

Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi

İlahiyat Fakültesi Dergisi

Kahramanmaraş Sütçü İmam University

Journal of the Faculty of Theology

ISSN-1304-4524 e-ISSN-2651-2637

**Organ Bağışına Karar Verme: İslam Hukuku ve Psikoloji
Perspektifinden Bir İnceleme**

Decision Making On Organ Donation: An Examination From
The Perspective Of Islamic Law And Psychology

Yazarlar / Authors

Abdurrahman ÜNALAN

Öğr. Gör., Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi
Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Yaşlı Bakımı PR.

Kahramanmaraş / TÜRKİYE

unalanabdurrahman@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-8362-4123>

Alpaslan ALKIŞ

Doç. Dr., Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İlahiyat Fakültesi
Temel İslam Bilimleri Bölümü İslam Hukuku Ana Bilim Dalı

Kahramanmaraş / TÜRKİYE

alpaslanalkis@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-3401-7073>

Makale Türü/ Article Type: Araştırma Makalesi / Research Article

Makale Geliş Tarihi/ Date of Receipt: 07/03/2025

Makale Kabul Tarihi / Date of Acceptance: 11/06/2025

Makale Yayın Tarihi / Date of Publication: 30/06/2025

Yayın Sezonu/Pub Date Season: Haziran / June

Yıl/Year: 23 Sayı/Issue: 45 Sayfa /Page: 361-392

Atıf/Citation: Ünal, Abdurrahman – Alkış, Alpaslan. "Organ Bağışına Karar Verme: İslam Hukuku ve Psikoloji Perspektifinden Bir İnceleme". *KSÜ İlahiyat Fakültesi Dergisi* 45 (Haziran 2025), 361-392.

<https://doi.org/10.35209/ksuifd.1653407>

●Araştırmanın Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Rektörlüğü Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan alınmış 06/09/2024 tarih ve 2024-18 sayılı etik kurul izni mevcuttur.

●Bu makale iThenticate programında taranmış ve intihal içermediği tespit edilmiştir.

ORGAN BAĞIŞINA KARAR VERME: İSLAM HUKUKU VE PSİKOLOJİ PERSPEKTİFİNDEN BİR İNCELEME

Öz

Tıp teknolojisi alanındaki gelişmelerle kalp, böbrek, karaciğer, akciğer, pankreas, kornea ve kemik iliği gibi pek çok organ ve dokunun nakli mümkün hale gelmiştir. Böbrek gibi bazı organların nakli canlıdan aktarılabilirken kalp ve akciğer gibi bazı organlar beyin ölümünün gerçekleşmesi durumunda nakil olabilmektedir. Ancak İslam hukuku açısından bakıldığında organ naklinde insan bedeninin dokunulmazlığı ve saygınlığı, kişinin bedeni üzerindeki tasarruf yetkisi, alıcı ve verici arasındaki yarar zarar dengesi, zaruret halinin kesinliği, beyin ölümünün gerçek ölüm olarak kabul edilebilirliği gibi meseleler üzerinde bir takım tartışmalar bulunmaktadır. Bu açıdan İslam hukukunun yaklaşımı ile organ bağış kararı psikolojik boyutları bu çalışmada ele alınmaktadır. Bireylerin karar alma süreci; duygusal, sosyal ve bilişsel faktörlerle etkilendiğinden organ bağış konusundaki tutumları da dindarlık düzeyleri, sosyal çevreleri, yaşadıkları bölge ve kişilik özelliklerine göre önemli ölçüde etkilenmektedir. Konuyla ilgili yapılan alan araştırmasında katılımcılar arasında organ bağış yapmayı düşünenlerin oranı %42,8 iken, bunu düşünmeyenlerin oranı %57,2'dir. Organ naklini kalıcı bir tedavi yöntemi olarak kabul edenlerin oranı %42,8, buna inanmadığını belirtenlerin oranı ise %57,2'dir. Organ bağışını dini açıdan sakıncalı bulanların oranı %11,7 olup, %55,3'ü herhangi bir sakınca görmediğini ifade etmiştir. Çalışmada elde edilen veriler, bireylerin organ bağış ile ilgili kararlarını hem içsel (dini inanç, merhamet, kişilik özellikleri) hem de dışsal (sosyal çevre, bilgi düzeyi, kültürel normlar) faktörlerin etkilediğini göstermektedir. Son yarım asırdır tıpta transplantation adı verilen organ ve doku naklinin yapılabilir olması organ ve doku yetmezliği bulunanlar için güzel bir gelişme olmakla birlikte maliyetinin yüksekliği ve rant aracı haline dönüşmesi gibi ekonomik kaygıların yanında insan bedeninin kutsiyetine müdahale olduğu düşüncesinden hareketle dinsel olarak da kaygılar taşımaktadır. Yahudilik, Şintoizm, Budizm ve Çin dinleri organ nakline mesafeli dururken Hristiyan mezhepleri arasında farklılıklar olsa da genel olarak olumlu görülmekte hatta Katolik Kilisesinin destek ve teşviki bulunmaktadır. Organ nakli, organ yetmezliği olan hastalara umut olarak gösterilmekte ama tedavinin başarı şansı ve devamlılığı göz ardı edilerek dezavantajlarının yüksekliğinden ziyade sürekli olumlu yönlerine dikkat çekilmektedir. Organ nakli yapılan hastanın ilaca bağımlı olarak nakil başarısının ne kadar devam edeceği düşüncesi hastanın psikolojisine nasıl etki ettiği gündeme getirilmemektedir. Bir hastanın tedavi edilmesi tabii ki arzulanan bir husustur. Ancak tedavinin doğru yolla ve doğru bir şekilde yapılması gerekir. Organ naklinde ise mesele görüldüğü kadar masum değildir. Bu nedenle konunun dini, hukuki ve insan psikolojisi açısından değerlendirilmesine ihtiyaç bulunmaktadır. Bu konuda dini ve hukuki yayınlar bulunmaktadır yalnız psikolojik ve dini bakış açısının birlikte değerlendirildiği çalışma yeterince bulunmamaktadır.

Anahtar kelimeler: İslam Hukuku, Psikoloji, Organ Nakli, Zaruret, Beyin Ölümü.

Decision Making On Organ Donation: An Examination From The Perspective Of Islamic Law And Psychology

Abstract

Advancements in medical technology have enabled the transplantation of various organs and tissues, such as the heart, kidneys, liver, lungs, pancreas, cornea, and bone marrow. While some organs, like kidneys, can be donated by living individuals, others, such as the heart and lungs, require confirmation of brain death. However, from an Islamic jurisprudential perspective, organ transplantation raises ethical and legal debates concerning human dignity, bodily autonomy, the balance of benefits and harms, the necessity principle, and the acceptability of brain death as true death. This study explores Islamic perspectives on organ donation alongside its psychological dimensions. The decision-making process regarding organ donation is influenced by emotional, social, and cognitive factors that shape individual attitudes. Since individuals' decision-making process is affected by emotional, social and cognitive factors, their attitudes towards organ donation are also significantly affected by their level of religiosity, social environment, the region they live

in and their personality traits. The findings show that 42.8% of participants consider organ donation, while 57.2% do not. Similarly, 42.8% perceive organ transplantation as a permanent treatment, whereas 57.2% disagree. Regarding religious concerns, 11.7% find organ donation objectionable, while 55.3% see no issue. Data suggest that both intrinsic (religious beliefs, compassion, personality traits) and extrinsic (social environment, knowledge level, cultural norms) factors influence individuals' decisions on organ donation. Over the past half-century, transplantation has emerged as a significant medical advancement for patients with organ failure. However, economic concerns such as high costs and commercialization, along with religious apprehensions regarding the sanctity of the human body, raise ethical issues. While Judaism, Shintoism, Buddhism, and Chinese religious traditions approach transplantation cautiously, Christianity exhibits varying views among denominations, with the Catholic Church actively supporting organ donation. Organ transplantation is often portrayed as a source of hope, yet discussions predominantly highlight its benefits while overlooking its disadvantages. The long-term success and sustainability of transplants are often disregarded, and little attention is given to the psychological impact on recipients who must rely on lifelong immunosuppressive medication. While treating a patient is desirable, medical interventions must be ethical and appropriate. In organ transplantation, the issue is more complex than it may seem. Thus, a comprehensive evaluation from religious, legal, and psychological perspectives is necessary. Although religious and legal publications on organ donation exist, studies integrating psychological and religious dimensions remain scarce. There are religious and legal publications on this subject, but there are not enough studies that evaluate the psychological and religious perspectives together.

Keyword: Islamic Law, Psychology, Transplantation, Necessity, Brain Death.

Giriş

Organ nakli, günümüzde ölümcül hastalıkların tedavisinde hayat kurtarıcı bir yöntem olarak öne çıkmaktadır. Organ bağıışı ise bu tedavi sürecinin en kritik halkasını oluşturmaktadır. Ancak her ne kadar tıp alanındaki ilerlemeler bu uygulamanın teknik boyutunu güçlendirse de organ bağıışı kararı yalnızca tıbbi bir tercih değil; aynı zamanda etik, dinî, kültürel ve psikolojik boyutları olan çok yönlü bir insanî meseledir. Bireylerin organ bağıışına dair tutumlarını şekillendiren faktörler, kişisel değer yargılarından toplumsal normlara, inanç sistemlerinden psikolojik eğilimlere kadar geniş bir yelpazeyi kapsamaktadır. Özellikle Türkiye gibi dinin toplumsal yaşamda belirleyici bir role sahip olduğu ülkelerde, bireylerin organ bağıışı konusundaki kararsızlıkları çoğu zaman İslami bakış açısı ile doğrudan ilişkilidir. İslam dininin organ bağıışı konusundaki yaklaşımı ise tarihsel, ahlaki ve fikhî tartışmalar üzerinden şekillenmiş ve zaman içerisinde farklı yorumlarla zenginleşmiştir. Bir yandan insan hayatını kurtarmanın büyük bir sevap olduğu vurgulanırken, diğer yandan beden dokunulmazlığı ve ölüm sonrası bütünlüğü gibi hassasiyetler bireylerin zihninde tereddütlere yol açabilmektedir. Öte yandan organ bağıışına yönelik kararlar, yalnızca dinî referanslarla değil, bireyin psikolojik yapısıyla da doğrudan ilişkilidir. Ölüm korkusu, beden algısı, belirsizlikle baş etme düzeyi, empati yeteneği ve prososyal eğilimler gibi psikolojik etkenler, bireyin bu konuda nasıl bir tutum geliştireceğini belirleyen önemli unsurlar arasında yer almaktadır. Özellikle belirsizliğe tahammülsüzlük, bireyleri organ bağıışı gibi geleceğe dair açık uçlu kararlar almaktan alıkoyabilmektedir. Bu bağlamda, organ bağıışı süreci; bireyin hem zihinsel hem de duygusal dünyasını etkileyen çok katmanlı bir karar alanı olarak karşımıza çıkmaktadır.

Organ bağıışı konusu, hem İslam hukuku hem de psikoloji disiplini çerçevesinde farklı açılardan ele alınmıştır. Bu bağlamda doktora tezi olarak Sevde Düzgüner,¹ kan bağıışı üzerinden Türkiye ve Amerika karşılaştırmasıyla maneviyat ve diğerkâmlık ilişkisini incelerken, Merve

¹ Sevde Düzgüner, *Maneviyat Algısı ve Diğerkâmlıkla İlişkisi: Kan Bağıışı Örneğinde Türkiye ve Amerika Karşılaştırmalı Nitel Bir Araştırma* (Konya: Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2013).

Özdemir,² beden üzerindeki tasarruf hakkı bağlamında organ naklini İslam hukuku perspektifiyle değerlendirmiştir. Konuya yüksek lisans tezi kapsamında yaklaşan Selim Banak,³ etik ve hukuki yönleri öne çıkarırken, Abdulaziz Beki,⁴ İslam hukukunun temel prensipleri ışığında organ naklini ele almıştır. Konuya dair makale düzeyindeki akademik katkılar arasında Abdullah Özbolat'ın,⁵ organ bağışının dini ve toplumsal arka planını inceleyen çalışması dikkat çekerken, Alpaslan Alkış,⁶ organ naklindeki fikhî tartışmalı alanlara odaklanmaktadır. Ayrıca Ali Ayten,⁷ bireysel dindarlık ile sağlık davranışları arasındaki ilişkiyi sorgulamış, Ghulam Haider Aasi⁸ ise İslam'ın organ bağışına yönelik etik ve hukuki bakışını ele almıştır. Psikolojik boyutta ise Heppner,⁹ danışma süreciyle problem çözme ilişkisini kurarken, Hyde ve White,¹⁰ genç yetişkinlerin organ bağışı konusundaki bilgi ve inançlarını analiz etmiştir. Tüm bu çalışmaların yanı sıra, organ ve doku nakli uygulamalarının hukuki çerçevesini belirleyen 2238 sayılı yasa, konuya dair yasal zemini oluşturmaktadır. Bu literatür, organ bağışının hem bireysel hem toplumsal hem de dinsel anlamlarının çok katmanlı doğasına işaret etmektedir. Ancak organ bağışına ilişkin bireysel kararların arka planındaki dinî ve psikolojik dinamikleri birlikte ele alan bir yayına ihtiyaç bulunduğundan bu çalışma konuya disiplinlerarası bir perspektifle yaklaşmayı amaçlamıştır. Araştırmada, İslam hukukunun organ bağışı konusundaki temel yaklaşımları ile bireylerin psikolojik özelliklerinin bu kararı nasıl etkilediği analiz edilmiştir. Böylece sağlık iletişimi, dinî rehberlik ve etik karar alma süreçlerine yönelik daha bütüncül ve uygulanabilir sonuçlara ulaşılması hedeflenmektedir. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi öğrencileri örnekleminden hareketle yapılan bu inceleme, özellikle genç kuşağın organ bağışına yönelik algılarını anlamaya ve şekillendirmeye katkı sunmayı amaçlamaktadır.

1. Organ ve Doku Nakli

Organ nakli, tıbbi açıdan ölmüş veya canlı bir bedenden bir veya birkaç doku veya organının, bizzat kendi bedenine veya başka bir hastanın bedenine aktarılması işlemidir.¹¹ Nakil, canlı beden veya beyin ölümü gerçekleşmiş kişilerden gerçekleştirilebilir. Böbrek ile karaciğerin bir bölümü canlı bedenden alınabilirken kalp, akciğer, bağırsak, pankreas, kornea gibi yapılar beyin ölümü gerçekleşen kişiden alınabilmektedir.¹² Kalbi durmuş tam ölümü gerçekleşmiş kişilerden nakil yapılamamaktadır. Nakil için bedendeki organların canlı olması gerekir. Organların canlılığı ise kalbin çalışmasına bağlıdır. Kalp çalışmadığında organlar ölmekte

² Merve Özdemir, *İslam Hukukuna Göre Beden Üzerinde Tasarruf ve Organ Nakli* (Sakarya: Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2017).

³ Selim Banak, *Etik ve Hukuki Yönleriyle Organ ve Doku Nakilleri* (Tarsus: Çağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2014).

⁴ Abdulaziz Beki, *İslam Hukuku Prensipleri Işığında Organ Nakli* (Kayseri: Erciyes Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 1991).

⁵ Abdullah Özbolat, "Organlarımla Dirilmek İstiyorum.- Organ Bağışının Dini-Toplumsal Arkaplanı", *Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi (ÇÜİFD)* 17/1 (Haziran 2017).

⁶ Alpaslan Alkış, "İslam Hukuku Açısından Organ Naklinde Tartışmaya Açık Alanlar" *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 15/2 (Ekim 2018).

⁷ Ali Ayten, "Din ve Sağlık: Bireysel Dindarlık, Sağlık Davranışları ve Hayat Memnuniyeti İlişkisi Üzerine Bir Araştırma", *Din Bilimleri Akademik Araştırma Dergisi* 13/3 (2013).

