
- c) Fikrim yok

17) Gayrimüslim birinin organlarının gerektiğinde Müslüman birine kullanılması sizce uygun mudur?

- a) Evet
- b) Hayır
- c) Fikrim yok

18) Müslüman birinin organlarının gerektiğinde gayrimüslim birine kullanılması sizce uygun mudur?

- a) Evet
- b) Hayır
- c) Fikrim yok

19) Size göre beyin ölümü gerçekleşen birinin tekrar hayata dönme ihtimali olduğunu düşünüyor musunuz?

- a) Evet
- b) Hayır
- c) Fikrim yok

EK-4. Organ Bağış Tutum Ölçeği

Organ Bağış Tutum Ölçeği

Organ bağış tutum ölçeği aşağıda organ bağışlamayla ilgili düşünceleri gösteren ifadeler yer almaktadır, Toplumun organ bağış konusundaki tutumunu belirlemeyi hedeflemektedir, Bilgiler bilimsel amaçlar için kullanılacaktır, Lütfen bu ifadeleri okuyarak her bir ifadeye ne ölçüde katıldığınıza ya da katılmadığınıza karar verin, Daha sonra her bir ifadeyle ilgili nasıl hissettiğinizi gösteren tek bir seçenek işaretleyin,

	Tamamen Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Çok az Katılıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Çoğunlukla Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum
1, Organ bağış yapmak isteyen kişi bir kahraman sayılır,						
2, Organ bağış bedenin bütünlüğünü bozar,						
3, Bedenimin bir parçasını bağışlamak, bir parçamın ölümümünden sonra bile yaşamaya devam etmesini sağlayacaktır,						
4, Organ bağışçıları, daha önceden belirtilmiş olsa bile hangi organlarının alınacağı üzerinde söz sahibi olamazlar,						
5, Ölümden sonraki yaşam için (ahirette, cennette) eksiksiz bir bedene ihtiyacımız var,						
6, Öldüğünde organlarını bağışlamayı kabul eden bir kişi, diğer insanlar için iyi bir örnek oluşturur,						
7, Öldüğünde organlarını bağışlamaya karar veren bir insan yaşamına fazladan bir iyilik katmış olur,						
8, Ailem bir organ bağış kartı imzalamama karşı çıkar,						
9, Organ bağış ölümü daha anlamlı ve değerli kılar,						
10, Öldükten sonra organlarını bağışlayacağını bildirmek çok ahlaklı bir davranıştır,						
11, Doktorlar organları yerlerinden alırken, insan bedenine nazik davranmıyorlar,						
12, Öldükten sonra organlarını bağışlamayı kabul eden kişiye ailesi ve arkadaşları tarafından daha fazla saygı ve hayranlık duyulur,						
13, Bir organ bağışısı olmaya hazırlanmak, aklıma kendi ölümüne dair pek de hoş olmayan düşünceler getirir,						
14, Organ bağış kartını imzalamış birinin, hayatını kurtarmak gerektiğinde, tıbbın tüm imkânları kullanılmayacaktır,						
15, Organ bağışlamak Allah’a şükretmenin bir yoludur,						
16, Bir kişi organ bağış kartını imzaladıktan sonra, onun yeterli tıbbi bakımı alma ihtimali azalacaktır,						

