

BİREYLERİN ORGAN BAĞIŞINA YÖNELİK BİLGİ VE DÜŞÜNCELERİNİN BELİRLENMESİNE İLİŞKİN BİR ARAŞTIRMA

Fatih ŞANTAŞ*
Gülcan ŞANTAŞ**
Tuğba ÖZER***

ÖZ

Bu araştırmada, Yozgat Bozok Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi'ne başvuran bireylerin organ bağışına ilişkin bilgi ve düşüncelerinin ve organ bağışına ilişkin bilgi, tutum ve davranışları üzerinde kişisel özelliklerinin etkisinin belirlenmesi amaçlanmaktadır. Araştırmanın evrenini, Yozgat Bozok Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi'ne başvuran 18 yaşını doldurmuş kişiler oluşturmaktadır. Bu çalışmada hesaplanan örneklem büyüklüğü 668 olmuştur ve ulaşılan kişi sayısı ise 670'dir. Verilerin analizinde tek örneklem ki-kare testi ve lojistik regresyon analizinden yararlanılmıştır. Organ bağışında bulunan ve organ bağışı kartı olanlar %4 civarındadır. Kişilerin organ bağışında bulunmama nedenleri arasında ilk sırayı şu an için zaman ayırmama yer almaktadır ve bu maddeyi dini inanç ve cesedine müdahale ettirmeme takip etmektedir. Çalışmada katılımcıların büyük çoğunluğunun organ bağışına yönelik düşüncelerinin olumlu olduğu belirlenmiş olup; organ bağışının toplumsal dayanışma, ölen kişinin ailesinin üzüntüsünün hafifletilmesine yardımcı olmada ve hayat kurtarmada önemli olduğu düşünülmektedir. Çalışmada 35 yaş ve altında, sağlık sigortası olan, çalışan, geliri asgari ücretten yüksek ve ailesinde sağlık personeli olan kişilerde organ bağışına yönelik bilgi düzeyinin ve organ bağışlama düşüncelerinin daha fazla ancak Türkiye'de organ bağışı ile ilgili bilgilendirmenin yeterli olduğu düşüncesinin ise daha düşük olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların %61,5'i istatistiksel olarak anlamlı şekilde, organ bağışı yapan kişiye devletin maddi destekte bulunması gerektiğini düşünmektedir. Çalışmada, organ bağışının artırılması için halkın bu konudaki eğitimine önem verme ve bilgilendirme programlarının yapılması ve medya desteğinin artırılması düşünceleri öne çıkmıştır.

Anahtar Kelimeler: Organ bağışı, hastane, lojistik regresyon analizi, Yozgat

MAKALE HAKKINDA

* Doç. Dr. Yozgat Bozok Üniversitesi İİBF Sağlık Yönetimi Bölümü, fatih.santas@bozok.edu.tr

 <https://orcid.org/0000-0002-0595-4183>

** Doç. Dr. Yozgat Bozok Üniversitesi İİBF Sağlık Yönetimi Bölümü, gulcan.santas@bozok.edu.tr

 <https://orcid.org/0000-0002-0488-9375>

*** Yozgat Bozok Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Yozgat, Türkiye, tubaaa.unlu1@gmail.com

 <https://orcid.org/0009-0008-8184-4972>

Gönderim Tarihi: 28.01.2025

Kabul Tarihi: 22.05.2025

Atıfta Bulunmak İçin:

Şantaş, F., Şantaş, G. & Özer, T. (2025). Bireylerin organ bağışına yönelik bilgi ve düşüncelerinin belirlenmesine ilişkin bir araştırma. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 28(2), 241-262. <https://doi.org/10.61859/hacettepesid.1628584>

A STUDY ON DETERMINING INDIVIDUALS' KNOWLEDGE AND THOUGHTS ON ORGAN DONATION

Fatih ŞANTAŞ^{*}
Gülcan ŞANTAŞ^{**}
Tuğba ÖZER^{***}

ABSTRACT

This study aims to determine the knowledge and thoughts of individuals who applied to Yozgat Bozok University Research and Application Hospital regarding organ donation and to determine the effect of personal characteristics on their knowledge, attitudes and behaviors regarding organ donation. The universe of the study consists of people over the age of 18 who applied to Yozgat Bozok University Research and Application Hospital. The calculated sample size was 668 and the number of people reached was 670 in this study. The data were analyzed using a single sample chi-square test and logistic regression analysis. The percentage of those who donated organs and had an organ donation card was around 4%. Among the reasons why people did not donate organs, the first reason was not having time for donation, followed by religious belief and not having their bodies intervened. The study found that the majority of participants had positive thoughts about organ donation; organ donation was thought to be important in helping to alleviate the grief of the family of the deceased, in helping to build social solidarity and save lives. The study determined that the level of knowledge and thoughts of organ donation were higher among those who were 35 years of age or younger, had health insurance, were employed, earned more than minimum wage, and had a family member who was healthcare professional. However, the study found that the opinion on the adequacy of information on organ donation was lower in Turkey. In the study, 61.5% of the participants thought that the state should provide financial support to the person who donated organs, which was statistically significant. In the study, the ideas that the public should be given importance to education on this issue, information programs should be organized and media support should be increased in order to increase organ donation were highlighted.

Keywords: Organ Donation, hospital, logistic regression analysis, Yozgat

ARTICLE INFO

* Assoc. Prof. Dr., Yozgat Bozok University, Department of Health Management, fatih.santas@bozok.edu.tr

 <https://orcid.org/0000-0002-0595-4183>

** Assoc. Prof. Dr., Yozgat Bozok University, Department of Health Management, gulcan.santas@bozok.edu.tr

 <https://orcid.org/0000-0002-0488-9375>

*** Yozgat Bozok University, Graduate Education Institute, tubaaa.unlu1@gmail.com

 <https://orcid.org/0009-0008-8184-4972>

Received: 28.01.2025

Accepted: 22.05.2025

Cite This Paper:

Şantaş, F., Şantaş, G. & Özer, T. (2025). Bireylerin organ bağışına yönelik bilgi ve düşüncelerinin belirlenmesine ilişkin bir araştırma. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 28(2), 241-262. <https://doi.org/10.61859/hacettepesid.1628584>

I. GİRİŞ

Organ nakli, vücutta görevini gerçekleştiremeyen organın yerine canlı bir vericiden veya kadavradan aynı işlevi görecektir sağlam bir doku veya organın alınarak nakli işlemidir (Akış vd., 2008). Günümüzde her yaşta organ nakli yapılabilirken ancak organ bağışı için 18 yaşını doldurmuş olmak gerekmektedir. Organ naklinde hem ulusal hem uluslararası zeminde önemli gelişmeler meydana gelmesine rağmen, bu konuda bazı sorunlar bulunmaktadır. En belirgin sorun, organ naklinin temel aşamalarından biri olan nakil yapılacak organın temin edilmesi sürecidir. Bu süreçte organ nakli için gerekli olan organ, genelde hastanın yakını tarafından yapılan “organ bağışı”yla sağlanmaktadır (Kılıç vd., 2010).

Organ bağışıyla bir bağışçıdan sağlıklı organ ve dokular alınarak, bu organ ve dokular bir alıcıya nakledilmektedir. Bağışların çoğu bağışçı öldükten sonra gerçekleşmektedir ancak bazı organ ve dokular bağışçı hayattayken de bağışlanabilmektedir. Organlar saklanamamakta ve bu organların bağışçının vücudundan çıkarıldıktan sonraki saatler içinde uygun koşullarda kullanılması gerekmektedir. Bağışlanabilen iç organlar arasında böbrek, karaciğer, pankreas, kalp, bağırsak ve akciğerler bulunmaktadır. Örneğin diyabet, böbrek ve pankreas naklinin en yaygın nedenidir. Bağışlanabilen diğer dokular arasında kan, kök hücreler, damarlar, deri, kemik, kornea, deri ve kalp kapakçıkları bulunmaktadır. Kıkırdak, tendonlar ve bağlar da alıcılardaki hasarlı dokuları onarmak için kullanılabilir (Dünya Sağlık Örgütü, 2025).

Türkiye’de organ bağışı ve nakli, 3 Haziran 1979 tarih ve 2238 Sayılı “Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkındaki Kanun”a göre düzenlenmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2016). Bu kanuna göre, bireyin hayattayken organını bağışlama isteğini organ bağış kartı edinerek yasallaştırması gerekmektedir. Ayrıca tıbben ölümün gerçekleşmesi durumunda, ölen kişinin yakınlarının kararıyla da organ bağışı yapılabilir. Ülkelerde organ bağışı uygulamaları farklılaşabilmektedir. Örneğin Belçika’da organ bağışında bulunmak istemeyenler bu durumu yazılı olarak belirtmektedir. Böyle bir yazılı beyan bulunmuyorsa -ret başvurusu yapılmamışsa- bu bireylerin ölümü durumunda doğrudan organ bağışı yapılabilir (Yüceci vd., 2003).

Tüm dünyada organ nakli bekleyen hastalar ile organ bulunabilirliği arasındaki uçurum her yıl artmaktadır (Da Silva ve Frontera, 2015). Organ ve doku bağışı sayısı, organ nakli için bekleyen bireylere görece daha düşük düzeydedir. Birçok hasta, uzun bekleme süresi nedeniyle bekleme listesindeyken ölebilmekte, nakil yapılamayacak kadar hasta olabilmekte ve organ bağışı listesinden çıkarılabilmektedir. Bu sebeple organ kıtlığını telafi etmek için genellikle “canlı bağış” teşvik edilmektedir (Akbulut vd., 2020). Organ bağışı konusunda toplumun bilgi düzeyinin yeterli olmaması sebebiyle kalp, karaciğer ve böbrek gibi organlar zamanında bulunamadığından, bu organların bağışını bekleyen hastalar hayatını kaybedebilmektedir (Akış vd., 2008). Son yıllarda diyabet, kalp hastalıkları, böbrek yetmezliği gibi hastalıkların görülme sıklığının artması nedeniyle organ bağışına olan ihtiyaç önemli ölçüde artmıştır.