⁸ Ghulam Haider Aasi, "Organ Nakil ve Bağışına İslam'ın Hukuki ve Ahlaki Yaklaşımı", çev. Mehmet Erdem, *İslam Hukuku Araştırmaları Dergisi* 15 (Nisan 2010).

⁹ P. P. Heppner, "A Review of The Problem Solving Literature and Its Relationship to The Counseling Process", *Journal of Counselling Psychology* 25 (1978).

¹⁰ Melissa K. Hyde ve Katherine M. White, "Young Australian Adults' Knowledge and Beliefs About Organ Donation", *Progress in Transplantation* 17 (2007).

¹¹ Ömer Türel, *Organ Transplantasyonları* (İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi, 1985), 107.

¹² Murat Zambak, *Tıbbi, Sosyal ve Sağlık Çalışanları Açısından Organ Nakli* (İstanbul: Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2014), 9-15.

ve kullanılmaz hale geldiğinden nakil olmamaktadır. Bu sebeple nakil, beyin ölümü gerçekleşen ama kalbi çalışan kişilerden yapılabilir. Beynin ölü, kalbin çalışması ise kişinin gerçekten ölü mü yoksa diri mi kabul edileceği tartışmasını ortaya çıkarmaktadır. Bu tartışmanın dini olduğu kadar insan psikolojisi üzerinde de etkileri bulunmaktadır. Toplumda organ naklinin tamamen ölü bedenden yapıldığı gibi bir algı bulunmaktadır. Bu algı organ nakline olağan yaklaşılmaya sebep olmaktadır ama kalbin canlı, beyin ölü olduğu açıkça söyleneceği acaba tepki nasıl olacaktır. Organ nakli hakkındaki 2238 sayılı kanunun 8. maddesin “vericinin yaşamını mutlak surette sona erdirecek veya tehlikeye sokacak olan organ ve dokuların alınması yasaktır”¹³ hükmü de vericinin yaşamının mutlak surette sona erdiğini zımnen kabullendiğini göstermektedir.

Organ nakliyle ilgili hukuki düzenlemeler açısından dünyada ilk yasa ABD’de 1968 yılında yürürlüğe girmiştir. Avrupa ülkelerinden Birleşik Krallık’ta 1961, Danimarka’da 1967, Macaristan’da 1972, Norveç’te 1973, İtalya ve İsveç’te 1975, Fransa’da 1976, İspanya’da 1979, Avusturya ve Lüksemburg’da 1982, İsviçre’de 1984, Belçika’da 1986 ve Yunanistan’da 1989’da yılında hukuki düzenlemeler yapılmıştır. İslam ülkelerinden Suriye’de 1972, Ürdün’de 1977, Türkiye’de 1979, Suudi Arabistan’da 1982, İran’da 1999, Pakistan’da 2007, Mısır’da 2010 yılında yasalar çıkartılmıştır. Yasalarda organ satışının yasaklanması, naklin izne bağlı olması gibi ülkelere göre değişen bir takım şartlar ve sınırlandırmalar bulunmaktadır.¹⁴

Dinlerin organ nakline yaklaşımında farklılık bulunmaktadır. Katolik Kilisesi’nin organ bağışına desteği nedeniyle Hristiyanlığın genel olarak organ nakline olumlu yaklaştığı bilinmektedir. Yahudilikte ise bazı ihtilaflar bulunmakla birlikte kan dolaşımı devam ettiği müddetçe kişiden organ almanın, yaşayan hastayı öldürmek anlamına geleceğinden, hukukî ve etik olmadığı belirtilmektedir. Budizm de ölüm, tüm bedenin tam ölümü olarak anlaşıldığında organ nakline mesafeli yaklaşmaktadır. Japon inancında, ölü bedene zarar vermek büyük bir suçtur ve hakiki ölüm hayat kaybindan 49 gün sonrasında gerçekleşeceğinden Şintoizm organ nakline şüphe ile yaklaşmaktadır. Çin dinlerinde de beden ölüm anına kadar korunmalıdır ve organ çıkarımına itiraz edilmektedir. Hinduizm de ise ölü bedenin fiziksel bütünlüğü, ruhun reenkarnasyonu için önemli olmadığından organ nakli mümkündür.¹⁵ Organ nakline Katolik Hristiyanlar ile Hinduizm dışındaki dinlerin mesafeli yaklaştığı görülmektedir. Bu durum birçok insanın inanç dünyasında henüz organ nakline karşı bir yakınlığın oluşmadığını ortaya koymaktadır.

1.1. İslam Hukuku Açısından Organ Ve Doku Nakli

Kur’an-ı Kerim’in insanı, yaratılmışların en şerefli ve yeryüzünün emrine verildiği bir halife,¹⁶ varlıklar içerisinde en güzel surette yaratılanı,¹⁷ çok mükerrem,¹⁸ bir varlık olarak tanımlanması, Hz. Peygamber’in de “Ölünün kemiğini kırmak, dirinin kemiğini kırmak gibidir”¹⁹

¹³ Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanun, *Resmî Gazete* 16655 (29 Mayıs 1979), Kanun No. 2238, md. 8.

¹⁴ Özlem Koçak Süren, “Organ ve Doku Naklinin Yasal ve Etik Açısından İncelenmesi”, *TBB Dergisi*, 20/73 (Kasım 2007), 181-184; Özdemir, *İslam Hukukuna Göre Beden Üzerinde Tasarruf ve Organ Nakli*, 26-44; Banak, *Etik ve Hukukî Yönleriyle Organ ve Doku Nakilleri*, 20-238.

¹⁵ Banak, *Etik ve Hukukî Yönleriyle Organ ve Doku Nakilleri*, 202-214.

¹⁶ *Kur’ân-ı Kerîm Meâlî*, çev. Halil Altıntaş – Muzaffer Şahin (Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, 2009), el-Bakara 2/29-30.

¹⁷ et-Tîn 95/4.

¹⁸ el-İsrâ 17/70.

¹⁹ Ebû Abdullah Muhammed b. Yezid el-Kazvî İbn Mace, *Süneni İbn Mâce*, (İstanbul: Çağrı Yayınları, 1981), “Cenâiz”, 63; Süleyman b. el-Eş’as es-Sicistânî el-Ezdî Ebû Dâvud, *Süneni Ebî Dâvûd* (İstanbul: Çağrı Yayınları, 1981), “Cenâiz”, 64.

buyurması nedeniyle iç ve dış yapısıyla, dirisi ve ölüsüyle insan, İslam hukuku açısından dokunulmaz, saygın ve şerefli bir varlık olarak kabul edilmiştir.²⁰

İslam hukukçuları arasında organ nakline olumlu yaklaşanlar olduğu gibi olumsuz yaklaşanlarda bulunmaktadır. Klasik fıkıh literatüründe insanın saygınlığı nedeniyle bedeninden istifade edilmesinin doğru bulunmadığı ifade edilmiştir.²¹ Meseleye olumsuz yaklaşanlar klasik dönem görüşlerini esas alarak verici açısından beden bir emanet, saygın ve dokunulmaz olduğu, insanın kendi bedeni üzerinde zararlı veya haksız bir tasarrufta bulunma hakkı olmadığı, beyin ölümünün gerçek ölüm olmadığı, alıcı açısından da başkasının hayat hakkına tecavüz olduğu ve yaratılışı bozma (müsl) olarak değerlendirerek organ nakline mesafeli yaklaşmışlardır. Organ nakline olumlu yaklaşanlar ise temel kaynaklarda net ve kesin hüküm olmaması nedeniyle zaruretler yasakları mübah kılar,²² zarar izale olunur²³ ve maslahat gibi fıkıhın genel ilkelerini esas alarak canın korunması ilkesi ile insan sağlığının yararı ve fedakarlık duygusunu ön plana çıkartarak naklin caiz olduğunu ifade etmişlerdir.²⁴

Organ ve doku nakli konusunda İslam dünyasında ortaya konan görüşlerin yanında fetvalar da bulunmaktadır. Diyanet İşleri Başkanlığı Din İşleri Yüksek Kurulu da 03.03.1980 tarihli kararında konuyu özellikle “zaruret” çerçevesinde ele alarak vericinin ölmüş olması şartıyla organ naklinin caiz olduğunu söylemiştir.²⁵ Suudî Arabistan merkezli Fıkıh Kurulu da 11/Şubat/1988’de Cidde’de düzenlenen 4. Uluslararası Fıkıh Kurulu toplantısında, zaruret ve ihtiyaç halinde ölüden naklin caiz olduğunu ama canlı kalbin naklinin caiz olmadığını ifade etmektedir.²⁶ Fetvalarda genellikle zaruret ve ihtiyaç durumunda ölü kişiden naklin caiz olduğu belirtilmekte ancak beyin ölümünün normal ölüm sayılıp sayılamayacağı ile ölüm kriterinin, beden üzerindeki hakların, zaruretin keyfiyetinin, verici açısından yarar-zarar dengesinin neler olduğu gibi hususlara yer verilmemiştir.²⁷

Organ naklinde İslam hukuku açısından açıklanmaya muhtaç en önemli husus beyin ölümü meselesidir. Çünkü beyin ölümünün, hakiki ölüm kabul edilip edilemeyeceği konusu İslam hukukunda tartışmasız bir şekilde açıklığa kavuşturulmuş değildir. Şayet beyin ölümü, hakiki ölüm ise ölüden nakil mümkün olacaktır. Şayet hakiki ölüm değilse o zaman canlı kimsenin hayatına son vermek olacak ki bu durumda canlı kimsenin canlılığına kasıtlı olarak son verilmiş olacaktır. Organ naklinin mümkün olabilmesi için günümüzde ölümün yeniden tanımlanması gereğini ortaya çıkarmıştır. Ölümün tanımı için 1965 yılına kadar dolaşım fonksiyonlarının kontrolü yapılıyordu. Ancak son yıllarda “beyin ölümü” tanımı ölüm kriteri olarak kabul edilerek

²⁰ Ebû Muhammed Muvaffakuddîn Abdullah b. Ahmed İbn Kudâme, *el-Muğnî* (Beyrut: Dârü'l-Fikr Yayınları, 1985), 8/601; Ebu Zekeriya Muhyiddin b. Şeref en-Nevevî, *Kitabu'l-Mecmu' Şerhu'l-Mühezzeb* (Cidde: Mektebetü'l-İrşad) 9/45; Kemâlüddîn Muhammed b. Abdülvâhid İbnü'l-Hümâm, *Fethu'l-Kadîr* (Beyrut: Dârü's-Sadr Yayınları, 1316), 6/63.

²¹ Ali b. Ebu Bekir Merğînânî, *el-Hidâye Şerhu Bidâyetü'l-Mübeddî* (Beyrut: Dârü'l-Kütübi'l-İlmiyye, 1990), 1/20; Alaüddîn Ebû Bekir b. Mes'ûd b. Ahmed el-Kâsânî, *Kitabu Bedâiu's-Sanâi Tertîbü's-Şerâi* (Beyrut: Dârü'l-Kitâbi'l-Arabî Yayınları, 1974), 5/142; İbnü'l-Hümâm, *Fethu'l-Kadîr*, 1/65-67.

²² Ahmet Cevdet Paşa, *Sadeleştirilmiş Mecelle*, sad. Ali Himmet Berki (İstanbul: Hikmet Yayınları, 1982), md. 21.

²³ Ahmet Cevdet Paşa, *Sadeleştirilmiş Mecelle*, md. 20.

²⁴ Mehmet Şener, “İslam Hukukuna Göre Organ Nakli Üzerine Bir Deneme”, *Dokuz Eylül Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 7 (1992), 137-143; İrfan İnce, “Organ Nakli”, *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 2007), 33/373-375; Haider Aasi, “Organ Nakil ve Bağışına İslam’ın Hukuki ve Ahlaki Yaklaşımı”, 272-277; Alkış, “İslam Hukuku Açısından Organ Naklinde Tartışmaya Açık Alanlar”, 754.

²⁵ Diyanet İşleri Başkanlığı (DİB), “Din İşleri Yüksek Kurulu” (Erişim 22 Ekim 2018).

²⁶ Uluslararası İslam Fıkıh Akademisi (iifa), “Mecmau'l-Fıkhi'l-İslami” <https://iifa-aifi.org/ar/1698.html> (Erişim 19 Mayıs 2025).

²⁷ Beki, *İslam Hukuku Prensipleri Işığında Organ Nakli*, 7; Alkış, “İslam Hukuku Açısından Organ Naklinde Tartışmaya Açık Alanlar”, 756.

organ nakline yol açılmıştır.²⁸

İslam dünyasında, beyin ölümünü ölüm tanımı için yeterli görmeyip akciğer ve kalp fonksiyonlarının geri dönüşü olmayacak şekilde yitirilmesi gerektiğini, bu fonksiyonların tıbbî cihazlarla devam ettirilmesi halinde kişinin hâlâ hayatta olduğunu kabul eden çok sayıda araştırmacı bulunmaktadır. Bu alanda çalışma yapan araştırmacıların bir kısmı ölüm için beyin ölümünü değil kalbin durmasını ölçüt olarak kabul etmekte, dolayısıyla beyin ölümü durumunda organ alınmasını kabul etmemektedirler. Ölüm kriteri olarak beyin ölümünü esas alan bir kısım araştırmacı da beyin ölümünü hakiki ölüm olarak kabul etmiş ve yaşam destek ünitesine bağlı kişinin beyninin tüm fonksiyonlarını kaybettiğine ve bu durumdan geri dönüşün imkansız olduğuna uzman tabiplerin karar vermesi halinde kişinin yaşam destek ünitesinden çıkarılabileceği yönünde fetva vermişlerdir.²⁹

Ayrıca hayat ve canlılık konusunda önceki dönem İslam hukukçuları insan hayatının, cenîne ruhun üflenmesiyle başladığını dolayısıyla insanî kimliğin ve canlılığın kabul edilmesine vesile olan şeyin beyin değil ruh ve kalp atışı olduğunu belirtmişlerdir.³⁰ Bu görüşlere göre hayat için beyin değil de kalp atışının esas alınması durumunda organı alınan kişinin kalbi durdurularak hayatına son verilmiş olacaktır. Günümüzde çoğu hukuk sistemi beyin ölümünü esas alarak nakle cevaz verse de tıp dünyasında gerçek ölümün kalp ve beynin ölümü ile yani kan ve nefes dolaşım sistemlerinin durması ile gerçekleşeceğini ifade eden çok sayıda araştırmacı bulunmaktadır.

1.2. Organ Bağışında Karar Verme Psikolojisi

Karar verme, üst düzey bilişsel bir süreç olup düşünme, muhakeme ve psikolojik faktörlerin birleşimiyle gerçekleşir. Bilişsel yaklaşıma göre, bireyler önceki deneyimlerinden elde ettikleri şemalar aracılığıyla yeni bilgileri yorumlar ve kararlarını şekillendirir. Bu süreçte tutumlar, düşünceleri filtreleyerek karar alma mekanizmasını etkiler. Sosyal çevre, farkındalık ve bilinç karar süreçlerini etkileyen unsurlardır. Sosyal uyaranlar ve duygusal ifadeler, bireylerin kararlarını yönlendirebilir. Farkındalığı yüksek bireylerin daha bilinçli, odaklanmış ve tarafsız kararlar alabildiği belirtilmiştir. Neticede bilinçli düşünme ve farkındalık temelli yaklaşımlar, karar alma mekanizmasını iyileştiren önemli faktörlerdir.³¹

Heppner³², karar verme kavramını, "bireyin mevcut alternatifler arasından en uygun olanını değerlendirme ve verilen kararı izleme sürecini içeren kendine özgü bir etkinlik" olarak tanımlamaktadır. Bilişsel psikoloji bağlamında ise karar, bireyin çeşitli seçenekler arasından belirli bir tercihte bulunması süreci olarak ele alınmaktadır. Karar verme sürecinde temel unsur,

²⁸ Adnan Öztürel, "Organ Transplantasyonlarının Adli Tıp Yönleri", *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi* 30/1 (1973), 458.