17, Doktorların, organ bağış kartı imzalamış olan birinin ölüm kararını erkenden vermeleri oldukça yüksek bir olasılıktır,						
18, Yeni bir organ sayesinde hayatları kurtulan insanları duymak, bana ölümden sonra organlarımı bağışlamamın önemini düşündürür,						
19, Organ bağış düşünülmemelidir, çünkü beden Allah'ın emanetidir ve ölümden sonra dini önemi vardır,						
20, Öldükten sonra organlarımı bağışlamak bedenim bazı parçalarının faydalı bir işe yaramasını sağlamanın bir yoludur						
21, Kendi ölümüne neden olmanın en kesin yolu, ona yönelik planlar yapmaktır, tıpkı organ bağış kartı imzalamak gibi,						
22, Bedenimin bir kısmının başkasına nakledilmesine izin veren birisi, gerçekten kıymetli bir hediye sunmuş olur,						
23, Gerektiğinde bedenim bazı parçalarının organ nakline ihtiyacı olanlara bağışlanması bir insanlık görevidir,						
24, Bir organ bağışçısının ölümü doktorlar tarafından, büyük bir çaba gösterilerek onun tedavi edilmesinden ziyade, memnuniyetle karşılanacaktır,						
25, Öldükten sonra organlarımı bağışlamayı kabul ederek bazı insanlara hayatta kalma umudu vermiş olurum,						
26, Öldükten sonra organlarımın alınıp bağışlaması için yazılı izin vermek beni rahatsız eder,						
27, Organ bağışlayıcıları özel insanlardır,						
28, Organ bağış tüm insanlığın yararınadır,						
29, Öldüğüm zaman tüm bedenimin de benimle birlikte ölmesini istiyorum,						
30, Öldüğünde bedenimin parçalarını bağışlama niyeti olan bir kişinin, hayatta olmasına rağmen ölü ilan edilme olasılığı yüksektir,						
31, Hayat sağlıklı bir kalp ya da böbrek yüzünden sona eremeyecek kadar değerlidir, özellikle de sorun organ bağışıyla çözülebilecek ise,						
32, Organ bağış kartını imzaladığımda, doktorlar ben tamamen ölmeden bana bir şey yapabilirler,						
33, Başka birinin kalbini, gözlerini, böbreğini taşıyan bir kişi artık kendisi gibi değildir,						
34, Ölümünden sonra organlarımın alınabileceğini bildirerek başka birinin yaşamasını sağlayabilirim,						
35, Öldükten sonra bedenimin kesilerek parçalara ayrılması düşüncesi beni huzursuz eder,						
36, Ölümünden sonra organlarının alınabileceğini bildiren bir kişi, bir başkasının iyileşme şansını artırabilir,						
37, Organ bağış kartı imzalamış olan bir insanın, hayatını korumak için özel önlemler alınsa bile, zengin ya da çok önemli bir kişinin hayatını kurtarmak için organ bağışlayan kişinin yaşamına kastedilmesi ihtimali yine de söz konusudur,						
38, Ölümünden sonra bir organ bağışlamak, kendimle gurur duymamı sağladı,						
39, Öldüğüm zaman bedenim parçalanmadan ve kendi organlarımla bütün olarak gömülmek isterim,						
40, Organ bağış yapacağını bildirmek içten ve özverili bir davranıştır,						

Organ Bağışı Tutum Ölçeği

Parisi ve Kanz tarafından 1986 yılında geliştirilen Organ Bağışı Tutum Ölçeğinin Türkçe güvenilirlik ve geçerlilik çalışması Yazıcı Sayın tarafından 2016 yılında gerçekleştirilmiş ve yazardan kullanım konusunda izin alınmıştır, Ölçek her bir maddesi, tamamen katılıyorum seçeneği ve hiç katılmıyorum arasında değişen 6 seçenekli bir likert formatındadır, 40 maddeden oluşan ölçeğin iki boyutu vardır, Birinci boyut, pozitif ifadelerden oluşmakta ve insanların organ bağışı konusundaki yardımseverlik ve ahlaki değerleri /inançlarını gösteren 20 maddeden oluşmaktadır, (1, 3, 6, 7, 9, 10, 12, 15, 18, 20, 22, 23, 25, 27, 28, 31, 34, 36, 38, 40), İkinci boyut ise tıbbi olarak ihmal edilme korkusu ve bedensel yaralanma korkusu olmak üzere iki negatif ifadeden oluşmaktadır, Tıbbi olarak ihmal edilme korkusu (4, 11, 14, 16,17, 19, 24, 30, 32, 37) ve bedensel yararlanma korkusu (2, 5, 8, 14, 21, 26, 29, 33, 35, 39) 10'ar maddeden oluşmaktadır, Her bir maddenin puanı toplanarak puan hesaplaması yapılmaktadır, Yardımseverlik ve ahlaki değer ve inançlar değerşkeninden yani pozitif tutumlardan alınabilecek puanlar 20-120 arasında değerşebilir, Algılanan tıbbi ihmal edilme korkusu değerşkeninin puanı 10-60 arasında, algılanan bedensel yaralanma korkusunun puanı da 10-60 arasında değerşmektedir, Total negatif tutum skoru ise 20-120 arasındadır, Yüksek pozitif ve düşük negatif skorlar organ bağışı konusunda gönüllü tutumların güçlü olduğunu göstermektedir, Ölçeğin Cronbach Alpha değerı 0,857 olarak bulunmuştur,

EK-5, Kurum İzni