Türkiye’deki organ bağışı oranı Batı ülkelerine göre daha düşüktür. Türkiye’de, dünyanın geri kalanında olduğu gibi, nakil için en büyük engelin donör organ eksikliği olduğu söylenebilir (Akbulut vd., 2020). Organ nakillerindeki gelişmelere ve organ bağışını teşvik etmeyi amaçlayan mevcut girişimlere rağmen, organ bağışı sayısı mevcut ihtiyacı karşılayamamaktadır (Üstüner vd., 2009; Sezek vd., 2015). Organ bağışı güncel bir sorun olmasına rağmen, toplumun özellikle organ bağışı süreciyle ilgili yeterli düzeyde bilgisinin olmaması, mevcut duyarlılığın bağışa yansımaları olumsuz şekilde etkilemektedir (Kılıç vd., 2010). Organ bağışına yönelik duyarlılık için risk oluşturabilecek çeşitli engeller bulunmaktadır. Bu engeller arasında bireylerin dini inanışları, öldükten sonra vücut bütünlüğünün zarar görmesi düşüncesi, bireylerin organlarının istemediği insanlara verilecek olduğunu düşünmesi, doktorlar tarafından ölüm kararının erken verilebileceğine inanç, bağışlanmış organların uygunsuz kullanılabileceği düşüncesi, organ bağışı konusunda duyarsızlık gibi unsurlar yer almaktadır (Terzioğlu, 1993; Vatanoglu, 2007; Okka ve Demireli, 2008; Bektaş ve Yıldırım, 2021).

Organ bağış programlarının başarısı insanların ölümden sonra organlarını bağışlama isteğine bağlıdır (Soqia vd., 2023). Bu isteğin oluşmasında konu hakkında bilgi sahibi olmanın önemli olduğu söylenebilir. Konuyla ilgili alanyazın incelendiğinde, organ bağış hakkındaki bilginin organ bağış isteğinde önemli belirleyicilerden biri olduğu görülmektedir. Organ bağış tutumları ve inançları, organ bağış hakkındaki bilginin düzeyiyle pozitif olarak ilişkilidir (Rodrigue vd., 2009). Organ bağış konusunda bilgi sahibi olanlar ile organ bağışçı olma arasında doğrudan bir ilişki bulunmaktadır. Organ bağış konusunda insanların bilgi sahibi olmalarının bu konudaki çekincelerini azaltabileceği öngörülmektedir. Bu açıdan bakıldığında, bir sağlık sisteminde toplumun organ bağış konusunda farkındalığının olması, organ nakli programlarını temelden etkileyebilmektedir. Organ bağış hakkındaki bilgi, algı ve bağışya yönelik tutumlar, bağış yapma ve bağışçı kaydı oluşturma isteği ile yakından ilişkilidir (Tokalak vd., 2006; Wakefield vd., 2010).

Organ bağışını teşvik etmeye yönelik etkili kamu politikaları geliştirebilmek için, toplumun bu konudaki bakış açısını anlamak, hedef grupları tespit etmek, onlara doğru ve etkili şekilde ulaşabilecek yöntemleri belirlemek önemlidir (Akbulut vd., 2020). Bu araştırmada, bireylerin organ bağışına yönelik bilgi ve düşüncelerinin belirlenmesi ve organ bağışına yönelik bilgi, tutum ve davranışları üzerinde kişisel özelliklerinin etkisinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Kişilerin organ bağışına yönelik bilgi ve düşüncelerinin belirlenmesinin donör temini, organ bağışının teşvik edilmesi ve yaygınlaştırılması, konuyla ilgili toplumun eğitimi ve bilgi eksikliğinin giderilmesi açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

II. MATERYAL VE METOT

2.1. Araştırmanın Yeri ve Tipi

Bu araştırma, Yozgat Bozok Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi'ne başvuran hastaları kapsayan, tanımlayıcı ve kesitsel niteliktedir.

2.2. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Bu araştırmada, Yozgat Bozok Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi'ne başvuran bireylerin organ bağışına ilişkin bilgi ve düşüncelerinin belirlenmesi ve organ bağışına ilişkin bilgi, tutum ve davranışları üzerinde kişisel özelliklerinin etkisinin belirlenmesi amaçlanmaktadır. Kişilerin organ bağışına yönelik bilgi ve düşüncelerinin belirlenmesinin donör temini, organ bağışının özendirilmesi ve yaygınlaştırılması, bireylerin bilgi eksikliğinin giderilmesi açısından oldukça önemli olduğu söylenebilir. Bu kapsamda bu çalışmada, Yozgat ilinde üniversite hastanesi örneğinde organ bağışında mevcut durumun araştırılması ile organ bağışında bulunma oranı, organ bağışında bulunmayı etkileyen ya da engelleyen faktörler ve organ bağışını artırmada neler yapılması gerektiği ortaya konulmaya çalışılmaktadır. Çalışmada kullanılan ankette kapsamlı soruların yer alması ve verilerin analizinde çok değişkenli analiz yönteminin (lojistik regresyon analizi) kullanılması ile bu çalışmanın ilgili literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırmada cevap aranan sorular şu şekilde sıralanabilir:

- Organ bağışında bulunma oranı hangi düzeydedir?
- Organ bağışında bulunmama nedeni ya da nedenleri nelerdir?
- Katılımcıların kendisi ya da yakınlarının organ bağışında bulunmasına bakışı nasıldır?
- Türkiye'de organ bağış ile ilgili bilgilendirme yeterli midir?
- Organ bağışını artırmak için neler yapılabilir?
- Organ bağışında bulunan kişilere maddi destekte bulunulmalı mıdır?

2.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Yozgat Bozok Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi'ne başvuran 18 yaşını doldurmuş kişiler oluşturmaktadır. Bu hastaneden araştırmanın yapıldığı tarihte aylık ortalama olarak 5.000 hasta poliklinik hizmeti almaktadır. Bu durumda araştırmanın örneklem büyüklüğü %99 güven düzeyi ile 586 olarak hesaplanmıştır. Ayrıca örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında G-Power 3.1 programı yardımıyla güç analizi yapılmıştır. Anket sorularının kategorik olması nedeniyle örneklem ki-kare dağılımı için hesaplanmıştır. Genellikle %80 civarında güç yeterli kabul edilmektedir. Bu çalışmada %80 güç ($Df=3$), %1 hata (α) ve %15 etki büyüklüğü için hesaplanan örneklem büyüklüğü 668 olmuştur. Bu çalışmada ulaşılan kişi sayısı 670 olup, belirlenen örneklem sayısına ulaşıldığı söylenebilir. Örneklem büyüklüğüne ulaşmada kolayda örnekleme yöntemi kullanılmıştır.

Veri toplama, hastanede hafta içi her gün ve mesai saatleri içerisinde poliklinik hastaları ile gerçekleştirilmiştir. Anketler yüz yüze doldurtulmuştur. Katılımcılar, araştırmaya gönüllülük esasına göre katılım sağlamıştır. Kişilere istekleri halinde araştırmanın her aşamasında ayrılacakları ifade edilmiştir. Veri toplama, 01.06.2024 – 01.08.2024 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

2.4. Veri Toplama Aracı

Araştırmada, veri toplama aracı olarak anket kullanılmıştır. Anket “kişisel bilgiler” ve “organ bağışına ilişkin sorular” olmak üzere iki bölümden ve 34 sorudan oluşmaktadır. Anket soruları, araştırmacılarca hazırlanmıştır. Hazırlanan anket formu için Sağlık Yönetimi alanında çalışan iki akademisyenden uzman görüşü alınmıştır. Ardından uzmanların görüşleri doğrultusunda gerekli düzeltmeler gerçekleştirilmiştir. Ankete son halinin verilmesi için 10 kişilik gruba pilot uygulama yapılmıştır. Pilot uygulamada, soruların görselliği ve anlaşılabilirliği üzerinde durulmuştur. Katılımcılardan gelen öneriler doğrultusunda kelime, yazım ve görsellikte değişiklikler yapılmıştır. Pilot uygulamanın ardından anket formuna son hali verilmiş olup, ankette organ bağışına ilişkin 25 soru yer almaktadır. Anket sorularına katılım, evet/hayır şeklinde olup; bazı sorularda birden fazla seçeneğe katılım sağlanabilmektedir.

2.5. Verilerin Analizi

Verilerin analizinde SPSS v.27 programı kullanılmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemler (frekans ve yüzde) kullanılmıştır. Organ bağışına yönelik soruların analizinde tek örneklem ki-kare testi ve lojistik regresyon analizinden yararlanılmıştır. Lojistik regresyon analizinde referans kategori 1.000 ile simgelenmiştir ve diğer kategorilerin tahmini rölatif riski (odds oranı) referans kategoriye göre hesaplanmıştır. Analiz tablolarında odds oranları verilmiştir. İstatistiksel olarak anlamlı olanlar * işareti ile belirtilmiştir. Analizlerde, %95 güven düzeyi esas alınmıştır.

2.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışma, Yozgat Bozok Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi'ne sağlık hizmeti almak için başvuran kişiler örnekleminde gerçekleştirilmiştir. Bu nedenle araştırma sonuçlarının Yozgat iline veya ülkeye genellenmesi söz konusu değildir.

2.7. Araştırmanın Etik Durumu

Araştırmanın yapılabilmesi için Yozgat Bozok Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan 14/01 Karar No ve 22.05.2024 tarihli onay alınmıştır.

III. BULGULAR

3.1. Katılımcıların Özellikleri

Tablo 1’de araştırma kapsamında yer alan 670 katılımcının kişisel özelliklerine göre dağılımı verilmektedir. Katılımcıların %67’si 36 yaş ve üzerindedir ve %54,9’u kadındır. Katılımcıların %70,3’ü evli olup, %58’i lise ve üzerinde eğitim düzeyine sahiptir. Katılımcıların büyük çoğunluğu (%84,8) sağlık sigortasına sahiptir ve yarıdan fazlası (%56,9) çalışmaktadır. Katılımcıların yaklaşık %57’si asgari ücret ve altında gelire sahiptir. Araştırmada yer alan kişilerin %67,32’sinin kronik hastalığı ve %63,7’sinin ailesinde sağlık personeli bulunmamaktadır.