²⁹ Özdemir, *İslam Hukukuna Göre Beden Üzerinde Tasarruf ve Organ Nakli*, 220-226.

³⁰ Kâsânî, *Kitabu Bedâi'u's-Sanâi Tertîbü's-Şerâi*, 7/325; Ebü'l-Velîd Muhammed b. Ahmed b. Muhammed İbn Rüşd el-Hafîd, *Bidâyetü'l-Müctehid ve Nihayetü'l-Muktesid* (Kahire: Mektebetü İbn Teymiyye, 1410), 4/335; İbn Kudâme, *el-Muğnî*, 12/74; Şemsüddin Ebi Abdullah Muhammed b. Ebi Bekir İbn Kayyım el-Cevziyye, *er-Rûh* (Beyrut: Daru'l-Kütübî'l-İlmiyye, 242; Zeynüddîn Abdurrahman b. Ahmed İbn Receb el-Hanbelî, *Câmiu'l-Ulûmive'l-Hikem* (Beyrut: Müessesetü'r-Risâle, 1413), 1/163; Alauddîn Ebu'l-Hasan Ali b. Süleyman el-Merdâvî, *el-İnsâf fî Ma'rîfeti'r-Râcihi mine'l-Hilâf* (Beyrut: Daru İhyâi't-Türâsi'l-Arabî, ts.), 1/861; Şemsüddîn Muhammed b. Ahmed b. Hamza el-Ensârî er-Remlî, *Nihayetü'l-Muhtâc ilâ Şerhi'l-Minhâc* (Beyrut: Mektebetü ve Matbaatü Mustafa el-Bâbî, 1976), 8/496; Muhammed Emin İbn Âbidîn, *Hâşiyetü Reddû'l-Muhtârale'd-Dürri'l-Muhtâr* (İstanbul: Kahraman Yayınları, 1984), 3/176.

³¹ Alper Küçükay, "Karar Vermenin Psikolojisi", *Türkiye Adalet Akademisi Dergisi* 35 (Temmuz 2018), 607-640.

³² Heppner, "A Review of The Problem Solving Literature and Its Relationship to The Counseling Process", 366-375.

mevcut seçeneklerin kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesi, belirlenen hedeflere ulaşmayı sağlayacak en uygun seçeneğin belirlenmesi ve en olası alternatifin tespit edilmesidir.³³

Birey yaşama adım attığı ilk andan itibaren pek çok kez karar verme durumu ile baş başa kalmıştır. Aldığı kararların neticesinde hayat döngüsünün bir denge bir düzen üzerinde kurulması gerektiğini hedeflemektedir. Gelişen dünya düzeniyle beraber bireylerin önlerine gelen seçeneklerin artması zaman zaman karar mekanizmasında bazı sektelere neden olmaktadır. Bu bağlamda bireylerin karşılaştıkları seçenekler arasından en uygun olan seçeneği seçmeleri karar verme sürecini zorlaştırmaktadır.³⁴ Karar verme sürecinin hangi unsurlarla bağlantılı olduğunun anlaşılması, bireylerin kendileri için daha faydalı kararlar almasına katkı sağlayabilir.³⁵ Bu bağlamda, sağlıklı ve rasyonel bir karar verebilmek için zamanlama ve sürecin doğru şekilde uygulanmasının gerekliliği vurgulanmaktadır.³⁶

Karar verme süreci, bireyin belirli bir konuya yönelik alternatifleri değerlendirerek en uygun seçeneği belirleme sürecidir. Bu süreç, bireysel ve çevresel çeşitli faktörlerden etkilenmektedir. Kurt, karar verme sürecini etkileyen etmenleri iki ana başlık altında ele almaktadır: öznel ve nesnel etmenler. Bu sınıflandırma, karar verme mekanizmasının bireysel ve çevresel boyutlarını ayrı ayrı ele alarak sürecin çok boyutlu yapısını ortaya koymaktadır.³⁷

Bilgi düzeyi de karar verme sürecinde kritik bir belirleyici olarak değerlendirilmektedir. Karar vericinin sahip olduğu bilgi, sürecin rasyonelliğini artırmakta ve alınan kararların doğruluk payını yükseltmektedir. Yeterli bilgiye sahip olmayan bireyler, karar alırken daha çok sezgisel yaklaşımlara veya çevresindeki bireylerin yönlendirmelerine bağımlı hale gelebilirler. Ancak, bilgi düzeyi yüksek bireyler alternatifleri daha sistematik bir şekilde değerlendirerek daha bilinçli ve sağlıklı kararlar verebilmektedirler. Bunun yanı sıra, bireyin inanç sistemi, dini değerleri ve kültürel kodları da karar süreçlerini etkileyen nesnel faktörler arasında yer almaktadır. Bireyin benimsediği dini öğretiler ve kültürel değerler, onun etik anlayışını ve tercihlerini belirleyerek, karar süreçlerinde hangi kriterleri önceliklendireceğini şekillendirebilir. Örneğin, bazı kültürlerde etik değerler ve toplumsal fayda ön planda tutulurken, bazı toplumlarda bireysel çıkarlar daha baskın bir rol oynayabilmektedir. Sonuç olarak, karar verme süreci hem bireysel hem de çevresel faktörlerin etkisi altında şekillenen çok boyutlu bir süreçtir. Bireyin öznel faktörleri, kişisel deneyimleri, sezgileri ve kişilik yapısıyla şekillenirken, nesnel faktörler ise bireyin çevresi, bilgi düzeyi ve içinde bulunduğu sosyo-kültürel yapı ile doğrudan ilişkilidir. Karar alma süreçlerini daha iyi anlayabilmek ve geliştirebilmek için bu iki temel bileşenin birlikte değerlendirilmesi gerekmektedir. Bireylerin daha sağlıklı ve bilinçli kararlar alabilmeleri için hem içsel farkındalıklarını artırmaları hem de çevresel faktörleri doğru analiz edebilmeleri önem taşımaktadır.

³³ E. Smith - S. Kosslyn, *Bilişsel Psikoloji: Zihin ve Beyin*, çev. Muzaffer Şahin (Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık, 2014), 396.

³⁴ Hüseyin Doğan, *Kariyer Karar Verme Grup Rehberliği Programının 9. Sınıf Öğrencilerinin Kariyer Karar Verme Güçlük Düzeylerine Etkisi* (Ankara: Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, 2010), 11.

³⁵ Ahmet Selçuk Yılmaz, *Üniversite Öğrencilerinin Karar Vermede Özsaygı ve Karar Verme Stillerinin Benlik Saygısı ve Utangaçlık Açısından İncelenmesi* (Konya: Selçuk Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2011), 20.

³⁶ Doğan, *Kariyer Karar Verme Grup Rehberliği Programının 9. Sınıf Öğrencilerinin Kariyer Karar Verme Güçlük Düzeylerine Etkisi*, 12.

³⁷ Ümit Kurt, *Karar Verme Sürecinde Yöneticilerin Kişilik Yapılarının Etkileri* (Ankara: Başkent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2003), 21.

Organ bağıışı, yalnızca tıbbi ve etik bir mesele olmanın ötesinde, bireylerin psikolojik yapılarıyla doğrudan ilişkili, çok boyutlu bir süreçtir. Bireylerin organ bağıışına yönelik tutumları, yalnızca fiziksel sağlık ve etik değerlerle değil, aynı zamanda kültürel inançlar, kişisel değerler ve duygusal faktörlerle de şekillendiğinden birey ve toplum üzerindeki etkileri psikolojik, sosyolojik ve kültürel perspektiften incelenmelidir. Bu hususta bireylerin algısı, yaşadığı toplumun değerleri, dini inanışları ve sosyal normlarıyla doğrudan bağlantılı olup bu faktörler bireyin karar alma sürecinde belirleyici bir rol oynamaktadır. Bu bağlamda, organ bağıışının psikolojik yönü, yalnızca bireysel motivasyonlarla sınırlı kalmamakta, toplumsal dinamiklerin de etkisiyle şekillenmektedir. Organ bağıışı ile ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde de bu konunun çeşitli değişkenler temelinde ele alındığı görülmektedir. Özellikle demografik faktörler, bireyin aile yapısı, kişilik özellikleri ve dini inançları gibi değişkenler, organ bağıışı konusundaki tutum ve davranışları belirleyen önemli unsurlar olarak değerlendirilmektedir.³⁸ Bununla birlikte, organ bağıışına yönelik tutum, niyet ve özgecilik gibi psikolojik faktörler, bireyin bağıış yapma eğilimini doğrudan etkileyen değişkenler arasında yer almaktadır. Özgecilik, bireyin başkalarının iyiliğini gözetme eğiliminde olmasıyla ilişkili bir kavram olup, organ bağıışı bağlamında da bireylerin karşılıksız bir şekilde başkalarına yardım etme güdüsünü anlamlandırmaya yardımcı olmaktadır.

Bireylerin organ bağıışına yönelik duyarlılıklarının, kendilerinin veya yakınlarının organ yetmezliği ile karşı karşıya kalmaları durumunda arttığı sıklıkla gözlemlenmektedir. Bu durum, organ bağıışının bireyler tarafından başlarına gelmeden önce yeterince farkında olunmayan bir mesele olarak değerlendirildiğini ortaya koymaktadır. Sosyal psikolojide davranışçı yaklaşım, sosyal davranışları açıklamaya yönelik olarak çevresel faktörlerin ve pekiştiricilerin rolünü vurgulayan kuramların geliştirilmesine katkıda bulunmuştur. Nitekim, organ bağıışının anlatıldığı seminerlerin ardından açılan organ bağıışı stantlarında, bağıış kartlarını dolduran bireyleri gözlemleyen diğer kişilerin de bağıış yapmaya yöneldiği ve bilgi almak amacıyla iletişime geçtiği belirlenmiştir.

Karar verme süreci, bireyin çeşitli içsel ve çevresel faktörlerle etkileşim içerisinde gelişen çok boyutlu bir bilişsel etkinliktir. Organ bağıışı gibi etik, dini, tıbbi ve toplumsal boyutları olan bir konuda alınan kararlar ise bu sürecin karmaşıklığını daha da artırmaktadır. Bu nedenle, bireylerin organ bağıışı hakkındaki tutumlarını anlamada yalnızca bireysel özellikler değil, davranışa yön veren kuramsal modellerin de dikkate alınması gerekmektedir. Bu bağlamda Ajzen'in Planlı Davranış Teorisi³⁹ (Theory of Planned Behavior, TPB), bireylerin belirli bir davranış gerçekleştirme niyetlerini açıklamada yaygın olarak kullanılan güçlü bir sosyal psikoloji kuramı olarak öne çıkmaktadır.⁴⁰

Planlı Davranış Teorisi'ne göre, bireyin bir davranış gerçekleştirme niyeti üç temel bileşene dayanır:

- Tutum: Bireyin belirli bir davranışa yönelik olumlu ya da olumsuz değerlendirmesidir.
- Özne norm: Bireyin, sosyal çevresinin (aile, arkadaşlar, dini topluluklar vb.) o davranışla ilgili onayını ya da beklentisini nasıl algıladığıdır.

³⁸ Fatma Yaşın Tekizoğlu, "Organ Bağıışı: Bireylerin Kararlarını Etkileyen Psikolojik Faktörler", *Muhakeme Dergisi* 1/1 (2018), 22.

³⁹ Icek Ajzen, "The Theory at Planned Behavior", *Organizational Behavior And Human Decision Processes* 50/2 (1991), 179-211.

⁴⁰ Sinan Erten, "Planlanmış Davranış Teorisi ile Uygulamalı Öğretim Metodu". *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi* 19/2 (Aralık 2002), 218-230.

- Algılanan davranışsal kontrol: Bireyin söz konusu davranışı gerçekleştirme konusundaki yeterlilik ya da kontrol algısıdır.

Bu bileşenler, bireyin davranışı gerçekleştirme niyetini belirler ve niyet ise davranışın en güçlü belirleyicisidir. Organ bağışı özelinde ele alındığında, bireyin bu davranışı gerçekleştirmesi için öncelikle olumlu bir tutuma sahip olması (örneğin, organ bağışının hayat kurtarıcı bir eylem olduğuna inanması), sosyal çevresinden bu yönde destek görmesi (örneğin, ailesinin ya da dinî otoritenin onayını hissetmesi) ve bu süreci yönetebileceğine dair yeterli bilgi ve beceriye sahip olması (örneğin, bağış prosedürünü bilmesi, dini engel olmadığını öğrenmesi) gerekmektedir.

Alanyazında yapılan çalışmalar da TPB'nin organ bağışı davranışını anlamada etkili bir kuramsal çerçeve sunduğunu göstermektedir. Örneğin, Hyde ve White, genç yetişkinlerin organ bağışına yönelik niyetlerinin büyük ölçüde tutum, öznel normlar ve algılanan kontrol tarafından belirlendiğini ortaya koymuştur. Aynı şekilde, Morgan ve arkadaşları, organ bağışına dair kampanyaların etkili olabilmesi için TPB bileşenlerinin hedeflenmesi gerektiğini vurgulamışlardır.⁴¹

Türkiye bağlamında değerlendirildiğinde, dinî değerlerin öznel normlar üzerindeki etkisi ön plana çıkmaktadır. Bireylerin organ bağışına dair dini hükümlerde tereddüt yaşaması, olumlu tutuma rağmen davranışa dönüşümün engellenmesine neden olabilmektedir. Bu durumda dini rehberlik ve güvenilir bilgi paylaşımı, davranışsal kontrol algısını güçlendirecek müdahaleler olarak değerlendirilebilir.

Sonuç olarak, organ bağışı gibi hassas ve çok yönlü bir davranışın anlaşılmasında Planlı Davranış Teorisi, bireyin içsel eğilimleri ile sosyal çevresinden gelen etkileri bütünleştiren bütüncül bir kuramsal çerçeve sunmaktadır. Araştırmada elde edilen bulguların TPB çerçevesinde yorumlanması, hem organ bağışına yönelik tutumları anlamlandırmada hem de davranış değişikliğine yönelik müdahalelerin planlanmasında bilimsel katkı sağlayacaktır.

1.3. Merhamet

Merhamet kavramı, köken olarak "rahim" kelimesinden türemiş olup acıma, şefkat gösterme, koruma, iyilik yapma ve yardım etme⁴² gibi anlamlar taşımaktadır. Türk Dil Kurumu, merhameti "bir kimsenin veya başka bir canlının karşılaştığı olumsuz durum nedeniyle duyulan üzüntü ve acıma hissi" şeklinde tanımlamaktadır.⁴³ Sosyal etkileşimin yoğun olduğu Türk toplumunda, Batı toplumlarına kıyasla merhamet kavramının daha belirgin bir şekilde öne çıktığı söylenebilir. Literatürde merhamet, genellikle empati ve duyarlılık gibi kavramlarla ilişkilendirilerek "acı çeken birey ile ona şifa verecek kişi arasındaki temel insani bağ",⁴⁴ "bireyin başkasının acısını dindirme arzusunun, acının kaynağını belirleme süreci", "duyarlı sevgi" olarak ele alınmakta ve bireylerin zor durumda olan insanları desteklemesini, acılarının kaynağını tespit etmesini ve bu acıyı gidermeye yönelik çaba göstermesini içeren bir kavram olarak tanımlanmaktadır.⁴⁵ Merhamet, bireyin karşısındaki kişiye yönelik derin bir ilgi ve saygı içermektedir. Aynı zamanda yardım etme, gönüllülük ve bireyler arası etkileşim gibi unsurları da

⁴¹ Morgan, S. E., Miller, J. K., ve Arasaratnam, L. A., "Signing cards, saving lives: An evaluation of the worksite organ donation promotion Project". *Communication Monographs* 75/3 (2008), 270-290.