Tablo 1. Araştırmaya Katılan Kişilerin Özellikleri (n=670)

Değişkenler		Sayı	Yüzde
Yaş	35 yaş ve altı	221	33,0
	36-51	245	36,6
	52 yaş ve üzeri	204	30,4
Cinsiyet	Kadın	368	54,9
	Erkek	302	45,1
Medeni durum	Evli	471	70,3
	Bekâr	199	29,7
Eğitim Durumu	Eğitimi yok/Okuryazar	80	11,9
	İlköğretim	196	29,3
	Lise	157	23,4
	Üniversite ve üzeri	237	35,4
Sağlık Sigortası	Var	568	84,8
	Yok	102	15,2
Çalışma durumu	Evet	381	56,9
	Hayır	289	43,1
Aylık gelir	Asgari ücretten az	256	38,2
	Asgari ücret (17.002 TL)	125	18,7
	17.003-30.000 TL	156	23,3
	30.001 TL ve daha fazla	133	19,9
Kronik hastalık	Evet	219	32,7
	Hayır	451	67,3
Ailede sağlık personeli	Var	243	36,3
	Yok	427	63,7

3.2. Organ Bağışına İlişkin Tanımlayıcı Bulgular

Tablo 2’de organ bağışına ilişkin tanımlayıcı bulgular ve gerçekleştirilen tek örneklem ki-kare analiz sonuçları verilmektedir. Tablo 2 incelendiğinde gerçekleştirilen analizlerin tamamının istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir. Analiz sonuçlarına göre katılımcılarda organ bağışında bulunmama, organ bağış kartının olmaması ve organ nakline ihtiyaç duymayanların yüzdesinin anlamlı şekilde daha fazla olduğu görülmektedir. Kişilerin organ bağışında bulunmama nedenlerine bakıldığında ilk sırada şu an için zaman ayırmama yer almaktadır ve bu maddeyi dini inanç ve cesedine müdahale ettirmeme takip etmektedir.

Katılımcılar; ihtiyaç durumunda kendileri için organ nakli yapılmasını kabul etmektedir ve organ bağışı yapmanın insanlara faydalı olduğunu, organ nakli bekleyen çok fazla hasta olduğunu ve organ bağışının ölen kişinin ailesinin üzüntüsünün azalmasına yardımcı olabileceğini düşünmektedir. Araştırma kapsamında yer alan kişiler organ bağışının hayat kurtarma ve toplumsal dayanışma açısından önemli olduğunu düşünmektedir.

Katılımcıların kendileri ve yakınlarının organ bağışı yapmalarına olumlu yaklaşıkları görülmektedir. Katılımcılar, ölümlerinden sonra organlarının yakınları tarafından bağışlanabileceğini,

yakınlarının ölümü halinde onların organlarını bağışlayacaklarını, ihtiyaç durumunda yakınları için organ naklini kabul edeceklerini ifade etmektedir ve olumlu düşüncelerinin doğal sonucu olarak yakınlarına kendi organlarının bağışlanmaması şeklinde vasiyet bırakmayacaklarını düşünmektedir.

Tablo 2. Organ Bağıışına İlişkin Tanımlayıcı Bulgular ve Tek Örneklem Ki-Kare Analizi Sonuçları

Organ Bağıışına İlişkin Sorular	Sayı	Yüzde	Analiz
1. Organ bağıışında bulundunuz mu? (Organ bağıışına ilişkin kaydınız var mı?) Evet Hayır	33 637	4,9 95,1	$X^2=544,501$ p=0,000
2. Organ bağıışında bulunmama nedeni (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz.) Dini inanç nedeniyle Cesedine müdahale yaptırmak istememe Ailenin izin vermeyeceğini düşünme Organ bağıışının ticari bir işe dönmesinden duyulan korku Şu an için zaman ayıramama	108 114 64 54 351	16,1 17,0 9,6 8,1 52,4	-
3. Organ bağıışı kartınız var mı? Evet Hayır	28 642	4,2 95,8	$X^2=562,681$ p=0,000
4. Organ nakline ihtiyaç duydunuz mu? Evet Hayır	52 618	7,8 92,2	$X^2=478,143$ p=0,000
5. İhtiyaç olması durumunda kendinize organ nakli yapılmasını kabul eder misiniz? Evet Hayır	553 117	82,5 17,5	$X^2=283,725$ p=0,000
6. Organ bağıışı yaparak insanlara faydalı olabileceğinizi düşünür müsünüz? Evet Hayır	584 86	87,2 12,8	$X^2=370,155$ p=0,000
7. Organ nakli için bekleyen çok fazla hasta olduğunu düşünüyor musunuz? Evet Hayır	596 74	89,0 11,0	$X^2=406,693$ p=0,000
8. Organ bağıışı, ölen kişinin ailesinin üzüntüsünün hafiflemesine yardımcı olur mu? Evet Hayır	460 210	68,7 31,3	$X^2=93,284$ p=0,000
9. Organ bağıışı yapmak hayat kurtarmak için önemli midir? Evet Hayır	593 77	88,5 11,5	$X^2=397,398$ p=0,000
10. Organ bağıışının toplumsal dayanışma açısından önemli olduğunu düşünür müsünüz? Evet Hayır	571 99	85,2 14,8	$X^2=332,513$ p=0,000
11. Siz öldükten sonra yakınlarınızın sizin organlarınızı bağışlamasını ister misiniz? Evet Hayır	477 193	71,2 28,8	$X^2=120,382$ p=0,000
12. Bir yakınınızın ölümü halinde onun organlarını bağışlar mısınız? Evet Hayır	405 265	60,4 39,6	$X^2=29,254$ p=0,000
13. İhtiyaç olması durumunda aile bireylerine organ nakli yapılmasını kabul eder misiniz? Evet Hayır	579 91	86,4 13,6	$X^2=355,439$ p=0,000
14. Yakınlarınıza kendi organlarınızı bağışlamamaları şeklinde vasiyet bırakır mısınız? Evet Hayır	192 478	28,7 71,3	$X^2=122,084$ p=0,000
Toplam	670	100,0	

Tablo 2 (Devam) tablosu incelendiğinde katılımcıların ailesinde organ bağışında bulunmama, organ nakli olmama oranları daha yüksek olup, organ nakli bekleyen yakını bulunanların yüzdesi ise anlamlı şekilde daha düşüktür. Katılımcıların organ bağışının yasal boyutunu, kimlerin organ bağışında bulunabileceği ve organ bağışı için ne yapmak gerektiğini bilme yüzdesi anlamlı şekilde düşüktür. Araştırma kapsamında yer alan kişiler, kişinin hayatta iken organ bağışında bulunabileceğini ancak Türkiye’de organ bağışı ile ilgili bilgilendirmelerin ve organ bağışının yetersiz olduğunu düşünmektedir. Organ bağışının artırılması için “halkın bu konudaki eğitimine önem verilmeli ve bilgilendirme programları yapılmalıdır” ve “medya desteği artırılmalıdır” görüşleri ağırlıktadır. Son olarak katılımcılar, organ bağışı yapan kişiye devlet tarafından maddi destekte bulunulması gerektiğini düşünmektedir.

Tablo 2. Organ Bağışına İlişkin Tanımlayıcı Bulgular ve Tek Örneklem Ki-Kare Analizi Sonuçları (Devam)

Organ Bağışına İlişkin Sorular	Sayı	Yüzde	Analiz
15. Ailenizde organ bağışında bulunan biri(leri) var mı? Evet Hayır	79 591	11,8 88,2	$X^2=391,260$ $p=0,000$
16. Ailenizde organ nakli olan biri(leri) var mı? Evet Hayır	75 595	11,2 88,8	$X^2=403,582$ $p=0,000$
17. Organ bağışı bekleyen yakınlarınız var mı? Evet Hayır	72 598	10,7 89,3	$X^2=412,949$ $p=0,000$
18. Organ bağışının yasal boyutunu biliyor musunuz? Evet Hayır	162 508	24,2 75,8	$X^2=178,681$ $p=0,000$
19. Kimlerin organ bağışında bulunabileceğini biliyor musunuz? Evet Hayır	231 439	34,5 65,5	$X^2=64,573$ $p=0,000$
20. Organ bağışı için ne yapmak gerektiğini biliyor musunuz? Evet Hayır	250 420	37,3 62,7	$X^2=43,134$ $p=0,000$
21. Kişi hayatta iken organ bağışında bulunabilir mi? Evet Hayır	512 158	76,4 23,6	$X^2=187,039$ $p=0,000$
22. Sizce Türkiye’de organ bağışı ile ilgili bilgilendirmeler (kampanyalar, kamu spotları vb.) yeterli midir? Evet Hayır	66 604	9,9 90,1	$X^2=432,006$ $p=0,000$
23. Sizce Türkiye’de organ bağışı yeterli midir? Evet Hayır	43 627	6,4 93,6	$X^2=509,039$ $p=0,000$
24. Organ bağışını artırmak için neler yapılabilir? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz.) Halkın bu konudaki eğitimine önem verilmeli ve bilgilendirme programları yapılmalıdır. Medya desteği artırılmalıdır. Gönüllü kuruluşların çalışmaları artırılmalıdır. Devlet kuruluşları koordineli olarak birlikte çalışmalıdır.	548 442 372 450	81,8 66,0 55,5 67,2	-
25. Organ bağışı yapan kişiye devletin maddi destekte bulunması gerektiğini düşünüyor musunuz? Evet Hayır	412 258	61,5 38,5	$X^2=35,397$ $p=0,000$
Toplam	670	100,0	

3.3. Organ Bağışına İlişkin Lojistik Regresyon Analizi Sonuçları

Değişkenlerin tamamının aynı anda analizine imkân vermesi nedeniyle çok değişkenli analizler tek değişkenli analizlere göre daha doğru sonuçlar vermektedir. Bu nedenle organ bağışına ilişkin soruların analizinde lojistik regresyon analizi yapılmıştır. Lojistik regresyon analizi gerçekleştirilmeden önce her soru için bağımsız gruplarda ki-kare testleri yapılmış ve bu testlerde anlamlı bulunan değişkenler lojistik regresyon analizine dâhil edilmiştir. Böylece çok değişkenli analizde ortaya çıkabilecek çoklu bağlantı sorunu, anlamsız modeller gibi durumlar engellenmiştir ve modeller daha az ancak anlamlı değişkenlerle oluşturulmuştur.

Tablo 3 incelendiğinde organ bağışında bulunma; 36 yaş ve üzerinde, eğitimi olmayan ve kronik hastalığı olanlarda ve organ bağışı kartı ise 36 yaş ve üzerinde, çalışan ve kronik hastalığı olanlarda daha fazladır. Organ nakline ihtiyaç duyma; 36 yaş ve üzerinde olan ve çalışanlarda daha fazladır. İhtiyaç durumunda organ naklini kabul etme ilköğretim ve üzerinde eğitim düzeyinde, asgari ücretin üzerinde geliri olanlarda ve kronik hastalığı olan kişilerde daha fazladır.

Tablo 3. Organ Bağışına İlişkin Lojistik Regresyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	Organ Bağışında Bulunma	Organ Bağışı Kartı Bulunma	Organ Nakline İhtiyaç Duyma	İhtiyaç Durumunda Organ Naklini Kabul Etme
Yaş				
35 yaş ve altı	1.000	1.000	1.000	1.018
36-51 yaş	6.275*	5,669*	1.769*	1.107
52 yaş ve üzeri	3.749*	3,458*	1.807*	1.000
Cinsiyet				
Kadın	MD	MD	MD	MD
Erkek				
Medeni durum				
Evli	MD	MD	MD	1.001
Bekâr				1.000
Eğitim				
Eğitimi yok/Okuryazar	1.718*			1.000
İlköğretim	0,610	MD	MD	2.310*
Lise	0,484			2.101*
Üniversite ve üzeri	1.000			2.423*
Sağlık Sigortası				
Var	MD	MD	MD	MD
Yok				
Çalışma durumu				
Evet	MD	2,093*	1.361*	MD
Hayır		1.000	1.000	
Aylık gelir				
Asgari ücretten az				1.000
Asgari ücret (17.002 TL)	MD	MD	MD	1.137
17.003-30.000 TL				1.622*
30.001 TL ve daha fazla				1.423*
Kronik hastalık				
Evet	2,086*	2,531*	MD	1.238*
Hayır	1.000	1.000		1.000
Ailede sağlık personeli				
Var	MD	MD	MD	MD
Yok				
Hosmer and Lemeshow Test	X ² =6,048 p=0,534	X ² =5,814 p=0,562	X ² =4,898 p=0,557	X ² =12,499 p=0,130
Nagelkerke R Square	0,087	0,094	0,042	0,078

Not: 1.000: Referans kategori, MD: Modelde değil, *p <0,05

Tablo 4 incelendiğinde yaşı 35 yaş ve altında olanlarda, ilköğretim ve üzerinde eğitim düzeyinde olanlarda, aylık geliri 17003 TL ve üzerinde olan kişilerde organ bağıışı ile insanlara faydalı olunacağı ve organ nakli bekleyen çok fazla hasta olduğu düşüncesi daha fazladır. Organ bağıışının ölen kişinin ailesinin üzüntüsünün hafifletilmesine yardımcı olacağı algısı lise ve üzerinde eğitimi olan ve aylık geliri asgari ücret ve üzerindeki kişilerde; organ bağıışının toplumsal dayanışma açısından önemli olduğu düşüncesi ise 35 yaş altında ve ilköğretim ve üzerinde olan kişilerde daha fazladır.

Tablo 4. Organ Bağıışına İlişkin Lojistik Regresyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	Organ Bağıışı Yapararak İnsanlara Faydalı Olabileceği Düşüncesi	Organ Nakli İçin Bekleyen Çok Fazla Hasta Olduğunu Düşünme	Organ Bağıışının, Ölen Kişinin Ailesinin Üzüntüsünün Hafiflemesine Yardımcı Olacağını Düşünme	Organ Bağıışının Toplumsal Dayanışma Açısından Önemli Olduğunu Düşünme
Yaş				
35 yaş ve altı	1.803*	2.343*	MD	1.956*
36-51 yaş	1.152	1.632*		1.291
52 yaş ve üzeri	1.000	1.000		1.000
Cinsiyet				
Kadın	MD	MD	1.000	MD
Erkek			1.193	
Medeni durum				
Evli	1.000	1.000	MD	MD
Bekâr	0.886	1.250		
Eğitim				
Eğitimi yok/ Okuryazar	1.000	1.000	1.000	1.000
İlköğretim	2.320*	3.218*	0.964	2.168*
Lise	4.168*	5.816*	1.762*	2.827*
Üniversite ve üzeri	3.923*	3.131*	1.274*	1.545*
Sağlık Sigortası				
Var	MD	MD	MD	MD
Yok				
Çalışma durumu				
Evet	MD	MD	0,878	MD
Hayır			1.000	
Aylık gelir				
Asgari ücretten az	1.000	1.000	1.000	MD
Asgari ücret (17.002 TL)	1.236	1.828*	2.427*	
17.003-30.000 TL	1.948*	1.796*	1.858*	
30.001 TL ve daha fazla	1.495*	2.166*	1.411*	
Kronik hastalık				
Evet	1.037	1.000	MD	MD
Hayır	1.000	0.928		
Ailede sağlık personeli				
Var	MD	MD	MD	MD
Yok				
Hosmer and Lemeshow Test	7.382	6,544	10.988	1.201
	0.496	0,586	0.202	0.977
Nagelkerke R Square	0.102	0.147	0.056	0.039

Not: 1.000: Referans kategori, MD: Modelde değil, *p <0,05

Öldükten sonra yakınları tarafından kendi organlarının bağıışlanmasını isteme 35 yaş altında, lise ve üzeri eğitim düzeyinde ve sağlık sigortası olan kişilerde daha yüksektir. Bir yakınının ölümü halinde organlarını bağıışlama düşüncesi lise ve üzerinde ve ailesinde sağlık

personeli olan kişilerde daha fazladır. İhtiyaç durumunda aile bireylerine organ nakli yapılmasını kabul etmenin 35 yaş ve altında ve ilköğretim ve üzerindeki kişilerde daha yüksek olduğu görülmektedir (bkz. Tablo 5).

Tablo 5. Organ Bağışına İlişkin Lojistik Regresyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	Öldükten Sonra Yakınları Tarafından Kendi Organlarının Bağışlanmasını İsteme	Bir Yakınının Ölümü Halinde Organlarını Bağışlama	İhtiyaç Olması Durumunda Aile Bireylerine Organ Nakli Yapılmasını Kabul Etme
Yaş 35 yaş ve altı 36-51 yaş 52 yaş ve üzeri	1.215* 1.151 1.000	MD	1.587* 1.204 1.000
Cinsiyet Kadın Erkek	MD	MD	MD
Medeni durum Evli Bekâr	MD	MD	1.000 1.198
Eğitim Eğitimi yok/Okuryazar İlköğretim Lise Üniversite ve üzeri	1.000 1.337 2.907* 1.795*	1.000 1.032 2.303* 1.268*	1.000 2.079* 2.751* 1.753*
Sağlık Sigortası Var Yok	1.552* 1.000	MD	MD
Çalışma durumu Evet Hayır	MD	MD	MD
Aylık gelir Asgari ücretten az Asgari ücret (17.002 TL) 17.003-30.000 TL 30.001 TL ve daha fazla	MD	MD	MD
Kronik hastalık Evet Hayır	MD	MD	1.000 1.036
Ailede sağlık personeli Var Yok	MD	1.348* 1.000	MD
Hosmer and Lemeshow Test	2.362 0.937	3.824 0.575	4.802 0.684
Nagelkerke R Square	0.049	0.038	0.045

Not: 1.000: Referans kategori, MD: Modelde değil, *p <0,05

Tablo 6'ya göre organ bağışının yasal boyutunu bilme; lise ve üzeri eğitim düzeyinde, çalışan, sağlık sigortası olan, aylık geliri 30.000 TL ve daha fazla ve ailesinde sağlık personeli olan kişilerde daha fazladır. Kimlerin organ bağışında bulunabileceğini bilme ve organ bağışı için ne yapmak gerektiğini bilme; 35 yaş ve altında, üniversite ve üzerinde eğitim düzeyinde, çalışan, sağlık sigortası olan, aylık geliri 30.000 TL'den fazla olan kişilerde daha yüksektir. Ayrıca organ bağışı için ne yapmak gerektiğini bilme, ailesinde sağlık personeli olan kişilerde daha fazladır.