⁴² Asım Efendi, *Kâmusi'l-Muhîr* (İstanbul: Türkiye Yazma Eserler Kurumu, 2014), 5/4989.

⁴³ *Türk Dil Kurumu Sözlük*, "Merhamet" (Erişim 18 Ocak 2025).

⁴⁴ Gaye Atilla Gök, "Merhamet Etmenin Dayanılmaz Ağırlığı: Hemşirelerde Merhamet Yorgunluğu", *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 20/2 (2015), 299-313.

⁴⁵ İsa Yücel İşgör, "Merhametin Öznel İyi Oluş Üzerindeki Yordayıcı Etkisinin İncelenmesi", *Gaziantep University Journal of Social Sciences* 16/2 (2017), 425-436.

bünyesinde barındırmaktadır. Merhamet, kişinin sıkıntılı durumlarla karşılaştığında veya acı çeken bir bireyi gördüğünde, bu duruma karşı duyarlı bir yaklaşım sergilemesini ifade eder. Bununla birlikte, bireyin yalnızca acının etkisi altında kalmayıp, bu acıyla baş etme becerisini geliştirmesine de olanak tanır.⁴⁶

Merhamet kavramı, özellikle dini gelişim sürecinde ve genel olarak bireysel gelişimin her aşamasında önemli bir değer olarak öne çıkmaktadır. Dini gelişim açısından, bireyin Tanrı'ya olan bağının, Tanrı algısı ile doğrudan ilişki içerisinde olduğu göz önünde bulundurulduğunda, dinin ve dindarlığın sağlıklı bir şekilde gelişebilmesi için merhamet, sevgi ve bağışlama gibi olumlu niteliklerin ön planda tutulması gerektiği vurgulanmaktadır.⁴⁷ Bu noktada, merhamet sadece bir ahlaki değer olarak değil, aynı zamanda bireyin dini inançlarını ve davranışlarını şekillendiren, Tanrı ile olan ilişkisinin derinleşmesine katkı sağlayan bir erdem olarak kabul edilmektedir. Özellikle dini bağlamda merhamet, bireylerin hem Tanrı'ya olan yaklaşımını hem de diğer insanlarla olan ilişkilerini olumlu yönde etkileyen bir kavram olarak ele alınmalıdır.

2. Problem

Organ bağışı, modern tıbbın sunduğu önemli uygulamalardan biri olmasına rağmen, bireylerin bu konuya yönelik tutumları farklı faktörlerden etkilenmektedir. Özellikle dini inançlar, etik değerler ve psikolojik faktörler, bireylerin organ bağışına ilişkin kararlarını belirleyen temel unsurlar arasında yer almaktadır. Özellikle beyin ölümünün hakiki ölüm kabul edilip edilemeyeceği meselesindeki zihin karışıklığı organ nakli konusunun toplumsal bir problem olarak ele alınmasını zorunlu kılmaktadır. İslam hukuku, organ bağışı konusunda çeşitli yorumlara sahip olup bu durum bireylerin bağış yapma eğilimlerini doğrudan etkileyebilmektedir. Bazıları ise bireyler, organ bağışının dini açıdan uygun olup olmadığı konusunda tereddüt yaşarken, bazıları ise bu eylemi bir sadaka-i cariyeye olarak görmek ve desteklemektedir. Bu bağlamda, dinî algılar ve bireylerin organ bağışı konusundaki tutumları arasındaki ilişkiyi anlamak önem arz etmektedir. Öte yandan, organ bağışına yönelik psikolojik faktörler de karar verme sürecinde kritik bir rol oynamaktadır. Korku, ölüm kaygısı, beden bütünlüğünün bozulacağına dair endişeler ve bilinmezlik duygusu, bireylerin organ bağışına karşı mesafeli durmalarına neden olabilmektedir. Aynı zamanda, organ bağışıyla ilgili farkındalık seviyesinin düşük olması, yanlış inanışlar ve toplumsal baskılar da bağış oranlarının düşük olmasına katkı sağlamaktadır.

Bu çalışmada, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi öğrencilerinin organ bağışı konusuna yönelik tutumları, hem İslam hukuku perspektifinden hem de insan psikolojisi açısından ele alınarak disiplinlerarası bir yaklaşımla incelenmektedir. Organ bağışı gibi karmaşık bir karar süreci, yalnızca dinî inançlar veya bireysel psikolojik eğilimler çerçevesinde tek boyutlu olarak anlaşılamamaktadır. Bu nedenle çalışma, İslam hukukunun organ bağışına dair temel ilkeleri ile bireyin psikolojik yapısını bir araya getiren bir kesişim alanına odaklanmakta; bu iki alanın etkileşiminden doğan anlam katmanlarını açığa çıkarmayı amaçlamaktadır. Öğrencilerin organ bağışına yönelik algıları, bu algıları şekillendiren dinî ve psikolojik faktörler ile karar alma

⁴⁶ Fatih Gör, İlköğretim Din Kültürü ve Ahlak Bilgisi Öğretim Programında Merhamet Değeri (Erzurum: Atatürk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2013), 15-18.

⁴⁷ Saffet Kartopu ve Hızır Hacıkeleşoğlu, "Merhamet ve Dindarlık: Üniversite Öğrencileri Üzerine Ampirik Bir Araştırma", *International Journal of Social Science* 59 (2017), 203-227.

süreçlerinde etkili olan unsurlar araştırılarak konuya dair daha derinlemesine ve bütüncül bir anlayış geliştirilmesi hedeflenmektedir.

Araştırmada, örneklem grubunun organ bağışı konusundaki tutumlarının; öznel dindarlık algısı, aile dindarlığı algısı, cinsiyet, yaş, fakülte türü, yaşamın geçtiği yer ve anne-baba birliktelik durumu gibi demografik ve sosyo-kültürel değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediği temel problem olarak ele alınmıştır. Bu doğrultuda, söz konusu değişkenlere göre organ bağışı tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıkların olup olmadığı test edilmiştir. Elde edilen bulgular, organ bağışı kararının çok boyutlu doğasına ışık tutarak hem dinî rehberlik hem de psikolojik destek çalışmaları açısından yol gösterici veriler sunmayı amaçlamaktadır.

3. Evren ve Örneklem

Bu araştırmanın evrenini, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesinde öğrenim gören öğrenciler oluşturmaktadır. Araştırma kapsamında çeşitli fakültelerde eğitim alan öğrencilere ulaşıp veri toplanmıştır. Örneklem, çeşitli fakültelerden rastgele seçilmiş 375 öğrenciden oluşmaktadır. Bu öğrenciler, İlahiyat Fakültesi: 89 öğrenci (%23,7), Fen Fakültesi ve İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi: 38 öğrenci (%10,1), Eğitim Fakültesi: 28 öğrenci (%7,4), İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi: 46 öğrenci (%12,2), Mühendislik Fakültesi: 48 öğrenci (%12,8), Tıp Fakültesi: 36 öğrenci (%9,6), Meslek Yüksekokulu: 64 öğrenci (%17,0), Diğer Fakülteler: 27 öğrenci (%7,2) şeklinde dağılım göstermiştir.

Araştırmada örneklemin çeşitliliğini sağlamak amacıyla farklı akademik disiplinlerden öğrencilere ulaşılmış ve verilerin temsil gücünü arttırmak için çoklu fakülte katılımı sağlanmıştır. Seçilen örneklem, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesindeki öğrencilerin akademik ve demografik yapısını yansıtacak şekilde düzenlenmiştir.

4. Alt Problemler ve Hipotezler

Organ bağışı, yalnızca tıbbi bir tercih değil; aynı zamanda bireyin dini inançları, etik değer yargıları, psikolojik eğilimleri ve sosyal koşullarıyla şekillenen çok boyutlu bir karar sürecidir. Özellikle İslam toplumlarında, organ bağışına yönelik kararsızlıkların arka planında çoğu zaman dinî hükümlerle ilgili belirsizliklerin ve psikolojik dirençlerin etkili olduğu görülmektedir. Bu bağlamda, bireylerin organ bağışı konusundaki tutumlarını anlamlandırmak amacıyla yalnızca dini yaklaşımların değil, bireyin psikolojik yapısının ve sosyal etkileşimlerinin de araştırılması gerekmektedir. Organ bağışı gibi karmaşık ve hassas bir konuda, dindarlık, merhamet ve karar verme psikolojisi gibi faktörlerin bireyin tutumlarını nasıl etkilediğini anlamak, sağlık politikaları ve dinî rehberlik açısından önemli çıktılar sağlayacaktır.

Bu doğrultuda çalışmanın temel amacı, bireylerin organ bağışı konusundaki tutumlarını, İslam hukuku perspektifi ve insan psikolojisi bağlamında incelemektir. Araştırma, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi öğrencileri örnekleminde, bireysel dindarlık düzeyi, merhamet eğilimi, cinsiyet, yaş, yaşam yeri ve öğrenim görülen fakülte gibi değişkenlerin organ bağışı kararına etkisini ortaya koymayı hedeflemektedir.

Bu kapsamda araştırmanın alt problemleri şu şekilde belirlenmiştir:

- Katılımcıların organ bağışına yönelik genel tutumları nasıldır?
- Katılımcıların bireysel dindarlık düzeyleri, organ bağışına yönelik tutumlarını nasıl etkilemektedir?
- Katılımcıların merhamet düzeyleri ile organ bağışı tutumları arasında nasıl bir ilişki vardır?
- Katılımcıların cinsiyetine göre organ bağışı konusundaki tutumlarında anlamlı bir fark bulunmakta mıdır?
- Yaş gruplarına göre katılımcıların organ bağışı tutumları değişiklik göstermekte midir?
- Öğrenim görülen fakülte türüne göre bireylerin organ bağışına yönelik tutumları farklılaşmakta mıdır?
- Katılımcıların yaşadıkları yerleşim yeri (köy, ilçe, büyükşehir) organ bağışına dair tutumları etkileyen bir faktör müdür?
- Katılımcıların ailelerinin dindarlık düzeyi, bireylerin organ bağışı kararlarını nasıl etkilemektedir?
- Beyin ölümünü hakiki ölüm olarak kabul eden bireylerin organ bağışına yönelik tutumları diğer bireylere göre anlamlı biçimde farklılık göstermekte midir?
- Organ nakli veya organ yetmezliği konusunda doğrudan veya dolaylı deneyimi olan bireylerin organ bağışına yönelik tutumları, bu deneyime sahip olmayanlara göre daha mı olumludur?
- Organ bağışı tutumlarının yordanmasında bireysel dindarlık, merhamet ve bilgi düzeyi değişkenlerinin etkisi nedir?

Bu alt problemlere bağlı olarak araştırmada aşağıdaki hipotezler test edilmiştir:

- Katılımcıların bireysel dindarlık düzeyleri ile organ bağışına yönelik tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır.
- Katılımcıların merhamet düzeyleri arttıkça organ bağışına yönelik olumlu tutumlarının da anlamlı şekilde arttığı gözlemlenir.
- Beyin ölümünü hakiki ölüm olarak kabul eden bireylerin organ bağışına yönelik tutumları, kabul etmeyen bireylere kıyasla daha olumlu düzeydedir.
- Organ bağışına ilişkin karar alma süreci, katılımcıların cinsiyetlerine göre anlamlı farklılık göstermektedir.
- Katılımcıların yaş grupları, organ bağışı konusundaki tutumlarını istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaştırmaktadır.
- Fakülte türü (İlahiyat, Tıp, Mühendislik vb.), bireylerin organ bağışına yönelik tutumlarında anlamlı farklılık yaratmaktadır.
- Katılımcıların yaşadıkları yerleşim birimi (köy, ilçe, büyükşehir), organ bağışı konusundaki tutumlarında anlamlı bir farklılık oluşturmaktadır.
- Katılımcıların ailesinin dindarlık düzeyi, bireylerin organ bağışına yönelik tutumlarını anlamlı biçimde etkilemektedir.
- Organ bağışına ilişkin bilgi düzeyi yüksek olan bireylerin, bilgi düzeyi düşük bireylere göre daha olumlu tutum sergileme eğiliminde oldukları görülmektedir.

- Organ bağışı konusunda kişisel deneyim (örneğin, yakın çevrede organ nakli yapılmış ya da organ yetmezliği yaşayan bir birey tanımak) yaşayan katılımcıların tutumları, bu deneyime sahip olmayanlara göre daha pozitifdir.

5. Sınırlılıklar

Bu araştırmadan elde edilen bulgular üç temel sınırlılığa sahiptir:

1. Seçilen örneklemden kaynaklanan sınırlılıklar vardır. Bu araştırma kendi örneklemiyle sınırlıdır. Çünkü elde edilen veriler belli bir grup üzerinde gerçekleştirilen bir ankete dayanmaktadır. Dolayısıyla başka gruplar üzerinde gerçekleştirilecek bir çalışmada daha farklı sonuçlara ulaşabilmek mümkündür.

2. Çalışma boylama değil, kesitseldir. Bu sebeple ulaşılan bulguları çalışmanın yapıldığı zamana ve duruma göre yorumlamak gerekir.

3. Araştırmada katılımcıların kimsesiz çocuk ve evlatlık meselesi tutumlarını etkileyebileceği düşünülen bazı faktörler incelenmiştir. Araştırma sonuçları incelenen bu faktörlerle sınırlıdır.

5. Saha Çalışmasının Uygulanması ve İstatistiksel İşlemler

Araştırmanın verilerini toplamak amacıyla Kişisel Bilgi Anketi ve Organ Bağışının İslam Hukuku ve İnsan Psikolojisi Açısından Değerlendirilmesi ile İlgili Tutumların belirlenmesine yönelik "Organ Bağışı Tutum Ölçeği, Merhamet Ölçeği ve Bireysel Dindarlık Ölçeği" kullanılmıştır.

Bu çalışma, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'nun kararı ile etik ilkelere uygun bulunarak onaylanmıştır. Araştırma sürecinde, etik kurul tarafından belirlenen ilkelere ve bilimsel araştırma etiğine uygun şekilde hareket edilmiştir. Uygulama Aralık 2024'de gerçekleştirilmiştir. Bir anket formunun doldurulması ortalama olarak 10-15 dakika arasında gerçekleşmiştir. Anket formları Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi öğrencilerine Google Form üzerinden ulaştırılmış ve 384 adet anket örnekleme uygulanmıştır. Ancak özensiz ve eksik doldurma vb. nedenlerle anketlerden 8'i çıkarılmış ve 376 anket istatistiksel analize dahil edilmiştir.

5.1. Organ Bağışı Tutum Ölçeği (OBTÖ)

Organ Bağışı Tutum Ölçeği (OBTÖ), Parisi ve Katz tarafından 1986 yılında geliştirilmiş olup Yazile Sayın⁴⁸ tarafından Türkçeye uyarlanarak geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılmıştır. Toplam 40 maddeden oluşan ölçek, altılı Likert tipi derecelendirme ile puanlanmaktadır. Ölçek, organ bağışına yönelik tutumu ölçen iki temel boyuttan oluşmaktadır. İlk boyut, bireylerin organ bağışı konusundaki "Yardımseverlik ve Ahlaki Değerleri/İnançlarını" yansıtan, pozitif ifadelerden oluşan 20 maddeyi içermektedir. İkinci boyut ise, "Tıbbi Olarak İhmal Edilme Korkusu ve Bedensel Yaralanma Korkusu" başlıkları altında toplanan, negatif ifadelerden oluşan 20 maddeyi kapsamaktadır. Ölçekten elde edilebilecek puanlar 20 ile 120 arasında değişmekte olup, yüksek

⁴⁸ Yazile Sayın, "Turkish Validity and Reliability of Organ Donation Attitude Scale", *Journal of Clinical Nursing* 25 (2015), 642.

pozitif skorlar ve düşük negatif skorlar, organ bağışına yönelik gönüllü tutumların güçlü olduğunu göstermektedir. Geçerlik ve güvenirlik analizlerinde, ölçeğin tamamı için Cronbach's alpha katsayısı Sayın çalışmasında 0.85, yardımseverlik ve ahlaki değerler/inançlar boyutu için 0.92, tıbbi olarak ihmal edilme ve bedensel yaralanma korkusu boyutu için ise 0.91 olarak hesaplanmıştır. Bu çalışmada ise, ölçeğin tamamı için 0.82, pozitif boyut için 0.93, negatif boyut için 0.93 olarak bulunmuştur.