Tablo 6. Organ Bağışına İlişkin Lojistik Regresyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	Organ Bağışının Yasal Boyutunu Bilme	Kimlerin Organ Bağışında Bulunabileceğini Bilme	Organ Bağışı İçin Ne Yapmak Gerektiğini Bilme
Yaş 35 yaş ve altı 36-51 yaş 52 yaş ve üzeri	MD	1.413* 1.711* 1.000	1.491* 1.266 1.000
Cinsiyet Kadın Erkek	MD	MD	MD
Medeni durum Evli Bekâr	MD	MD	MD
Eğitim Eğitimi yok/Okuryazar İlköğretim Lise Üniversite ve üzeri	1.000 1,037 1,087* 1,088*	1.000 0.735 0.830 2.054*	1.000 0.771 0.846 1.305*
Sağlık Sigortası Var Yok	1.543* 1.000	1.285* 1.000	1.363* 1.000
Çalışma durumu Evet Hayır	1.499* 1.000	1.719* 1.000	1.502* 1.000
Aylık gelir Asgari ücretten az Asgari ücret (17.002 TL) 17.003-30.000 TL 30.001 TL ve daha fazla	1.000 0.907 1.175 1.305*	1.000 0.908 0.840 2.095*	1.000 0.857 0.768 1.980*
Kronik hastalık Evet Hayır	MD	MD	MD
Ailede sağlık personeli Var Yok	1.391* 1.000	MD	1.279* 1.000
Hosmer and Lemeshow Test	6,918 0,546	7.469 0.487	5.214 0.734
Nagelkerke R Square	0,070	0.051	0.066

Not: 1.000: Referans kategori, MD: Modelde değil, *p <0,05

Tablo 7 incelendiğinde Türkiye’de organ bağışı ile ilgili bilgilendirmenin ve organ bağışının yeterli olduğu düşüncesi 36 yaş ve üzerinde olan ve ilköğretim ve altı eğitim düzeyindeki kişilerde daha yüksektir. Organ bağışı yapan kişiye Devletin maddi destekte bulunması gerektiği düşüncesi 51 yaş ve altında, sağlık sigortası olmayan, çalışmayan, aylık geliri asgari ücretten az olan kişilerde daha yüksektir.

Tablo 7. Organ Bağışına İlişkin Lojistik Regresyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	Türkiye’de Organ Bağışı İle İlgili Bilgilendirmelerin Yeterli Olduğunu Düşünme	Türkiye’de Organ Bağışının Yeterli Olduğunu Düşünme	Organ Bağışı Yapan Kişiyi Devletin Maddi Destekte Bulunması Gerektiğini Düşünme
Yaş			
35 yaş ve altı	1.000	1.000	1.735*
36-51 yaş	2.428*	2.927*	1.370*
52 yaş ve üzeri	2.684*	4.102*	1.000
Cinsiyet			
Kadın	MD	MD	MD
Erkek			
Medeni durum			
Evli	0.960	MD	1.000
Bekâr	1.000		1.164
Eğitim			
Eğitimi yok/Okuryazar	1.300*	2.327*	MD
İlköğretim	1.252*	1.416*	
Lise	0.520	1.010	
Üniversite ve üzeri	1.000	1.000	
Sağlık Sigortası			
Var	MD	MD	1.000
Yok			1.369*
Çalışma durumu			
Evet	MD	MD	1.000
Hayır			1.393*
Aylık gelir			
Asgari ücretten az	MD	MD	2.281*
Asgari ücret (17.002 TL)			0.881
17.003-30.000 TL			0.946
30.001 TL ve daha fazla			1.000
Kronik hastalık			
Evet	MD	1.117	MD
Hayır		1.000	
Ailede sağlık personeli			
Var	MD	MD	MD
Yok			
Hosmer and Lemeshow Test	2.327 0.940	2.315 0.889	4.760 0.783
Nagelkerke R Square	0.051	0.052	0.062

Not: 1.000: Referans kategori, MD: Modelde değil, *p <0,05

IV. TARTIŞMA

Çalışmada, organ bağışında bulunan ve organ bağışı kartı olanlar %4 civarındadır. Alanyazında yapılan çalışmalar incelendiğinde genellikle insanların organ bağışına istekli olduğu ancak bu istek doğrultusunda sahip olunan organ bağışı kartı yüzdesinin düşük olduğu gözlenmektedir. Dolayısıyla, organ bağışı istekliliğiyle organ bağışı kartına sahip olma aynı kavramlar değildir. Hemşireler üzerinde yürütülen bir araştırmada, hemşirelerin %60,9’unun organ bağışına istekli olduğu, ancak yalnızca %3,1’inin organ bağış kartına sahip olduğu tespit edilmiştir (Göz ve Şalk, 2007). Öğrencilere yönelik bir çalışmada, öğrencilerin yarısının organlarını bağışlamayı düşündüğü, ancak sadece %9,9’unun organ bağış kartı olduğu saptanmıştır (Yazıcı vd., 2015). İngiltere’de yapılan bir araştırmada, bireylerin organ bağışına sıcak baktığı ancak tehlikeli bir kaza atlatıldığında veya ağır yaralanma durumunda bağışçı kartının olması nedeniyle gerekli tedaviyi görememe endişesi taşıdıkları, bu sebeple bağışçı kartı edinmede çekimser kaldıkları belirtilmektedir (Whyte, 1997).

Benzer bir bulgu, Suudi-Arabistan’da yürütülen bir çalışmada da elde edilmiştir. Çalışmada ölmeden önce bağışçı kartı imzalandığında, ağır yaralanma durumunda potansiyel bağışçı oldukları için ihtiyaç duyulan tedavinin uygulanmayabileceği konusunda korktukları ifade edilmektedir (Al-Faqih, 1991). Bireyler organ bağışına olumlu baksalar bile, beyin ölümü tanımından kuşkulandıkları ve bu sebeple ölmeden önce bağışçı kartı imzalamaya isteksiz olabilmektedirler (Rowiński vd., 1996).

Bu çalışmada organ bağışında bulunma davranışı ve organ bağışı kartına sahip olma 36 yaş üzeri olan kişilerde daha fazladır. Bektaş ve Yıldırım (2021) tarafından hemşireler üzerinde yapılan çalışmada da hemşirelerin yaşları arttıkça, tıbbi olarak ihmal edilme korkusu ve algılanan bedensel yaralanma korkusunun arttığı belirlenmiştir; bu korkuların organ bağışı isteğini artırdığı tespit edilmiştir. Yaşla birlikte hastalık riskleri artabildiğinden, insanlar konuya daha duyarlı olabilir ve organ bağışına daha sıcak bakabilirler. Burada belirleyici olan kilit unsurlardan biri “ihtiyaç” olabilir. Organ nakli ihtiyacı ve nedenleri bireylere göre farklılık göstermektedir. Bu çalışmada, organ nakline ihtiyaç duyanların oranı %7,8 olup; organ nakline ihtiyaç, yaşı 36 ve üzerinde olan bireylerde daha fazla bulunmuştur. Organ bağışına yönelik tutumun olumlu olması, yaşın artışıyla birlikte organ nakline ihtiyaç duyma riskinin artışıyla açıklanabilir. Yaşla birlikte kronik hastalıkların genellikle arttığı düşünüldüğünde, bireyler ilerleyen hastalık süreçlerinde organ kaybıyla ilgili endişe duyabilirler ve başka insanların bu konudaki endişeleriyle daha fazla empati kurabilirler. Bu çalışmada kronik hastalığı olan kişilerin organ bağışında bulunma davranışı da yaş bulgusunu destekler şekilde daha yüksek bulunmuştur. Kronik hastalığı olan bireylerin bir gün kendilerinin de ihtiyaç duyabilme endişesi yaşamları sebebiyle, konuya duyarlılığı daha yüksek olabilir. Ayrıca yaşam seyri düşünüldüğünde, 35 yaş ve sonrası, genellikle insanların aile kurdukları, çocuk sahibi oldukları ve kendi ailesinde (anne-baba) yaşlanmaya bağlı çeşitli sağlık sorunlarının ortaya çıktığı dönemlerdir. Bu bireyler, organ bağışı kararında, kendi ailesinden birilerinin organ nakline ihtiyaç duyması durumunu göz önünde bulundurup empati kurabilirler ve sevgi bağı, fedakârlık ve sorumluluk duygusuyla aile çevresinden birinin ihtiyaç duyması durumunda organ bağışlamaya daha fazla gönüllü olabilirler.

Bu çalışmada, organ bağışında bulunma davranışı ve organ bağışı kartına sahip olma, eğitimi olmayan katılımcılarda daha yüksek bulunmuştur. Bu konuda eğitilmiş insanlar, konunun detaylarını daha fazla araştırıp, organ bağışlama sonrası bakım, iyileşme ve yaşam kalitesinin etkilenmesi gibi süreçleri daha fazla okuyarak organ bağışına çekimser kalabilirler. Dolayısıyla bu çalışma bulgusundan hareketle, eğitilmiş bireylerin bağışta bulunma davranışı için teşvik edilmesi ve risklere yönelik endişelerinin azaltılması, organ bağışında eğitilmiş donör sayısını artırabilir. Alanyazın incelendiğinde, eğitim değişkeni genel eğitim düzeyinden ziyade “organ bağışına yönelik verilen eğitim” olarak ele alınmıştır. Tıp fakültesinde okuyan öğrenciler üzerinde yürütülen bir çalışmada, öğrencilerin %30’unun bağış kartı olduğu ve eğitim yılı arttıkça organ bağışına gönüllülüğün arttığı tespit edilmiştir (Streng, 1998). Benzer şekilde, sağlık eğitimi arttıkça organ bağışına yönelik tutumun olumlu yönde etkilendiğini ortaya koyan çalışmalar mevcuttur (Schaeffner vd., 2004, Burra vd., 2005). Yapılan bir çalışmada da öğrencilere organ bağışıyla ilgili eğitim verilmeden önce ve verildikten sonra bir karşılaştırma yapılmış; eğitim verilmeden önce öğrencilerin %64,2’si organ bağışına istekliken, eğitimden sonra uygulanan anketlerde bu oranın %71,7’ye artış gösterdiği tespit edilmiştir (Özer vd., 2008). Bu konuda bireyin genel eğitim seviyesinden daha çok doğrudan organ nakli ile ilgili bilgi seviyesinin organ bağışına yönelik tutumu ve duyarlılığı etkileyebileceği söylenebilir.

Bu araştırmada organ bağışında bulunma davranışı ve organ bağışı kartına sahip olma, bir işte çalışan katılımcılarda daha yüksek bulunmuştur. Aynı zamanda, organ nakline ihtiyaç da bu bulguyla tutarlı olarak çalışan katılımcılarda daha yüksektir. Çalışan bireylerin organ nakline ihtiyaç durumunda, çalışma yaşamı temposu içinde yaşam kalitelerini artırabilmek ve toplumsal yaşamda daha dinç ve sağlıklı şekilde yer alabilmek için, konuya yönelimi daha olumlu olabilir. Alanyazında organ bağışı tutumuna yönelik çalışan profili olarak özellikle sağlık çalışanlarına odaklanıldığı gözlenmektedir. Hemşireler örneğinde yapılan bir çalışmada, sağlık çalışanlarının organ bağışını çok büyük ölçüde mesleki (profesyonel) bir sorumluluk olarak düşündüğü belirtilmektedir (Bektaş ve

Yıldırım, 2021). Akgün ve diğerleri (2003) tarafından yapılan çalışmada, hekimlerin hemşirelerle karşılaştırıldığında organ bağışına daha istekli oldukları tespit edilmiştir.

Kişilerin organ bağışında bulunmama nedenleri arasında ilk sırayı “şu an için zaman ayıramama” almaktadır ve bu maddeyi “dini inanç” ve “cesedine müdahale ettirmeme” takip etmektedir. Zaman ayıramamanın sebeplerinden biri organ bağışı konusunda yaşanan kararsızlık olabilir. Bu konuda çok istekli olanlar veya yakın çevresinde organ bağışıyla hayata dönmüş hasta hikayelerini tecrübe edenler halihazırda vakit kaybetmeden organ bağışı için başvuru yapabilir. Ters durumda, endişeleri olan ve kararsızlık yaşayan bireylerin mazeretler üretmesi, günlük yaşam temposu içinde konuyu unutmaları ve dolayısıyla zaman ayıramaması söz konusu olabilir. Türkiye’de yürütülen bir çalışmada katılımcıların organ bağışı konusunda kararsız tutum gösterdiği tespit edilmiştir. Bu kararsızlığın sebebi konuyla ilgili yetersiz bilgiye sahip olma veya konu hakkında bilgi sahibi olmama şeklinde açıklanmıştır (Akbulut vd., 2020). Organ bağışına gönüllü bir kişi, bu işlem için eğitim ve araştırma hastanelerine ve kamu ve özel hastanelerin organ nakil koordinatörlerine başvuru yapabilmektedir. İki kişinin şahitliğinde form doldurularak bir organ bağış kartı alınmaktadır. Sağlık Bakanlığı’nın sistemine kaydedilen bu veriler, sadece “iki dakikalık” bir işlemi gerektirmektedir. Ancak gündelik yaşam telaşı düşünüldüğünde, organ bağışı konusu insanların kendiliğinden gündeminde olmayıp; ciddi bir hastalık veya ağır bir kaza durumunda akla gelebilmektedir. Aynı zamanda organ bağışı sürecinin zorunluluk olmayıp tamamen gönüllülük esasına dayalı olması sebebiyle, bireyler bu kararı vermeyi sonraki bir zamana erteleme ve geciktirme eğiliminde olabilirler.

Bu çalışmada kişilerin organ bağışında bulunmama nedenleri arasında “dini inanç” ve “cesedine müdahale ettirmeme” konusu da yer almaktadır. Alanyazın incelendiğinde, bu bulguyu destekleyen çok sayıda çalışma yer almaktadır. Sosyal-kültürel aidiyetler, korkular, batıl inançlar, dini inanışlar, bilinçsizlik, umursamazlık gibi pek çok faktör organ bağışı önünde engeller oluşturabilmektedir (Poreddi vd., 2016; Marc vd., 2018; Contiero ve Wilson, 2019). Yapılan bir çalışmada, katılımcıların ölümünden sonra vücudun bozulması ve şekil bozukluğu konusunda endişe duydukları (%17,5’i) ve dini inançları nedeniyle bağış yapmayacaklarını ifade ettikleri (%8,6’sı) görülmüştür (Akbulut vd., 2020). Bir diğer çalışmada, kendilerine organ nakli yapılmasını dini gerekçelerle istemeyenlerin oranı %21,4 olarak tespit edilmiştir (Kundaktepe ve Canbolat, 2024). Karaman (2009) konuyla ilgili çalışmasında, Diyanet İşleri Başkanlığı’nın organ nakli ve bağışına yönelik bir sakınca olmadığına ilişkin açıklama yaptığını, ancak insanların bu açıklamaya rağmen dini gerekçelerle organ bağışına çekimser kaldıklarını belirtmiştir. Bir diğer çalışmada, dini gerekçelerin organ bağışını engelleyebildiği konusu üzerinde durulmuş ve katılımcıların Diyanet İşleri Başkanlığı’nın organ bağışı ile ilgili bilgilendirmesinden haberdar olmadıkları belirtilmiştir (Erdoğan vd., 2020). Yürütülen başka bir çalışmada, organ bağışına engel oluşturan sebepler olarak katılımcıların vücut bütünlüğünün bozulmasını istememeleri, kendilerini organ bağışına hazır hissetmemeleri, organ bağışı ve sonrasında korku duymaları ve organ bağışını daha önce hiç düşünmemeleri gibi sebepler sıralanmıştır (Bektaş ve Yıldırım, 2021). Türkiye’de organ bağışının dini açısından bir sakıncasının bulunmadığı, Diyanet İşleri Başkanlığı Din İşleri Yüksek Kurulu’nun 03.03.1980 tarihli 396 sayılı kararı ile bildirilmiştir. Ancak yine de bireyler “Müslümanlıkta insanın ruh ve bedeniyle birlikte dirileceğine inanç” sebebiyle, cesedine müdahale ettirmek istemeyebilirler. Bu konuda dindar bireylerde konuyla ilgili toplumsal farkındalığı artırabilmek adına, Kur’an-ı Kerim’de de geçen (Maide Suresi, Ayet 32) “kim bir kimseye hayat verirse, onun sanki bütün insanlara hayat vermişçesine sevap kazanacağı” hususunu vurgulayan kitle iletişim kampanyaları yürütülebilir.

Çalışma bulgularından hareketle katılımcılar ihtiyaç durumunda kendileri veya yakınları için organ naklini isteyeceklerini ifade etmiştir. Öğrenciler üzerinde yapılan bir çalışmada, organ veya doku bağışına gönüllü öğrencilerin oranı %34 olarak tespit edilirken; kendilerinin veya yakın çevrelerinin ihtiyacı olduğunda organ veya doku almaya gönüllü olan öğrencilerin oranı %80,4 olarak belirlenmiştir (Baykan vd., 2009). Bireylerin bağış yapma isteği ile ihtiyaç durumunda organ nakline yönelişi arasındaki fark dikkat çekmektedir. İhtiyaç durumunda kendisine veya yakın çevresine organ nakli yapılmasına gönüllü olan bireyler, çeşitli gerekçelerle (zaman ayıramama, dini gerekçeler, vücut bütünlüğü vs.) aynı gönüllülüğü organ bağışı konusunda göstermeyebilir. Çalışmanın bu bulgusu, organ naklinin öneminin farkında olan bireylerin organ bağışı konusunda aynı düzeyde istekli

olmadıklarını göstermesi bakımından önemlidir. Organ bağışını kolaylaştırıcı ve hatırlatıcı faaliyetler önemli olabilir.

Çalışmanın bulgularından biri de organ naklini kabul etme isteğinin kronik hastalığı olan kişilerde daha fazla olmasıdır. Kronik hastalığı olan kişilerin ihtiyaç durumunda kendileri veya yakınları için organ naklini istemeleri ve konuyla ilgili çare arayışları oldukça anlaşılabilir bir durumdur. Kronik organ hastalıklarının çok büyük bir bölümünde organ nakli tedavisi rutin ve geçerli olan bir tedavi yöntemidir. Ayrıca organ bağışı doğası itibarıyla duyarlılık gerektiren bir nakil sürecidir. Bu açıdan kendisi veya yakın çevresinde kronik hastalıkları olan kişilerin, özellikle kronik organ sorunları yaşıyorsa, konuya daha duyarlı ve istekli olması beklenmektedir. Böbrek, kalp, karaciğer, akciğer ve bağırsak gibi vücut organlarında yetmezlik sorunu yaşayan hastaların bu alanlara yönelik olarak daha fazla araştırma yapması ve daha fazla sağlık hizmeti talep etmesi olasıdır. Kronik organ hastalıklarında organ sağlanıp vücutla entegrasyonu tamamlandığında, bireyin yaşam süresi uzayabilmektedir ve yaşam kalitesi artabilmektedir. Dolayısıyla bireysel internet araştırmaları ve profesyonel bilgi kaynakları doğrultusunda edinilen bilgilerden yola çıkarak, bu bireyler ihtiyaç duyulan organ naklinin hayat kurtarıcılığının daha bilincinde olacaktır. Buradan hareketle, kronik hastalığı olan bireylerin konuya yönelik tutumlarının ve isteklerinin olumlu olması olasıdır.

Ayrıca bu çalışmada organ naklini kabul etme isteği 17003 TL ve üzerinde geliri olanlarda daha yüksek bulunmuştur. Alanyazında organ naklini kabul etme isteğine yönelik sosyo-demografik bir bulguya rastlanmamıştır. Çalışmalarda daha çok organ bağışına yönelik tutum konusu ele alınmıştır. Gelir değişkeni bu açıdan değerlendirildiğinde, bu çalışmadan farklı olarak, hemşirelerin organ bağışı tutumlarının gelir düzeyinden etkilenmediği belirlenmiştir (Aytaş vd., 2011). Öğrenciler üzerinde yürütülen bir çalışmada da gelir düzeyinin öğrencilerin organ bağışını sosyal anlamda, eğitsel yönden ve dini inanç yönünden algılayışlarını etkilemediği tespit edilmiştir (Bostancıoğlu vd., 2017). Okuryazar bireylerin organ bağışı konusundaki tutumunun incelendiği bir başka çalışmada da gelir düzeyi, organ bağışına yönelik tutumu etkilememiştir (Tutar vd., 2024).