5.2. Merhamet Ölçeği

Pommier⁴⁹ tarafından geliştirilen Merhamet Ölçeği'nin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması, Akdeniz ve Deniz⁵⁰ tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçek, sevecenlik, umursamazlık, paylaşımların bilincinde olma, bağlantısızlık, bilinçli farkındalık ve ilişki kesme olmak üzere altı alt boyuttan oluşmaktadır. Toplam 24 madde içeren ölçek, beşli Likert tipi derecelendirme kullanmaktadır ["Her Zaman" (5) - "Hiçbir Zaman" (1)]. Alt boyutlara ait maddelerin faktör yükleri .51 ile .83 arasında değişirken, iç tutarlık güvenirlik katsayıları .57 ile .77 aralığında bulunmuştur. Akdeniz ve Deniz'in çalışmasında ölçeğin genel Cronbach Alpha değeri 0.85 olarak hesaplanmıştır.

5.3. Bireysel Dindarlık Ölçeği

Zagumny, Pierce, Adams ve Fallow tarafından geliştirilen ve psikometrik analizleri yapılan Bireysel Dindarlık Ölçeği (Individual Religion Inventory), Ayten tarafından Türkçeye çevrilerek geçerlik ve güvenirlik çalışmaları gerçekleştirilmiştir.⁵¹ Tek boyutlu ve 6 maddeden oluşan bu ölçek, bireylerin dinin hayatlarındaki etkisini, dini bilgi düzeylerini ve dine verdikleri önemi ölçmeyi amaçlamaktadır. Ölçeğin faktör analizi sonuçlarına göre KMO değeri .75, $\chi^2 = 819.682$; $p = .000$ olarak bulunmuştur. Varyans açıklama oranı %57.7, ölçeğin güvenirliğini gösteren Cronbach's Alpha katsayısı 851 olarak hesaplanmıştır. Bu araştırmada yapılan iç tutarlılık analizi sonucunda ise Cronbach's Alpha değeri .904 olarak belirlenmiştir. Ayrıca, ölçek için doğrulayıcı faktör analizi uygulanmış ve model uyum değerleri ölçeğin kabul edilebilir uyum düzeyinde olduğunu göstermiştir (CMIN/df = 2.610, GFI = .973, NFI = .979, RMSEA = .080).

6. Verilerin Analizi

Anket verilerinin hem girilmesinde hem de verilerin istatistiksel tekniklerle analiz edilmesinde SPSS (16.0) programı kullanılmıştır. İstatistiksel analizde katılımcıların organ bağışı, merhamet ve bireysel dindarlık tutumlarının sapmaları (Spss) hesaplanmıştır. Veriler çözümlenirken, yüzde (%), frekans dağılımı ve ANOVA testlerinden yararlanılmıştır. Değişkenlerin olgusal özellikleri ve demografik durum verilerinde frekans ve yüzdelik oranlar

⁴⁹ Pommier, E. A., "The compassion scale". *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences* 72 (2011), 1174.

⁵⁰ Serkan Akdeniz ve Mehmet Engin Deniz, "Merhamet Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması", *The Journal of Happiness & Well-Being* 4/1 (2016), 52.

⁵¹ Ayten, "Din ve Sağlık: Bireysel Dindarlık, Sağlık Davranışları ve Hayat Memnuniyeti İlişkisi Üzerine Bir Araştırma", 10.

kullanılmış ve sonuçlar tabloda gösterilmiştir. Veriler test edilirken genellikle istatistiksel olarak anlamlılık düzeyine ulaşanlar tablo olarak verilmiş ve anlamlılık düzeyi “.05” olarak alınmıştır.

Tablo 1: Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Betimsel Dağılımı-I

Değişken		F	%	
1.	Cinsiyet	Erkek	128	34,0
		Kadın	248	66,0
		Toplam	376	100,0
2.	Yaş	Median	22,5000	
3.	Fakülteniz	İlahiyat Fakültesi	89	23,7
		Fen Fakültesi - İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi	38	10,1
		Eğitim Fakültesi	28	7,4
		İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi	46	12,2
		Mühendislik Fakültesi	48	12,8
		Tip Fakültesi	36	9,6
		Meslek Yüksekokulu	64	17,0
		Diğer	27	7,2
		Toplam	376	100,0
4.	Sosyo-Ekonomik	Düşük	47	12,5
		Orta	256	68,1
		Yüksek	73	19,4
		Toplam	376	100,0
5.	Yaşam Yeri	Büyükşehir	218	58,0
		İlçe	93	24,7
		Köy	65	17,3
		Toplam	376	100,0
6.	Anne-Baba Birliktelik Durumu	Birlikte yaşıyorlar	324	86,2
		Boşandılar	11	2,9
		Annem hayatta değil	10	2,7
		Babam hayatta değil	26	6,9
		Her ikisi de hayatta değil	5	1,3
		Toplam	376	100,0
7.	Baba Tutum	Otoriter (Sert ve kuralcıdır)	92	24,5
		İlgisiz (Uzak ve ilgisizdir)	40	10,6

		Demokratik (Kurallar vardır ama baskı yapılmaz)	244	64,9
		Toplam	376	100,0
8.	Anne Tutum	Otoriter (Sert ve kuralcıdır)	60	16,0
		İlgisiz (Uzak ve ilgisizdir)	21	5,6
		Demokratik (Kurallar vardır ama baskı yapılmaz)	295	78,5
		Toplam	376	100,0

Araştırmaya toplam 376 kişi katılmıştır. Katılımcıların %34'ü (128 kişi) erkek, %66'sı (248 kişi) kadındır. Katılımcıların yaşlarının medyan değeri 22,5 olarak belirlenmiştir. Katılımcıların bağlı bulunduğu fakülteler incelendiğinde, %23,7'sinin (89 kişi) İlahiyat Fakültesi, %10,1'inin (38 kişi) Fen Fakültesi veya İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, %7,4'ünün (28 kişi) Eğitim Fakültesi, %12,2'sinin (46 kişi) İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, %12,8'inin (48 kişi) Mühendislik Fakültesi, %9,6'sının (36 kişi) Tıp Fakültesi, %17,0'sinin (64 kişi) Meslek Yüksekokulu ve %7,2'sinin (27 kişi) diğer fakültelere mensup olduğu görülmektedir. Katılımcıların sosyo-ekonomik durum dağılımı incelendiğinde, %12,5'inin (47 kişi) düşük, %68,1'inin (256 kişi) orta ve %19,4'ünün (73 kişi) yüksek sosyo-ekonomik seviyede olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların yaşam yerleri bakımından %58,0'inin (218 kişi) büyükşehirde, %24,7'sinin (93 kişi) ilçede ve %17,3'ünün (65 kişi) köyde yaşadığı tespit edilmiştir.

Katılımcıların %86,2'sinin (324 kişi) anne ve babasının birlikte yaşadığı, %2,9'unun (11 kişi) anne ve babasının boşandığı, %2,7'sinin (10 kişi) annesinin hayatta olmadığı, %6,9'unun (26 kişi) babasının hayatta olmadığı ve %1,3'ünün (5 kişi) her iki ebeveyninin de hayatta olmadığı görülmektedir. Katılımcıların babalarının tutumu açısından dağılımı şu şekildedir: %24,5'i (92 kişi) otoriter, %10,6'sı (40 kişi) ilgisiz ve %64,9'u (244 kişi) demokratik olarak değerlendirilmiştir. Anneler açısından ise %16,0'ının (60 kişi) otoriter, %5,6'sının (21 kişi) ilgisiz ve %78,5'inin (295 kişi) demokratik tutum sergilediği belirtilmiştir.

Tablo 2: Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Betimsel Dağılımı-II

	Değişken		F	%
1.	Kendimi dinî inanış ve uygulamalar bakımından dindar görüyorum	Katılıyorum	276	73,4
		Katılmıyorum	25	6,6
		Kararsızım	75	19,9
		Toplam	376	100,0
2.	Din insanın hayatına bir amaç ve anlam kazandırır	Katılıyorum	361	96,0
		Katılmıyorum	8	2,1
		Kararsızım	7	1,9
		Toplam	376	100,0
3.	Sağlam dinî inançları olmadan da insan mutlu bir hayat yaşayabilir	Katılıyorum	54	14,4
		Katılmıyorum	248	66,0
		Kararsızım	74	19,7
		Toplam	376	100,0

4.	Ailenizin dindarlık düzeyi nedir?	Dindarlar	290	77,1
		Az Dindarlar	43	11,4
		Çok Dindarlar	43	11,4
		Toplam	376	100,0
5.	Dinî inançlarınızın oluşumunda aşağıdakilerden hangisi daha çok etkilidir?	Aile	268	71,3
		Okul	11	2,9
		Dini Cemaatler	21	5,6
		Bireysel	76	20,2
		Toplam	376	100,0

Katılımcıların %73,4'ü (276 kişi) kendini dinî inanış ve uygulamalar bakımından dindar olarak tanımlarken, %6,6'sı (25 kişi) bu görüşe katılmadığını, %19,9'u (75 kişi) ise kararsız olduğunu ifade etmiştir. Bununla beraber katılımcıların %96,0'ı (361 kişi) dinin insan hayatına anlam ve amaç kattığını düşünmektedir. Sağlam dinî inançlara sahip olmadan da mutlu bir hayat yaşanabileceğine inananların oranı %14,4 (54 kişi) iken, bu görüşe katılmayanlar %66,0 (248 kişi), kararsız kalanlar ise %19,7 (74 kişi) olarak tespit edilmiştir. Katılımcıların ailelerinin dindarlık düzeyi değerlendirildiğinde, %77,1'inin (290 kişi) dindar, %11,4'ünün (43 kişi) az dindar, %11,4'ünün (43 kişi) ise çok dindar olduğu belirlenmiştir. Dinî inançların oluşumunda en etkili faktörler incelendiğinde, %71,3'ü (268 kişi) aile, %20,2'si (76 kişi) bireysel çaba, %5,6'sı (21 kişi) dini cemaatler ve %2,9'u (11 kişi) okul olarak belirtilmiştir.

Tablo 3: Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Betimsel Dağılımı-III

Değişken			F	%
1.	Yakın çevrenizde organ yetmezliği olan bir tanıdığınız var mı?	Evet	95	25,3
		Hayır	281	74,7
		Toplam	376	100,0
2.	Bir önceki soruya cevabınız evet ise organ yetmezliği olan tanıdığınızın yakınlık derecesi nedir?	Ebeveyn	5	1,3
		Kardeş	2	,5
		Akraba	12	3,2
		Diğer	78	20,7
		Toplam	97	100,0
3.	Öldükten sonra organlarınızın bağışlanmasını ister misiniz?	Evet	194	51,6
		Hayır	182	48,4
		Toplam	376	100,0
4.	Bir önceki soruya cevabınız hayırsa nedeni nedir?	Dini açıdan uygun bulmuyorum.	102	27,1
		Vücut bütünlüğümün bozulmasını istemiyorum.	127	33,8
		Belirli bir nedeni yok.	75	19,9
		Bu konuyu hiç düşünmedim.	48	12,8
		Kendimi hazır hissetmiyorum.	20	5,3
		Diğer	4	1,1
		Toplam	376	100,0
5.	Sizce beyin ölümü hakiki bir ölüm müdür?	Evet	209	55,6
		Hayır	167	44,4
		Toplam	100,0	376
6.		Evet	161	42,8
		Hayır	215	57,2

	Organ nakli yapılan kişinin kalıcı tedavi	Toplam	376	100,0
7.	Organ bağışında bulundunuz mu?	Evet	3	,8
		Hayır	373	99,2
		Toplam	376	100,0
8.	Organ bağışı kartınız var mı?	Evet	6	1,6
		Hayır	370	98,4
		Toplam	376	100,0
9.	Organ bağışında bulunmayı düşünüyor musunuz?	Evet	161	42,8
		Hayır	215	57,2
		Toplam	376	100,0
10.	Organ nakli yapılmış birini tanıyor musunuz?	Evet	109	29,0
		Hayır	267	71,0
		Toplam	376	100,0
11.	Akrabanızda, yakın çevrenizde organ bağışında bulunan var mı?	Evet	53	14,1
		Hayır	323	85,9
		Toplam	376	100,0
12.	Kendinize organ nakli yapılmasını kabul eder misiniz?	Evet	157	41,8
		Hayır	48	12,8
		Kararsızım	171	45,5
		Toplam	376	100,0
13.	Organ bağışı ve naklinin dini yönden sakıncası olduğunu düşünüyor musunuz?	Evet	44	11,7
		Hayır	208	55,3
		Kararsızım	124	33,0
		Toplam	376	100,0
14.	Organ nakli kabul edilebilir bir tedavi şekli midir?	Evet	322	85,6
		Hayır	54	14,4
		Toplam	376	100,0
15.	Organ bağışı yaptığım kişinin kim olduğu önemli midir?	Evet	145	38,6
		Hayır	231	61,4
		Toplam	376	100,0

Katılımcıların %25,3'ü (95 kişi) yakın çevresinde organ yetmezliği olan birini tanıdığını, %74,7'si (281 kişi) ise tanımadığını belirtmiştir. Katılımcıların %51,6'sı (194 kişi) öldükten sonra organlarını bağışlamak istediğini ifade ederken, %48,4'ü (182 kişi) organlarını bağışlamak istemediğini belirtmiştir. Organ bağışında bulunmama nedenleri arasında, %33,8'i (127 kişi) vücut bütünlüğünün bozulmasını istemediğini, %27,1'i (102 kişi) dini açıdan uygun bulmadığını, %19,9'u (75 kişi) belirli bir nedeni olmadığını, %12,8'i (48 kişi) bu konuyu hiç düşünmediğini ve %5,3'ü (20 kişi) kendisini hazır hissetmediğini ifade etmiştir. Katılımcıların %55,6'sı (209 kişi) beyin ölümünü hakiki bir ölüm olarak kabul ederken, %44,4'ü (167 kişi) bunun gerçek bir ölüm

olmadığı görüşündedir. Organ naklinin kalıcı bir tedavi olduğuna inananların oranı %42,8 (161 kişi), inanmayanların oranı ise %57,2 (215 kişi) olarak belirlenmiştir. Organ bağışında bulunanların oranı %0,8 (3 kişi) olup, %99,2'si (373 kişi) herhangi bir bağışta bulunmadığını ifade etmiştir. Organ bağış kartı olanların oranı %1,6 (6 kişi) iken, olmayanların oranı %98,4'tür (370 kişi).