Bu çalışmada, genel olarak katılımcılar organ bağışı bekleyen çok fazla hasta olduğunu ve organ bağışı yapmanın toplumsal dayanışmada, ölen kişinin ailesinin üzüntüsünün hafifletilmesine yardımcı olmada ve hayat kurtarmada önemli olduğunu düşünmektedir. Katılımcılar kendileri ve yakınlarının organ bağışı yapması hususunda olumlu düşünmektedir. Bu düşünce ailesinde sağlık personeli olan kişilerde daha yaygındır. Ailede sağlık personelinin varlığı, organ bağışına yönelik tutumu olumlu yönde etkileyebilmektedir. Yürütülen bir çalışmada, sağlık çalışanlarına ailesinde organ bağışında bulunan bir kişinin olup olmadığı sorulmuştur. Farklı meslek grupları karşılaştırıldığında, hekim ve hemşire meslek grubunda ailesinden birinin organ bağışında bulunma durumunun istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur (Kara vd., 2012). Sağlık çalışanları genel olarak organ nakli süreçleri hakkında temel düzeyde bilgi sahibidir ve bu konu bazı sağlık çalışanlarının doğrudan uzmanlık ve çalışma alanıdır. Bu bireylerin ailesi ve yakın çevresine konuyla ilgili daha detaylı ve profesyonel bilgi vermesi (organ bağışı süreci, organ bağış kartı için müracaat kanalları ve koşulları, hangi organların verilebileceği, canlı bir kişinin bağışlayabileceği organlar, kadavradan temin edilebilen organın teknik yönleri ve zamanlaması vb.) daha olasıdır. Aynı zamanda sağlık çalışanları çalışma yaşamı içinde karşılaştığı duygusal tecrübeleri ve zaman zaman yaşam bağışlayan mucizeleri de yakın çevresiyle sözel olarak paylaşabilmektedir. Ölen bir kişinin organlarının birden çok kişiye hayat verebilmesi mucizesi gibi haberlerin paylaşıldığında, bu çalışanın ailesini ve yakın çevresini etkileyebileceği ve organ bağışına özendirip yönlendirebileceği söylenebilir.

Organ bağışının yasal boyutu, kimlerin organ bağışında bulunabileceği ve organ bağışı için ne yapılması gerektiği konularında bilgi sahibi olan katılımcı yüzdesi düşüktür. Organ bağışının yasal boyutuna ilişkin temel düzeyde bilgilendirmelerin yapılması, organ bağışı konusunda tereddüt yaşayan kişileri bağışa yönlendirip bu konuda teşvik edebilir. Kamu sağlık politikalarında konuya geniş yer vererek, uzman hekim bilgilendirmesi gibi resmi ve profesyonel kanallarla konunun gündemde tutulması sağlanabilir. Yaş dağılımına bakıldığında, 35 yaş altındaki kişilerin konuyla ilgili bilgisi daha yüksektir. Literatürde de belirtildiği gibi, organ bağışıyla ilgili bilgi düzeyinin organ bağışı davranışıyla ilişkisi yüksektir. Konuyla ilgili bilgi düzeyi yüksek olduğunda, organ bağışı davranışı

gerçekleşebilmektedir. Bu açıdan yaşça genç ve görece sağlıklı insanların organ bağışına yönelik duyarlılığı ve bilgisi, Türkiye nüfusundaki genç nüfusun oransal fazlalığı düşünüldüğünde, olumlu şekilde değerlendirilmektedir. Özellikle yaş ilerledikçe kronik hastalıkların arttığı ve yaşlanmaya bağlı yaşam kalitesinin azaldığı düşünüldüğünde, ilerleyen yaşlarda konuya yönelik eğitsel çalışmaların yapılması önemlidir. Organ nakli süreci ve özellikle sonrasında organını bağışlayan kişiyi bekleyen olası riskler ve yaşam kalitesinde meydana gelebilecek olumsuz değişiklikler konusunda tereddütlerin olduğu, toplumun daha fazla bilgilendirmeye ihtiyaç olduğu söylenebilir.

Katılımcılar, Türkiye’de organ bağışı ile ilgili bilgilendirmenin ve organ bağışının yeterli olmadığını düşünmektedir. Ancak yaş ilerledikçe ve eğitim düzeyi düştükçe bu düşüncelerin daha olumlu olduğu saptanmıştır. Organ bağışının artırılması için “halkın bu konudaki eğitimine önem verilmeli”, “bilgilendirme programları yapılmalı” ve “medya desteği artırılmalı” görüşleri ağırlıktadır. Yapılan diğer çalışmalarda da organ bağışına yönelik yetersiz bilginin ve olumsuz tutumun azaltılabilmesi için oluşan engellerin aşılması gerektiği vurgulanmaktadır. Bu konuda devlet destekli kuruluşların sorumluluk alması gerekliliği belirtilmektedir (Naçar vd., 2001; Çelebi vd., 2002; Özer vd., 2010). Bu konuda çözüm önerisi olarak katılımcıların %61,5’i istatistiksel olarak anlamlı şekilde, organ bağışında bulunan bireye devletin maddi teşvik vermesi gerekliliğini belirtmiştir. Bu durum 51 yaş ve altında, sağlık sigortası olmayan, çalışmayan ve aylık geliri asgari ücretten az olan kişilerde daha yüksektir. Bir başka çalışmada da teşvik ödemelerinin önemine değinilmiştir ve organ bağışı yapanlara veya ailesine verilecek maddi desteğin sonraki süreçte organ bağışını artıracığına inananların yüzdesi yüksek bulunmuştur. Konya ilinde sağlık kuruluşuna başvuran hastaların %55,9’u bağışçılara sunulan maddi desteğin, %50,1’i devletin maddi destek sunmasının ve %57,4’ü topluma bu konuda farkındalık eğitimlerinin verilmesinin bağışları yükseltebileceğini belirtmiştir (Okka ve Demireli, 2008). ABD’de 971 katılımcı üzerinde yapılan bir çalışmada da katılımcılar maddi teşviklerin organ bağışına isteği artırabileceğini belirtmiştir. Bu ödemelerin nakit ödeme şeklinde olabileceği gibi, cenaze masraflarına destek, hastane masraflarına destek, hayat sigortası desteği gibi farklı şekillerde de gerçekleşebileceği ifade edilmiştir (Bryce vd., 2005). Organ nakli ve bağışların bir sağlık hizmeti bileşeni olduğu düşünüldüğünde, bu hizmetlerin bir maddi teşvik ile sunulması ve yönetilmesi, etik bazı sorunları beraberinde getirebilecektir. Bu çalışma bulgularında da ifade edildiği gibi sağlık sigortası olmayan, çalışmayan ve aylık geliri asgari ücretten az olan kişilerin maddi teşviğin organ bağışını artırabileceğini öngörmeleri, gelir dengesizliği ve yoksulluk zemininde bir sağlık politikası girdabına ve tartışmasına dönüşebilir. Özellikle nakit para şeklinde sunulan bir teşviğin, organ ticareti gibi hassas ve tehlikeli bir alana sıçrayabileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

V. SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışma bulgularından hareketle organ bağışının artırılması gereklidir. Bu amaçla organ bağışına yönelik eğitimin olumlu etkisi göz önüne alındığında okullarda, işyerlerinde, zorunlu organ bağışı eğitimleri düzenlenebilir. Ayrıca kitle iletişim araçlarında konuya dikkati çekecek daha fazla program ve bilgilendirmeler yapılabilir. Toplumsal farkındalığı artıracak ve konuyu gündemde tutacak şekilde kitle iletişim araçları daha çok kullanılabilir. Özellikle, organ bağışı yapma konusunda kararsız olan ve organ bağışı yapmak istemeyen kişilerin düşüncelerini olumlu yönde değiştirmek ilk hedef olmalıdır. Organ bağışının önemi ve gerekliliği toplumun her kesime ayrıntılı anlatılarak varsa kişilerin tereddütleri ve bilgi eksikliği giderilmelidir. Böylece insanların sağlıklıyken ve zaman kaybetmeden organ bağışı kartına sahip olması sağlanarak, karar gecikmesinden ve zamanında organ temin edilememesinden kaynaklanan hasta mağduriyetlerinin ve olası ölüm risklerinin önüne geçilebilir.

Çalışma bulgularında hareketle kişilere organ bağışına yönelik yasal mevzuat anlatılabilir. Ayrıca mevzuat ve uygulamalar gözden geçirilerek var ise organ bağışı esnasında gereksiz, kişilerin zamanını alan süreç ve uygulamalardan vazgeçilmelidir. Çalışmada organ bağışına yönelik maddi teşvik uygulamasına olumlu yaklaşıldığı saptanmıştır. Bu husustan hareketle organ bağışını teşvik için nakdi/aynı uygulamalar gündeme getirilebilir.

Çalışmada bireylerin organ bağışına yönelik bilgi, düşünce ve davranışları araştırmacılarca oluşturulan anket yardımıyla incelenmiştir. Organ bağışına yönelik geçerlik ve güvenilirliği yapılmış

ölçek geliştirilmesi önerilebilir. Geliştirilen ölçek yardımıyla bireylerin özellikle eğitim, tanıtım faaliyetlerinden sonra organ bağışına yönelik düşünce ve davranış değişikliği olup-olmadığı incelenebilir. Gerçekleştirilecek çalışmalarda ayrıca organ bağışını etkileyebilecek empati, kişilik tipleri gibi değişkenlerin etkisi incelenerek organ bağışında etkili olabilecek faktör ve koşullar belirlenebilir.

Etik Kurul İzni: Araştırmanın yapılabilmesi için Yozgat Bozok Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan 14/01 Karar No ve 22.05.2024 tarihli onay alınmıştır.

KAYNAKLAR

- Akbulut, S., Ozer, A., Gokce, A., Demyati, K., Saritas, H., & Yilmaz, S. (2020). Attitudes, awareness, and knowledge levels of the Turkish adult population toward organ donation: Study of a nationwide survey. *World Journal of Clinical Cases*, 8(11), 2235-2245.
- Akgün, H. S., Bilgin, N., Tokalak, I., Kut, A., & Haberal, M. (2003). Organ donation: A cross-sectional survey of the knowledge and personal views of Turkish health care professionals. *Transplantation Proceedings*, 35(4), 1273-1275.
- Akış, M., Katırcı, E., Uludağ, H. Y., Küçükkılıç, B., Gürbüz, T., Türker, Y., Kayacan, H., Öngel, K., & Gül, H. (2008). Süleyman Demirel Üniversitesi personelinin organ-doku bağışı ve nakli hakkındaki bilgi ve tutumları. *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 15(4), 28-33.
- Al-Faqih, S. R. (1991). The influence of Islamic views on public attitudes towards kidney transplant donation in a Saudi Arabian community. *Public Health*, 105(2), 161-165.
- Aytaş, Ö., Kartalci, Ş., & Ünal, S. (2011). Bir grup hemşirenin sosyodemografik verileri ve tükenmişlik düzeyleri bağlamında organ bağışına bakış açıları. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 18(1), 26-32.
- Baykan, Z., Naçar, M., Yamanel, R., Uzun, A. Ö., Dağlıtuncel, Ş., Davran, H., & Murt, G. (2009). Tıp Fakültesi birinci sınıf öğrencilerinin organ-doku nakli konusundaki bilgi, tutum ve davranışları. *Ulusal Cerrahi Dergisi*, 25(4), 137-141.
- Bektaş, M., & Yıldırım, G. (2021). Hemşirelerin organ bağışı tutumlarının merhamet duygularıyla ilişkisinin değerlendirilmesi. *Lokman Hekim Dergisi*, 11(2), 284-299.
- Bostancıoğlu, D., Saraçoğlu, G. V., & Öztürk, M. (2017). Yükseköğretim öğrencilerinin organ bağışı konusundaki bilgi düzeylerinin ve tutumlarının araştırılması. *Genel Tıp Dergisi*, 27(4), 140-151.
- Bryce, C. L., Siminoff, L. A., Ubel, P. A., Nathan, H., Caplan, A., & Arnold, R. M. (2005). Do incentives matter? Providing benefits to families of organ donors. *American Journal of Transplantation*, 5(12), 2999-3008.
- Burra, P., De Bona, M., Canova, D., D'Aloiso, M. C., Germani, G., Rumiati, R., Ermani, M., & Ancona, E. (2005). Changing attitude to organ donation and transplantation in university students during the years of medical school in Italy. *Transplantation Proceedings*, 37(2), 547-550.
- Contiero, P.P., & Wilson D.M. (2019). Understanding ambivalence toward organ donation and transplantation: An exploratory study of nursing students. *Nurse Education Today*, 76, 191-195.
- Çelebi, F., Balık, A. A., Yılmaz, İ., & Polat, K. Y. (2002). Doğu Anadolu Bölgesi insanı organ bağışına nasıl bakıyor? *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi*, 10(1), 34-38.
- Da Silva, I. R. F., & Frontera, J. A. (2015). Worldwide barriers to organ donation. *JAMA Neurology*, 72(1), 112-118.
- Dünya Sağlık Örgütü. (WHO). (2025). Organ Donation and Transplantation. <https://www.afro.who.int/health-topics/organ-donation-and-transplantation> (Erişim tarihi: 30.12.2024).

- Erdoğan, K., Özen, K.E., Yıldız, H., & Malas, M.A. (2020). Assessment of awareness, knowledge and attitudes about the importance of cadaver and cadaver donation: Report of İzmir, Turkey. *International Journal of Morphology*, 38(4), 831-837.
- Göz, F., & Şalk, G.Ş. (2007). Yoğun bakım hemşirelerinin organ bağışı ile ilgili düşünceleri. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2(5), 77-88.
- Kara, S., Salman, Z., & Öngel, K. (2012). Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi sağlık personelinin organ bağışına bakışı. *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 11(1), 33-39.
- Karaman, F. (2009). Organ nakli ve dini boyutu üzerine bir değerlendirme. *Mesned İlahiyat Araştırmaları Dergisi*, 10(1), 9-33.
- Kılıç, S., Koçak, N., Türker, T., Gürpınar, H., & Gülerik, D. (2010). Kız üniversite öğrencilerinin organ bağışı konusundaki tutumları ve bu tutumlarına etki eden faktörler. *Gülhane Tıp Dergisi*, 52(1), 36-40.
- Kundaktepe, B., & Canbolat, M. (2024). Sağlık alanında faaliyet gösteren akademisyenlerin beden bağışı konusundaki yaklaşımlarının incelenmesi. *Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(1), 267-278.
- Marc, M, Fudali, K, Gajdek, M, Rekas, M., & Fafara, A. (2018). Knowledge and attitudes of students of the Rzeszow University about the transplantation of organs. *Transplantation Proceedings*, 50(7), 1933-1938.
- Naçar, M., Çetinkaya, F., Kanyılmaz, D., Tokgöz, B., & Utaş, C. (2001). Hekim adaylarının organ nakline bakış açıları. *Türk Nefroloji Diyaliz ve Transplantasyon Dergisi*, 10(2), 123-128.
- Okka, B., & Demireli, O. (2008). Konya ilinde halkın organ bağışı konusuna bakış açılarının değerlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics-Law and History*, 16(3), 148-158.
- Özer, F. G., Ayla, Y., Karamanoğlu, K., Derya Beydağ, H., Fidancıoğlu, E., Akıncı, İ.Ş., Havane Tembelo, L., & Bozkurt, S.U. (2008). Sağlık yüksekokulunda öğrenim gören bir grup öğrencinin organ nakli/bağışına yönelik görüşleri ve bilgi düzeylerine eğitimin etkisi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 7(1), 39-46.
- Özer, N., Sarıtaş, S., & Özlü, Z. K. (2010). Hemşirelik öğrencilerinin organ nakli ve bağışı konusundaki bilgi ve düşüncelerinin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(2), 1-11.
- Poreddi, V, Katyayani, B.V., Gandhi, S, Thimmaiah, R., & Badamath, S. (2016). Attitudes, knowledge, and willingness to donate organs among Indian nursing students, *Saudi Journal of Kidney Diseases and Transplantation*, 27(6), 1129-1138.
- Rodrigue, J.R., Cornell, D.L., & Howard, R.J. (2009). Relationship of exposure to organ donation information to attitudes, beliefs, and donation decisions of next of kin. *Progress in Transplantation*, 19(2), 173-179.
- Rowiński, W., Ostrowski, K., Adadyński, L., Barcikowska, B., Lao, M., Lisik, W., Lagiewska, B., Madej, K., Michalak, G., & Wałaszewski, J. (1996). Factors limiting renal transplantation program in Poland. *Ann Transplantation*, 1(1), 18-22.

- Schaeffner, E. S., Windisch, W., Freidel, K., Breitenfeldt, K., & Winkelmayer, W. C. (2004). Knowledge and attitude regarding organ donation among medical students and physicians. *Transplantation*, 77(11), 1714-1718.
- Sezek, F., Kaya, E., Akman, Z., Erbil, B., Aslan, B., Özgen, R., & Keleş, Ö. (2015). Üniversite öğrencilerinin öğrenim gördükleri alanlara göre organ nakli ve bağışı ile ilgili görüşleri. *Ekev Akademi Dergisi*, 19(62), 471-486.
- Soqia, J., Ataya, J., Alhoms, R., Soqia, H., Kakaje, A., Saadoun, R., & Hamzeh, A. (2023). Attitudes and factors influencing organ donation decision-making in Damascus, Syria: A cross-sectional study. *Scientific Reports*, 13(1), 18150.
- Streng, H. (1998). Organ donation from the viewpoint of the medical students. *Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie*, 48(11), 457-462.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2016). 'Her Bağış, Yeni Bir Hayattır'. <https://www.saglik.gov.tr/TR-2635/her-bagis-yeni-bir-hayattir.html> (Erişim tarihi: 31.12.2024).
- Terzioğlu, A. (1993). Organ transplantasyonu ve getirdiği etik sorunlar. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics-Law and History*, 1(1), 35-52.
- Tokalak, I., Kut, A., Moray, G., Emiroğlu, R., Erdal, R., Karakayalı, H., & Haberal, M. (2006). Knowledge and attitudes of high school students related to organ donation and transplantation: A cross-sectional survey in Turkey. *Saudi Journal of Kidney Diseases and Transplantation*, 17(4), 491-496.
- Tutar, M., Zengin, O., & Aslan, Y. (2024). Toplumun organ bağışı tutumunun değerlendirilmesi: Çanakkale ili örneği. *Karadeniz Sosyal Bilimler Dergisi*, 16(31), 797-816.
- Üstüner, F., Uysal, A., & Kaya, B. (2009). Giresun Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu öğrencilerinin organ bağışı ve nakli hakkındaki bilgi, tutum ve düşünceleri. *Ankara Üniversitesi Dikimevi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 8(1), 1-8.
- Vatanoğlu, E. E. (2007). Türkiye'de yasal ve etik boyutuyla organ nakli hakkında anket araştırması ve sonuçları. (Doktora Tezi). İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Deontoloji ve Tıp Tarihi Anabilim Dalı, İstanbul.
- Wakefield, C. E., Watts, K. J., Homewood, J., Meiser, B., & Siminoff, L. A. (2010). Attitudes toward organ donation and donor behavior: A review of the international literature. *Progress in Transplantation*, 20(4), 380-391.
- Whyte, A. (1997). The ultimate gift. *Nursing Times*, 9(6), 26-30.
- Yazıcı, S.Ö., Kavak, H.O., Kaya, E., Tekin, A., & Kalaycı, I. (2015). Hemşirelik öğrencilerinin organ nakli ve bağışı konusunda bilgi ve düşüncelerinin belirlenmesi. *MAKÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 3(2), 66-76.
- Yüceci, L., Keçeci, N., & Ersoy, F. F. (2003). Türkiye'de kadavra kaynaklı organ teminindeki sorunların çözümü: Eğitimli organ nakil koordinatörleri. *Tepecik Eğitim Hastanesi Dergisi*, 1(1), 7-11.