Gelecekte organ bağışında bulunmayı düşünen katılımcıların oranı %42,8 (161 kişi), düşünmeyenlerin oranı ise %57,2 (215 kişi) olarak belirlenmiştir. Organ nakli yapılmış birini tanıyanların oranı %29,0 (109 kişi) iken, tanımayanların oranı %71,0 (267 kişi) olarak tespit edilmiştir. Yakın çevresinde organ bağışında bulunan birini tanıyanların oranı %14,1 (53 kişi), tanımayanların oranı ise %85,9 (323 kişi) olarak belirlenmiştir. Kendisine organ nakli yapılmasını kabul edenlerin oranı %41,8 (157 kişi), kabul etmeyenlerin oranı %12,8 (48 kişi), kararsız olanların oranı ise %45,5 (171 kişi) olarak tespit edilmiştir. Organ bağışı ve naklinin dinî yönden sakıncalı olduğunu düşünenlerin oranı %11,7 (44 kişi), sakıncalı olmadığını düşünenlerin oranı %55,3 (208 kişi), kararsız olanların oranı ise %33,0 (124 kişi) olarak belirlenmiştir. Son olarak, katılımcıların %85,6'sı (322 kişi) organ naklini kabul edilebilir bir tedavi yöntemi olarak değerlendirirken, %14,4'ü (54 kişi) bu görüşe katılmamaktadır. Organ bağışı yaparken bağışlanan kişinin kimliğinin önemli olduğunu düşünenlerin oranı %38,6 (145 kişi) iken, %61,4'ü (231 kişi) bu durumu önemli görmemektedir.

Tablo 4: Cinsiyete Göre Organ Bağışına Yönelim Tutumları (T-Test)

No		N	%	Xobtö	Sobtö
1	Erkek	126	85,6	148,6111	31,01509
2	Kadın	248	14,4	153,7056	24,86754
Toplam		376	100,0		

df=372 f=3,239 T=1,719 p=.048 p<.05

Tablo 4'te yer alan t-testi sonuçlarına göre, erkeklerin ($\bar{X}$ =148,61, SS=31,01) ve kadınların ($\bar{X}$ =153,71, SS=24,87) organ bağışına yönelik tutumları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($t(372) = 1,719$, $p = 0,048$). Bu sonuca göre, kadınların organ bağışına yönelik tutumlarının erkeklere kıyasla daha olumlu olduğu söylenebilir.

Literatürde, kadınların sağlık ve bakım konularında daha duyarlı olduğu, empati düzeylerinin daha yüksek olduğu ve sosyal sorumluluk bilinci açısından daha pro-sosyal davranışlar sergilediği ifade edilmektedir.⁵² Ayrıca, toplumsal cinsiyet rolleri gereği kadınların sağlık konularında daha fazla sorumluluk üstlenmesi, organ bağışı konusundaki tutumlarını daha olumlu hale getirebilir.

Tablo 5: Fakülte Türüne Göre Bireysel Dindarlık Düzeyleri

No		N	%	Xbdö	Sbdö	Scheffe
1	İlahiyat Fakültesi	89	23,7	24,3214	3,20738	
2	Fen Fakültesi - İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi	38	10,1	24,1957	5,03650	1/7

⁵² Hyde ve White, "Young Australian Adults' Knowledge and Beliefs About Organ Donation", 220-227.

3	Eğitim Fakültesi	28	7,4	25,5417	3,61123
4	İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi	46	12,2	25,0556	4,53931
5	Mühendislik Fakültesi	48	12,8	23,8906	4,96352
6.	Tıp Fakültesi	36	9,6	24,0741	4,32894
7.	Meslek Yüksekokulu	64	17,0	25,0559	4,50790
8.	Diğer	27	7,2	24,3214	3,90193
Toplam		376	100,0	24,1957	4,35487

df=7/368 f=3,965 p=.001 p<.05

Tablo 5'te yer alan ANOVA analizi sonuçlarına göre, fakülte türüne bağlı olarak bireysel dindarlık düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($F(7,368) = 3,965$, $p = 0,001$). Scheffe post-hoc testine göre, İlahiyat Fakültesi öğrencileri ile Meslek Yüksekokulu öğrencileri arasında bireysel dindarlık açısından anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir. Dini eğitimin doğrudan verildiği İlahiyat Fakültesi'nde öğrencilerin inançlarını daha bilinçli bir şekilde geliştirmesi beklenirken, diğer fakültelerde dini eğitimin daha dolaylı yollarla edinildiği görülmektedir. Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin daha teknik ve uygulamaya dönük eğitim alması, dindarlık düzeylerinin daha düşük olmasına yol açabilir.

Tablo 6: Yaşamın Geçirildiği Yerleşim Yerine Göre Organ Bağışına Yönelik Tutum Düzeyleri

No		N	%	Xobtö	Sobtö	Scheffe
1	Büyükşehir	217	58,0	147,5714	28,80724	
2	İlçe	92	24,7	158,1087	23,95025	1/2
3	Köy	65	17,3	158,0769	22,91854	1/3
Toplam		374	100,0	151,9893	27,16023	

df=2/371 f=7,061 p=.001 p<.05

Tablo 6'da yer alan ANOVA sonuçlarına göre, katılımcıların yaşamlarını geçirdiği yerleşim yerlerine göre organ bağışı tutum düzeyleri anlamlı olarak farklılık göstermektedir ($F(2,371) = 7,061$, $p = 0,001$). Scheffe testine göre, büyükşehirde yaşayan bireylerin ($\bar{X}=147,57$, $SS=28,81$) organ bağışı tutumu, ilçe ($\bar{X}=158,11$, $SS=23,95$) ve köyde yaşayanlara ($\bar{X}=158,08$, $SS=22,91$) kıyasla daha düşük bulunmuştur. Kırsal bölgelerde toplumsal dayanışma ve geleneksel değerlerin daha güçlü olması, bireylerin bağış konusundaki tutumlarını olumlu yönde etkileyebilir. Büyükşehirlerde bireylerin daha bireyselleşmiş bir yaşam sürmeleri ve sağlık konularında daha pragmatik yaklaşımları, bağış konusundaki çekimserliklerinin nedeni olabilir.

Tablo 7: Yaşamın Geçirildiği Yerleşim Yerine Göre Bireysel Dindarlık Tutum Düzeyleri

No		N	%	Xbdö	Sbdö	Scheffe
1	Büyükşehir	217	58,0	24,6330	4,66413	
2	İlçe	92	24,7	25,0108	3,89954	1/2
3	Köy	65	17,3	26,5385	3,55790	

Toplam	374	100,0	25,0559	4,35487
df=2/373	f=4,899	p=.008	p<.05	

Tablo 7’de katılımcıların yaşadıkları yerleşim birimine göre bireysel dindarlık düzeyleri arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($F(2,373) = 4,899, p = 0,008$). Scheffe testine göre, köyde yaşayan katılımcılar ($\bar{X}=26,54, SS=3,56$), büyükşehirde yaşayan katılımcılara ($\bar{X}=24,63, SS=4,66$) kıyasla daha yüksek dindarlık düzeyine sahiptir. Dini inançların bireyin yaşam algısını ve etik değerlerini şekillendirdiği bilinmektedir.⁵³ Organ bağışına olumlu bakan dini perspektiflerin varlığı, bireylerin bağış yapma kararlarını kolaylaştırabilirken, bazı dini öğretilerin yanlış anlaşılması bağışa karşı çekinceler oluşturabilir.

Tablo 8: Dini İnancın İnsanın Hayatına Anlam Katma Durumuna Göre Organ Bağışı Tutum Düzeyleri

No		N	%	Xobtö	Sobtö	Scheffe
1	Katılıyorum	361	96,0	153,6546	23,99460	
2	Katılmıyorum	8	2,1	80,0000	57,00376	1/1
3	Kararsızım	7	1,9	148,8571	25,06278	2/3
Toplam		376	100,0	151,9893	27,16023	
df=2/371	f= 33,909	p=.001	p<.05			

Tablo 8’de yer alan verilerin ANOVA testine göre dini inancın hayata anlam kattığını düşünenler ($\bar{X}=153,65, SS=23,99$), bu görüşe katılmayanlar ($\bar{X}=80,00, SS=57,00$) ve kararsız olanlar ($\bar{X}=148,86, SS=25,06$) arasında organ bağışına yönelik tutum açısından anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur ($F(2,371) = 33,909, p = 0,001$). Bu sonuca göre, dini inancın hayata anlam kattığını düşünen bireylerin organ bağışına yönelik tutumlarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 9: Dini İnancın İnsanın Hayatına Anlam Katma Durumuna Göre Bireysel Dindarlık Tutum Düzeyleri

No		N	%	Xbdö	Sbdö	Scheffe
1	Katılıyorum	361	96,0	25,3546	4,11117	
2	Katılmıyorum	8	2,1	16,7500	3,53553	1/2
3	Kararsızım	7	1,9	19,1429	4,29839	2/3
Toplam		376	100,0	25,0559	4,35487	
df=2/373	f= 24,603	p=.001	p<.05			

Tablo 9’da dini inancın insanın hayatına anlam katma durumuna göre bireysel dindarlık tutum düzeylerine ait veriler yer almakta ve ANOVA analizi sonuçlarına göre, dini inancın hayata anlam kattığını düşünen bireyler ($\bar{X}=25,35, SS=4,11$) ile bu görüşe katılmayanlar ($\bar{X}=16,75, SS=3,53$) ve kararsız olanlar ($\bar{X}=19,14, SS=4,30$) arasında bireysel dindarlık düzeyi açısından anlamlı fark tespit edilmiştir ($F(2,373) = 24,603, p = 0,001$).

⁵³ K. I. Pargament, *The Psychology of Religion and Coping* (New York: The Guilford Press, 1997), 212.

Tablo 10: Sağlam Dini İnançları Olmadan da İnsanın Mutlu Olunabilme Düşüncesine Göre Merhamet Tutum Düzeyleri

No		N	%	Xmö	Smö	Scheffe
1	Katılıyorum	54	14,4	71,2778	7,75915	1/2
2	Katılmıyorum	248	66,0	73,1976	6,94260	
3	Kararsızım	74	19,7	74,3514	6,10285	
Toplam		376	100,0	73,1489	6,94966	
df=2/373 f=3,105 p=.046 p<.05						

Tablo 10, ANOVA analizi sonuçlarına göre, bireylerin sağlam dini inançları olmadan da mutlu olunabileceği düşüncesine bağlı olarak merhamet tutum düzeylerinde anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir ($F(2,373) = 3,105$, $p = 0,046$). Scheffe testine göre, dini inancı olmadan mutlu olunabileceğini düşünen bireylerin ($\bar{X}=71,28$, $SS=7,76$), bu görüşe katılmayan bireylere ($\bar{X}=73,20$, $SS=6,94$) kıyasla daha düşük merhamet tutumuna sahip olduğu belirlenmiştir.

Tablo 11: Organ Bağışını Dini Yönden Sakıncalı Bulma Düşüncesine Göre Organ Bağışı Tutum Düzeyleri

No		N	%	Xobtö	Sobtö	Scheffe
1	Evet	44	72,6	137,0227	25,41149	1/2
2	Hayır	206	27,4	154,1602	21,20512	1/3
3	Kararsızım	124		153,6935	34,21838	
Toplam		374	100	151,9893	27,16023	
df=2/371 f=7,861 p=.001 p<.05						

Tablo 11’de ANOVA sonuçlarına göre, organ bağışını dini açıdan sakıncalı bulan bireyler ($\bar{X}=137,02$, $SS=25,41$), sakıncalı bulmayanlar ($\bar{X}=154,16$, $SS=21,21$) ve kararsız olanlar ($\bar{X}=153,69$, $SS=34,22$) arasında organ bağışına yönelik tutum düzeyi açısından anlamlı fark bulunmuştur ($F(2,371) = 7,861$, $p = 0,001$). Dini otoritelerin organ bağışı hakkındaki açıklamalarının bireyler üzerindeki etkisi büyüktür. Bir kısım bireylerin dini kaynakları farklı yorumlaması da, organ bağışı konusundaki tutumlarında belirleyici olabilmektedir.

Tablo 12: Organ Bağışını Dini Yönden Sakıncalı Bulma Düşüncesine Göre Bireysel Dindarlık Düzeyleri

No		N	%	Xbdö	Sbdö	Scheffe
1	Evet	44	72,6	137,0227	25,41149	1/2
2	Hayır	206	27,4	154,1602	21,20512	1/3
3	Kararsızım	124		153,6935	34,21838	
Toplam		374	100	151,9893	27,16023	
df=2/373 f=11,120 p=.001 p<.05						

Tablo 12, Organ bağışını dini yönden sakıncalı bulan bireyler ($\bar{X}$ =137,02, SS=25,41), sakıncalı bulmayanlar ($\bar{X}$ =154,16, SS=21,21) ve kararsız olanlar ($\bar{X}$ =153,69, SS=34,22) arasında bireysel dindarlık açısından anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($F(2,373) = 11,120$, $p = 0,001$).

Tablo 13: Öldükten Sonra Organlarının Bağış İsteği ve Organ Bağışı Tutum Düzeyleri (T-Test)

No		N	%	Xobtö	Sobtö
1	Evet	194	51,6	151,4197	26,44324
2	Hayır	182	48,4	152,5967	27,96521
Toplam		376	100,0		
df=372 f=,418 T=-1,128 p=.001 p<.05					

Tablo 13 verileri ışığında bağımsız örneklem t-testi sonuçlarına göre, organlarını bağışlamak isteyen bireyler ($\bar{X}$ =151,42, SS=26,44) ile bağışlamak istemeyen bireyler ($\bar{X}$ =152,60, SS=27,97) arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($t(372) = -1,128$, $p = 0,001$). Organ bağışına yönelik tutum düzeyleri açısından bağış yapmayı kabul eden bireylerin daha olumlu bir tutum sergilediği gözlemlenmiştir.

Tablo 14: Organ Bağışı Yapmayı Düşünme ve Organ Bağışı Tutum Düzeyleri (T-Test)

No		N	%	Xobtö	Sobtö
1	Evet	161	42,8	153,3478	27,81305
2	Hayır	215	57,2	150,9624	26,67605
Toplam		376	100,0		
df=372 f=6,764 T=841 p=.010 p<.05					

Tablo 14'te t-testi sonuçlarına göre, organ bağışında bulunmayı düşünen bireyler ($\bar{X}$ =153,35, SS=27,81) ile bunu düşünmeyen bireyler ($\bar{X}$ =150,96, SS=26,68) arasında anlamlı fark tespit edilmiştir ($t(372) = 841$, $p = 0,010$).

Tablo 15: Akrabalar İçerisinde Organ Bağışı Yapma Durumuna Göre Merhamet Ölçeği (T-Test)

No		N	%	Xmö	Smö
1	Evet	53	14,1	73,7547	8,16631
2	Hayır	323	85,9	73,0495	6,73851
Toplam		376	100,0		
df=372 f=5,093 T=684 p=.025 p<.05					

Tablo 15'te t-testi sonuçlarına göre, ailesinde organ bağışı yapan biri bulunan bireyler ($\bar{X}$ =73,75, SS=8,17), böyle bir durumu olmayan bireylere ($\bar{X}$ =73,05, SS=6,74) kıyasla anlamlı düzeyde farklı merhamet tutumlarına sahiptir ($t(372) = 684$, $p = 0,025$).

Tablo 16: Organ Bağışı Yapan Birini Tanıma Durumuna Göre Organ Bağış Tutum Düzeyleri (T-Test)

No		N	%	Xobtö	Sobtö
1	Evet	109	29,0	156,8624	21,42146

2	Hayır	267	71,0	149,9849	28,99464
	Toplam	376	100,0		
df=372 f=5,818 T=2,237 p=.016 p<.05					

Tablo 16’da yer alan t-testi sonuçlarına göre, organ bağışı yapan birini tanıyan bireylerin ($\bar{X}$ =156,86, SS=21,42), tanımayan bireylere ($\bar{X}$ =149,98, SS=28,99) kıyasla organ bağışına yönelik daha olumlu bir tutuma sahip olduğu görülmüştür ($t(372) = 2,237, p = 0,016$).

Tablo 17: Organ Bağışı Yapan Birini Tanıma Durumuna Göre Merhamet Tutum Düzeyleri (T-Test)

No		N	%	Xmö	Smö
1	Evet	109	29,0	73,4037	7,58302
2	Hayır	267	71,0	73,0449	6,68616
	Toplam	376	100,0		
df=374 f=3,809 T=,454 p=.050 p<.05					

Tablo 17’de uygulanan t-testi sonuçlarına göre, organ bağışı yapan birini tanıyan bireylerin ($\bar{X}$ =73,40, SS=7,58), tanımayan bireylere ($\bar{X}$ =73,04, SS=6,69) kıyasla anlamlı bir fark bulunmamıştır ($t(374) = 0,454, p = 0,050$).

Tablo 18: Organ Nakli Net Bir Tedavi Olduğu Düşüncesine Göre Organ Bağış Tutum Düzeyleri (T-Test)

No		N	%	Xobtö	Sobtö
1	Evet	322	85,6	155,2969	22,83983
2	Hayır	54	14,4	132,3889	39,92891
	Toplam	376	100,0		
df=372 f=19,746 T=5,996 p=.001 p<.05					

Tablo 18, t-testi sonuçlarına göre, organ naklini net bir tedavi olarak gören bireyler ($\bar{X}$ =155,30, SS=22,84), bunu kabul etmeyen bireylere ($\bar{X}$ =132,39, SS=39,93) kıyasla anlamlı düzeyde yüksek organ bağışı tutumuna sahiptir ($t(372) = 5,996, p = 0,001$). Bilimsel ve tıbbi bilgilere erişim düzeyinin organ bağışı algısını etkilediği bilinmektedir. Organ naklinin etkinliği konusunda bilgi sahibi olan bireyler, bağış yapma konusunda daha olumlu tutumlar sergileyebilir.

Tablo 19: Organ Bağışı Yapılan Kişinin Kim Olduğunun Önemli Olma Düşüncesine Göre Merhamet Düzeyleri (T-Test)

No		N	%	Xmö	Smö
1	Evet	145	38,6	74,7793	7,60525
2	Hayır	231	61,4	72,1255	6,30919
	Toplam	376	100,0		
df=372 f=3,725 T=3,663 p=.050 p<.05					

Tablo 19’da yer alan t-testi sonuçlarına göre, organ bağışında bulunan kişinin kim olduğunun önemli olduğunu düşünen bireyler ($\bar{X}$ =74,78, SS=7,61), bunu önemli görmeyen

bireylere ($\bar{X}=72,13$, $SS=6,31$) kıyasla daha yüksek merhamet düzeyine sahiptir ($t(372) = 3,663$, $p = 0,050$).

Tartışma

Bu çalışmanın bulguları, bireylerin organ başına yönelik tutumlarının yalnızca kişisel tercihlerle değil, sosyo-demografik, dini ve psikolojik faktörlerle çok katmanlı biçimde şekillendiğini göstermektedir. Katılımcıların %51,6'sı öldükten sonra organlarını bağışlamak istediğini ifade etmesine rağmen, fiili organ başı oranının %0,8 gibi son derece düşük bir seviyede kalması, teorik kabul ile pratik davranış arasındaki uçurumu ortaya koymaktadır. Organ başı kartı sahibi bireylerin oranının %1,6'da kalması da bu durumu destekler niteliktedir. Bu bulgu, bireylerin konuya dair farkındalık geliştirse bile davranışa geçme noktasında güçlü sosyal, kültürel ve psikolojik bariyerlerle karşı karşıya olduğunu ortaya koymaktadır.

Organ başı konusundaki dini yaklaşımlar, katılımcıların tutumları üzerinde belirleyici bir etkiye sahiptir. Araştırmada, organ başının dini açıdan sakıncalı olduğunu düşünen bireylerin organ başı tutum puanı ($\bar{X}=137,02$) bu görüşe katılmayanlara ($\bar{X}=154,16$) göre anlamlı düzeyde daha düşüktür ($p<.001$). Bu sonuç, organ başıyla ilgili dini belirsizliklerin bireylerde kaygı yarattığını ve karar verme sürecini olumsuz etkilediğini göstermektedir. Özbolat'ın çalışmasında da dile getirilen "fetva eksikliği" ya da "dini caizlik konusundaki tatminsizlik" gibi görüşler, bu endişenin bireylerde ne kadar yaygın olduğunu göstermesi açısından dikkat çekicidir. Ancak çalışmamızda %55,3'lük bir çoğunluğun organ başının dinen sakıncalı olmadığını düşünmesi, dini farkındalığın artması hâlinde olumlu tutumların da yaygınlaşabileceğini göstermektedir.

Demografik değişkenler açısından değerlendirildiğinde, kadın katılımcıların organ başına yönelik tutumlarının erkeklere göre daha olumlu olduğu görülmektedir ($\bar{X}_{kadın}=153,71$; $\bar{X}_{erkek}=148,61$; $p=.048$). Bu durum, kadınların sağlık, bakım ve yaşam döngüsüyle ilgili konularda daha fazla sorumluluk üstlenmesiyle açıklanabilir. Nitekim birçok araştırma, kadınların empati düzeylerinin ve prososyal davranış eğilimlerinin daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır. Aynı şekilde, yaşanan yerleşim biriminin de organ başına yönelik tutumları anlamlı düzeyde etkilediği görülmektedir. Büyükşehirlerde yaşayan bireyler ($\bar{X}=147,57$), ilçelerde ($\bar{X}=158,11$) ve köylerde ($\bar{X}=158,08$) yaşayanlara kıyasla organ başı konusunda daha çekimserdir ($p=.001$). Bu durum, kırsal alanlarda daha güçlü olan topluluk dayanışması ve geleneksel değerlerin, organ başına yönelik tutumları olumlu etkilediğini düşündürmektedir.

Organ başına yönelik tutumlar ile bireysel dindarlık arasında da anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. Özellikle, dini inancın hayatına anlam kattığını belirten bireylerin organ başına karşı tutum puanları ($\bar{X}=153,65$), bu görüşe katılmayanlara kıyasla daha yüksektir ($\bar{X}=80,00$; $p<.001$). Bu bulgu, dindarlığın doğrudan organ başına karşı bir engel değil aksine doğru bilgilendirme ve dini rehberlikle desteklendiğinde teşvik edici bir unsur olabileceğini göstermektedir. Katılımcıların sosyal çevresindeki deneyimler de organ başına yönelik tutumları şekillendirmede etkili olmuştur.

Organ başı yapan birini tanıyan bireylerin tutum puanı ($\bar{X}=156,86$), tanımayanlara göre ($\bar{X}=149,98$) daha yüksektir ($p=.016$). Benzer şekilde, ailesinde organ başı yapmış biri bulunan bireylerin merhamet düzeyleri ($\bar{X}=73,75$), böyle bir deneyimi olmayanlara kıyasla anlamlı düzeyde yüksektir ($\bar{X}=73,05$; $p=.025$). Bu durum, bireyin sosyal öğrenme yoluyla tutum geliştirdiğini, özellikle yakın çevresindeki olumlu örneklerin davranış değişikliği üzerinde güçlü bir etkisi olduğunu göstermektedir. Ayrıca, merhamet düzeyinin yüksek olduğu bireylerin organ

bağışına daha yatkın olması, etik değerlerin bu süreçteki önemini ortaya koymaktadır. Çalışmada dikkat çeken bir başka bulgu ise, organ naklinin kalıcı bir tedavi olduğuna inanan bireylerin ($\bar{X}=155,30$), bu görüşe katılmayanlara ($\bar{X}=132,39$) kıyasla organ bağışına daha olumlu baktığıdır ($p<.001$). Bu durum, sağlık okuryazarlığının ve bilimsel bilgilendirme faaliyetlerinin, bireylerin bağış kararlarını etkileyen önemli bir unsur olduğunu göstermektedir.

Bu çalışmanın bulguları, bireylerin organ bağışı konusundaki tutumlarının yalnızca bireysel tercihlerle değil, dini inançlar, psikolojik faktörler ve sosyo-kültürel yapılarla şekillendiğini ortaya koymaktadır. Katılımcıların büyük çoğunluğu kendisini dindar olarak tanımlamakta; ancak bu dindarlık, organ bağışı konusunda davranışsal eyleme dönüşmemektedir. Bu durum, literatürde sıkça dile getirilen “tutum-davranış boşluğu” kavramıyla açıklanabilir.⁵⁴ Bireylerin dini açıdan organ bağışına engel olmadığını bilmelerine rağmen, ölüm, bedenin bütünlüğü ve kader anlayışı gibi daha derin düzeydeki inançlar, gönüllü bağış davranışını engellemektedir.

Bu bağlamda Ajzen’in⁵⁵ Planlı Davranış Teorisi, elde edilen bulguların anlaşılmasında önemli bir kuramsal çerçeve sunmaktadır. Söz konusu teoriye göre bireyin davranışsal niyeti; tutum, öznel normlar ve algılanan davranışsal kontrolün etkileşimiyle şekillenmektedir. Araştırmada katılımcıların organ bağışına yönelik tutumları genel olarak olumlu olsa da, sosyal çevreden yeterli desteği görememeleri (öznel normların zayıflığı) ve süreci tam olarak kontrol edemediklerine dair inançları (algılanan kontrol eksikliği), bu olumlu tutumların davranışa dönüşmesini engellemektedir. Bu sonuçlar, dini lider desteği ve işlem kolaylığı sağlandığında bağış oranlarının arttığını gösteren önceki çalışmalarla örtüşmektedir.⁵⁶

Cinsiyet ve merhamet düzeyi de organ bağışı tutumları üzerinde belirleyici faktörler arasında yer almaktadır. Araştırma, kadınların erkeklere kıyasla daha olumlu tutumlara sahip olduğunu göstermektedir. Bu durum, toplumsal cinsiyet rolleri çerçevesinde kadınların etik sorumluluklar ve bakım rolleriyle daha fazla özdeşleşmelerine bağlanabilir.⁵⁷ Ayrıca kadınların empati düzeylerinin ve prososyal eğilimlerinin daha yüksek olduğu da psikososyal literatürde sıkça vurgulanan bir husustur. Merhamet düzeyi ile organ bağışına yönelik olumlu tutum arasındaki ilişki ise, özgecilik kuramı (altruism) ile açıklanabilir. Batson’a göre⁵⁸, organ bağışı, bireyin başka birine hayatını riske atmadan yardım edebileceği nadir etik eylemlerden biridir. Bu bağlamda, merhamet ve toplumsal sorumluluk duygusunun bağış eğiliminde belirleyici olduğu daha önceki araştırmalarla da uyum içindedir.

Beyin ölümüne ilişkin algılar da bağış kararlarını derinden etkilemektedir. Katılımcıların önemli bir kısmı, beyin ölümünü “hakiki ölüm” olarak kabul etmemekte, bu da organ bağışının etik ve dini meşruiyeti konusunda belirsizlik yaratmaktadır. Klasik İslam hukukunda ölümün göstergesi olarak kalp atışının durması esas alınırken, modern tıpta beyin ölümü yeterli kabul edilmektedir. Bu yorum farkı, tüm dini otoritelerce kabul görmediğinden, bireylerde güven

⁵⁴ Fishbein, M., ve Ajzen, I., *Predicting and changing behavior: The reasoned action approach*, (New York: Psychology Press, 2010).

⁵⁵ Erten, “Planlanmış Davranış Teorisi ile Uygulamalı Öğretim Metodu”, 218-230.

⁵⁶ Morgan, S. E., Miller, J. K., ve Arasaratnam, L. A., “Signing cards, saving lives: An evaluation of the worksite organ donation promotion Project,” 270-290.

⁵⁷ Carol Gilligan, *In a different voice: Psychological theory and women’s development* (United States of America: Cambridge, MA: Harvard University Press, 1982).

⁵⁸ C. Daniel Batson, *The altruism question: Toward a social-psychological answer* (New York: Lawrence Erlbaum Associates, 1991).

eksikliğine yol açmaktadır. Bu nedenle, organ başısının bir hayat kurtarma eylemi değil, aksine bir cana kastetme olarak algılanması riski doğmaktadır.

Son olarak, bireylerin yaşadıkları yerleşim yerlerinin kültürel ve dini yapıları da başıya yönelik tutumları etkilemektedir. Büyükşehirlerde yaşayan bireylerin daha olumlu tutumlar sergilemesi, bu kişilerin sağlık hizmetlerine erişim, bilgi kaynaklarına ulaşım ve dini çeşitlilik açısından daha geniş bir etkileşim ağına sahip olmalarıyla açıklanabilir. Öte yandan, kırsal bölgelerde yaşayan bireyler üzerinde geleneksel dini otoritelerin ve yerel kanaat önderlerinin daha büyük bir etkisi bulunmaktadır. Bu da organ başısı konusundaki farkındalık çalışmalarının yerel dini ve kültürel aktörler aracılığıyla yürütülmesinin önemini göstermektedir.

Son olarak, organ başısı yapılan kişinin kimliğinin önemli olduğunu düşünen bireylerin merhamet puanlarının ($\bar{X}=74,78$), bu durumu önemsiz görenlerden ($\bar{X}=72,13$) daha yüksek olması ($p=.050$), bireylerin başı sürecinde duygusal yakınlık ve kontrol ihtiyacı hissettiğini göstermektedir. Bu bulgu, başı sürecinin yalnızca teknik veya tıbbi bir prosedür değil, aynı zamanda etik ve duygusal bir karar süreci olduğunu da ortaya koymaktadır.

Tüm bu veriler ışığında, organ başısına dair farkındalığın yaygınlaştırılması yalnızca bilgi vermekle sınırlı kalmamalı bunun yanında dini, etik ve psikolojik boyutlar da dikkate alındığında bireylerde anlamlı ve sürdürülebilir tutum değişikliği görülebilecektir.

Sonuç ve Öneriler

Bu araştırma, organ başısına yönelik tutumları İslam hukuku ve insan psikolojisi perspektifinden ele alarak, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi öğrencilerinin konuya dair algılarını detaylı bir şekilde incelemiştir. Çalışmanın temel bulguları, bireylerin organ başısına yönelik kararlarının çok boyutlu olduğunu, hem içsel (dini inanç, vicdani sorumluluk, korku) hem de dışsal (sosyal normlar, bilgi düzeyi, kültürel bağlam) faktörlerden etkilendiğini göstermektedir.

Araştırma sonuçları, bireylerin organ başısı konusunda belirgin bir farkındalığa sahip olduğunu ancak bu farkındalığın fiili başı davranışına dönüşme oranının oldukça düşük kaldığını ortaya koymuştur. Katılımcıların %51,6'sı öldükten sonra organlarını başışlamak istediğini belirtirken, %48,4'ü organlarını başışlamak istememektedir. Ancak, organ başısında bulunanların oranı yalnızca %0,8 olup, organ başısı kartı sahibi bireylerin oranı %1,6'dır. Bu veriler, farkındalığın davranışa dönüşmesinde çeşitli engellerin bulunduğunu göstermektedir. Bireylerin organ başısına yönelik çekincelerinin en önemli sebeplerinden biri dini inançlarla ilgili olup, katılımcıların %11,7'si organ başısının dini açıdan sakıncalı olduğunu düşünmektedir. Beyin ölümünün gerçek ölüm olup olmadığı konusundaki belirsizlik de organ başısına yönelik dini perspektifin şekillenmesinde önemli bir etken olarak ortaya çıkmaktadır; zira katılımcıların %55,6'sı beyin ölümünü hakiki ölüm olarak kabul ederken, %44,4'ü bunu gerçek bir ölüm olarak görmemektedir.

Bireylerin organ başısına yönelik tutumlarının cinsiyet, fakülte türü, yaşanan yer gibi demografik değişkenlere bağlı olarak anlamlı farklılıklar gösterdiği tespit edilmiştir. Kadınların organ başısına daha olumlu baktığı (%66), büyükşehirlerde yaşayan bireylerin kırsal kesimde yaşayanlara kıyasla daha çekimser olduğu görülmüştür. Ayrıca, ilahiyat fakültesi öğrencilerinin diğer fakülte öğrencilerine kıyasla daha yüksek dini inanç düzeyine sahip olmalarına rağmen organ başısına yönelik kararlarında daha temkinli davrandıkları belirlenmiştir. Bireylerin dini inançlarının hayatlarına anlam kattığına olan inanç düzeyi ile organ başısı konusundaki tutumları

arasında anlamlı bir ilişki bulunmuş, dini inancı hayatına anlam katan bireylerin (%96) organ bağışına daha olumlu bakma eğiliminde olduğu görülmüştür.

Araştırmada psikolojik faktörlerin organ bağışı karar sürecindeki etkisi de ele alınmış, bireylerin özgecilik, merhamet ve yardımseverlik gibi değerleriyle organ bağışına yönelik tutumları arasında anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. Katılımcıların %41,8'i kendisine organ nakli yapılmasını kabul ederken, %12,8'i bunu istemediğini, %45,5'i ise kararsız olduğunu belirtmiştir. Özellikle bireyin geçmiş deneyimleri, sosyal çevresinden edindiği bilgiler, dini öğretileri ve etik değerleri, organ bağışı sürecine dair kararlarını doğrudan etkilemektedir. Bununla birlikte, bireylerin organ bağışına yönelik çekincelerinde ölüm korkusu, bilinmezlik kaygısı ve beden bütünlüğüne yönelik hassasiyet gibi psikolojik faktörlerin etkili olduğu görülmüştür.

Araştırmanın bulguları, organ bağışına yönelik farkındalığın artırılması ve bireylerin bilgi eksikliklerinin giderilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Özellikle dini ve etik boyutlar hakkında bireylerin bilinçlendirilmesi bireylerin kararlarını daha bilinçli bir şekilde almalarına yardımcı olabilir. Organ bağışı sürecine yönelik farkındalığı artırmaya yönelik eğitim programları, sosyal kampanyalar ve dini perspektifleri açıklığa kavuşturacak bilimsel çalışmalar, organ bağışı konusundaki bilinçlenmede önemli bir rol oynayabilir. Sonuç olarak, organ bağışı konusu, yalnızca bireysel bir karar olmaktan öte, dini, etik, psikolojik ve toplumsal boyutları içeren çok yönlü bir konudur. Bu bağlamda, organ bağışına yönelik tutumların iyileştirilmesi için bireylerin dini, psikolojik ve etik açılarından doğru bilgilendirilmesi, toplumsal bilinçlendirme çalışmalarının artırılması ve sağlık politikalarının bu doğrultuda geliştirilmesi gerekmektedir.

Bu çalışmada elde edilen bulgular doğrultusunda, organ bağışına yönelik toplumsal farkındalığın artırılabilmesi için dini bilgilendirme ve rehberlik faaliyetleri yaygınlaştırılmalı, eğitim kurumlarında organ bağışı temalı müfredat içerikleri oluşturulmalı, sağlık kurumları ve STK'lar arasında iş birliği sağlanmalı, beyin ölümü ve organ nakli süreci hakkında bilimsel bilgilendirme artırılmalı, psikolojik danışma ve manevi destek hizmetleri yaygınlaştırılmalı, rol modeller ve tanıklıklar aracılığıyla sosyal öğrenme teşvik edilmeli, cinsiyete ve yerleşim yerine özgü stratejiler geliştirilmeli, merhamet ve etik değerleri güçlendiren sosyal programlar yaygınlaştırılmalı ve disiplinler arası araştırmalar teşvik edilmelidir. Zira organ bağışı kararının yalnızca tıp bilimiyle açıklanamayacağı, İslam hukuku, psikoloji, etik ve sosyoloji gibi farklı disiplinlerin katkısına ihtiyaç duyulduğu bu çalışmada açıkça ortaya çıkmıştır. Bu nedenle ilgili akademik alanlarda disiplinler arası araştırmalar desteklenmeli, özellikle bireysel dindarlık, merhamet ve karar verme süreçleri üzerine odaklanan nitel çalışmalar artırılmalıdır.

Kaynakça

- Ahmet Cevdet Paşa. *Sadeleştirilmiş Mecelle*. sad. Ali Himmet Berki. İstanbul: Hikmet Yayınları, 1982.
- Ajzen, Icek. "The theory of planned behavior." *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50/2 (1991), 179–211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Akdeniz, Serkan – Deniz, Mehmet Engin. "Merhamet Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması" *The Journal of Happiness & Well-Being* 4/1 (2016), 50-61.
- Alkiş, Alpaslan. "İslam Hukuku Açısından Organ Naklinde Tartışmaya Açık Alanlar". *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 15/2 (Ekim 2018), 751-770.
- Asım Efendi. *Kâmûsî'l-Muhît*. İstanbul: Türkiye Yazma Eserler Kurumu, 2014.

- Ayten, Ali. "Din ve Sağlık: Bireysel Dindarlık, Sağlık Davranışları ve Hayat Memnuniyeti İlişkisi Üzerine Bir Araştırma". *Din Bilimleri Akademik Araştırma Dergisi* 13/3 (2013), 7-31.
- Banak, Selim. *Etik ve Hukuki Yönleriyle Organ ve Doku Nakilleri*. Tarsus: Çağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2014.
- Batson, C. Daniel. *The Altruism Question: Toward a Social-Psychological Answer*. New York: Lawrence Erlbaum Associates, 1991.
- Beki, Abdulaziz. *İslam Hukuku Prensipleri Işığında Organ Nakli*. Kayseri: Erciyes Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 1991.
- DİB, Diyanet İşleri Başkanlığı. "Din İşleri Yüksek Kurulu". Erişim 22 Ekim 2018. <https://kurul.diyanet.gov.tr/Karar-Mutalaa-Cevap/9669/organ-nakli>
- Doğan, Hüseyin. *Kariyer Karar Verme Grup Rehberliği Programının 9. Sınıf Öğrencilerinin Kariyer Karar Verme Güçlük Düzeylerine Etkisi*. Ankara: Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, 2010.
- Düzgüner, Sevide. *Maneviyat Algısı ve Diğerkâmlıkla İlişkisi: Kan Bağışı Örneğinde Türkiye ve Amerika Karşılaştırmalı Nitel Bir Araştırma*. Konya: Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2013.
- Ebû Dâvud, Süleyman b. el-Eş'as es-Sicistânî el-Ezdî. *Süneni Ebî Dâvûd*. İstanbul: Çağrı Yayınları, 1981.
- Eren, Erol. *Yönetim ve Organizasyon*. İstanbul: Beta Yayınları, 1993.
- Erten, Sinan "Planlanmış Davranış Teorisi ile Uygulamalı Öğretim Metodu". *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi* 19/2 (2002).
- Fishbein, M.-Ajzen, I. *Predicting and changing behavior: The reasoned action approach*. New York: Psychology Press. 2010.
- Gilligan, Carol. *In a different voice: Psychological theory and women's development*. United States of America: Cambridge, MA: Harvard University Press, 1982.
- Goldstein, E. B. *Bilişsel Psikoloji*. çev. Orhan Gündüz. İstanbul: Kaknüs Yayınları, 2013.
- Gök, Gaye Atilla. "Merhamet Etmenin Dayanılmaz Ağırlığı: Hemşirelerde Merhamet Yorgunluğu" *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 20/2 (2015), 299-313.
- Gör, Fatih. *İlköğretim Din Kültürü ve Ahlak Bilgisi Öğretim Programında Merhamet Değeri*. Erzurum: Atatürk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2013.
- Haider Aasi, Ghulam. "Organ Nakil ve Bağışına İslam'ın Hukuki ve Ahlaki Yaklaşımı". çev. Mehmet Erdem. *İslam Hukuku Araştırmaları Dergisi* 15 (Nisan 2010), 265-278.
- Hammond, J., vd., "Smart Choices". Boston: Harvard Business Review School Press, 1998.
- Heppner, P. P. "A Review of The Problem Solving Literature and Its Relationship to The Counseling Process.". *Journal of Counselling Psychology* 25 (1978), 366-375.
- Hyde, Melissa K. - Katherine M. White. "Young Australian Adults' Knowledge and Beliefs About Organ Donation". *Progress in Transplantation* 17 (2007), 220-227.
- İbn Âbidîn, Muhammed Emin. *Hâşiyetü Reddû'l- Muhtârale'd-Dürri'l-Muhtâr*. İstanbul: Kahraman

- Yayınları, 1984.
- İbn Kayyim el-Cevziyye, Şemsuddin Ebi Abdullah Muhammed b. Ebi Bekir. *er-Rûh*. Beyrut: Daru'l-Kütübi'l-İlmiyye.
- İbn Kudâme, Ebû Muhammed Muvaffakuddîn Abdullah b. Ahmed. *el-Muğnî*. Beyrut: Dârü'l-Fikr Yayınları, 1985.
- İbn Mace, Ebû Abdullah Muhammed b. Yezid el-Kazvînî. *Süneni İbn Mâce*. İstanbul: Çağrı Yayınları, 1981.
- İbn Receb, Zeynuddîn Abdurrahman b. Ahmed el-Hanbelî. *Câmiu'l-Ulûmive'l-Hikem*. Beyrut: Müessesetü'r-Risâle, 1413.
- İbn Rüşd, Ebü'l-Velîd Muhammed b. Ahmed b. Muhammed el-Hafîd. *Bidâyetü'l-Müctehid ve Nihayetü'l-Muktesid*. Kahire: Mektebetü İbn Teymiyye, 1410.
- İbnü'l-Hümâm, Kemâlüddîn Muhammed b. Abdülvâhid. *Fethu'l-Kadîr*. Beyrut: Dârü's-Sadr Yayınları, 1316.
- İİFA, Uluslararası İslam Fıkıh Akademisi, "Mecmau'l-Fıkhi'l-İslami". Erişim 19 Mayıs 2025. "<https://iifa-aifi.org/ar/1698.html>
- İnce, İrfan. "Organ Nakli". *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*. 33/373-375. İstanbul: TDV Yayınları, 2007.
- İşgör, İsa Yücel. "Merhametin Öznel İyi Oluş Üzerindeki Yordayıcı Etkisinin İncelenmesi". *Gaziantep University Journal of Social Sciences* 16/2 (2017), 425-436.
- Julka, D. L. - K. L. Marsh. "An Attitude Functions Approach to Increasing Organ-Donation Participation". *Journal of Applied Social Psychology* 35/4 (2005), 821-849.
- Kartopu, Saffet - Hızır Hacıkeleşoğlu. "Merhamet ve Dindarlık: Üniversite Öğrencileri Üzerine Ampirik Bir Araştırma". *International Journal of Social Science* 59 (2017), 203-227.
- Kâsânî, Alauddîn Ebû Bekir b. Mes'ûd b. Ahmed. *Kitabu Bedâiu's-Sanâî Tertîbü's-Şerâî*. Beyrut: Dârü'l-Kitâbi'l-Arabî Yayınları, 1974.
- Koçel, Tamer. *İşletme Yöneticiliği*. İstanbul: Beta Yayınları, 2003.
- Kur'ân-ı Kerîm Meâli*. çev. Halil Altuntaş – Muzaffer Şahin. Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, 2009.
- Kurt, Ümit. *Karar Verme Sürecinde Yöneticilerin Kişilik Yapılarının Etkileri*. Ankara: Başkent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2003.
- Küçükay, Alper. "Karar Vermenin Psikolojisi" *Türkiye Adalet Akademisi Dergisi* 35 (Temmuz 2018), 607-640.
- Merdâvî, Alauddîn Ebu'l-Hasan Ali b. Süleyman. *el-İnsâf fî Ma'rifeti'r-Râcihi mine'l-Hilâf*. Beyrut: Daru İhyâi't-Türâsi'l-Arabî, ts.
- Merğînânî, Ali b. Ebu Bekir. *el-Hidâye Şerhu Bidâyetü'l-Mübtedî*. Beyrut: Dârü'l-Kütübi'l-İlmiyye, 1990.
- Nevevî, Ebu Zekeriya Muhyiddin b. Şeref. *Kitabu'l-Mecmu' Şerhu'l-Mühezzebe*. Cidde: Mektebetü'l-İrşad, ts.

- Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanun (Kanun No. 2238). *Resmî Gazete* 16655 (29 Mayıs 1979), Erişim 9 Mart 2025. <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.2238.pdf>
- Oruç, İsmail. *İş Etiğinin Kurumsallaştırılması ve Karşılaştırmalı Bir Araştırma*. Edirne: Trakya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2004.
- Özbolet, Abdullah. “Organlarımla Dirilmek İstiyorum.”- Organ Bağışının Dini-Toplumsal Arkaplanı”. *Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi (ÇÜİFD)* 17/1 (Haziran 2017), 61-87.
- Özdemir, Merve. *İslam Hukukuna Göre Beden Üzerinde Tasarruf ve Organ Nakli*. Sakarya: Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2017.
- Öztürel, Adnan. “Organ Transplantasyonlarının Adli Tıp Yönleri”. *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi* 30/1 (1973), 457-492.
- Pargament, K. I. *The Psychology of Religion and Coping*. New York: The Guilford Press, 1997.
- Peker, Hüseyin. *Din Psikolojisi*. İstanbul: Çamlıca Yayınları, 2014.
- Pommier, E. A. “The compassion scale”. *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences* 72 (2011), 1174.
- Remlî, Şemsüddîn Muhammed b. Ahmed b. Hamza el-Ensârî. *Nihayetü'l-Muhtâc ilâ Şerhi'l-Minhâc*. Beyrut: Mektebetü ve Matbaatü Mustafa el-Bâbî, 1976.
- Sayın, Yazile Yazıcı. “Turkish Validity and Reliability of Organ Donation Attitude Scale” *Journal of Clinical Nursing* 25 (2015), 642-655.
- Smith, E. - S. Kosslyn. *Bilişsel Psikoloji: Zihin ve Beyin*. çev. Muzaffer Şahin. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık, 2014.
- Susan E. Morgan, Joann Keyton Miller ve L. Arulanantham Arasaratnam, “Signing Cards, Saving Lives: An Evaluation of the Worksite Organ Donation Promotion Project”, *Communication Monographs* 75/3 (2008), 270-290, <https://doi.org/10.1080/03637750802256370>.
- Süren, Özlem Koçak. “Organ ve Doku Naklinin Yasal ve Etik Açısından İncelenmesi”. *TBB Dergisi*, 20/73 (Kasım 2007), 174-195.
- Şener, Mehmet. “İslam Hukukuna Göre Organ Nakli Üzerine Bir Deneme”. *Dokuz Eylül Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 7 (1992), 137-146.
- Tekizoğlu, Fatma Yaşın. “Organ Bağışı: Bireylerin Kararlarını Etkileyen Psikolojik Faktörler”. *Muhakeme Dergisi* 1/1 (2018), 22.
- Türel, Ömer. *Organ Transplantasyonları*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi, 1985.
- Türk Dil Kurumu Sözlük*. Erişim 18 Ocak 2025. <https://sozluk.gov.tr/?q=merhamet&aranan=>.
- Yılmaz, Ahmet Selçuk. *Üniversite Öğrencilerinin Karar Vermede Özsaygı ve Karar Verme Stillerinin Benlik Saygısı ve Utangaçlık Açısından İncelenmesi*. Konya: Selçuk Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2011.
- Zambak, Murat. *Tıbbi, Sosyal ve Sağlık Çalışanları Açısından Organ Nakli*. İstanbul: Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2014.