


## Ötenazi Konusunda Algı: Bir Ölçek Geliştirme Çalışması

Mustafa FİLİZ\*   
Yalçın KARAGÖZ\*\*   
Yusuf KARAŞİN\*\*\* 

### ÖZ

Bu çalışmada temel amaç, Türkiye toplumunun ötenaziye yönelik tutumlarını incelemek amacıyla bir ölçeğin geliştirilmesidir. Çalışmanın örneklemini gönüllü katılım sağlayan 18 yaş üstü 293 kişi oluşturmaktadır. Ölçek geliştirme sürecinde literatür taraması, örnek anket taslağının oluşturulması, uzman görüşünün alınması, pilot uygulama ve evrenden veri toplama şeklinde bir dizi aşamalar takip edilmiştir. Veriler, açıklayıcı faktör ve doğrulayıcı faktör analizleri ile değerlendirilmiştir. Verilerin analiz edilmesinde SPSS ve AMOS paket programından yararlanılmıştır. Açıklayıcı faktör analizi bulgularına göre ölçeğin 38 ifade ve 5 boyutta toplandığı görülmüştür. Ölçek ve alt boyutlarının güvenirlik katsayılarının iyi ve yeterli düzeyde olduğu saptanmıştır. Doğrulayıcı faktör analizinde ölçek uyum düzeylerinin iyi düzeyde olduğu saptanmıştır. Ayrıca madde yük değerlerinin yeterli düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Diğer yandan CR ve AVE değerlerinin istenen düzeyde olmasından dolayı modelin geçerli olduğu görülmüştür. Ötenaziye yönelik toplumun tutumunu belirlemek amacıyla geliştirilen ölçeğin geçerli ve güvenilir olduğu tespit edilmiştir. Ölçeğin 38 ifade ve olumlu tutum, olumsuz tutum, cezai tutum, çıkarıcı tutum ve kültürel tutum olmak üzere beş farklı boyuttan oluştuğu sonucuna varılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Ötenazi, Tutum Ölçeği, Sosyal Politikalar.

## Euthanasia Perception: A Scale Development Study

### ABSTRACT

The primary objective of this study is to develop a scale to investigate the attitudes of the Turkish society towards euthanasia. The sample of the study consists of 293 individuals over the age of 18 who participated voluntarily. The scale development process followed a series of stages including literature review, drafting a sample survey, obtaining expert opinions, pilot testing, and data collection from the population. Data were evaluated with exploratory factor and confirmatory factor analyses. SPSS and AMOS software packages were employed for data analysis. According to the findings of the exploratory factor analysis, it was observed that the scale was gathered in 38 expressions and 5 dimensions. It was determined that the reliability coefficients of the scale and its sub-dimensions are good and adequate. In the confirmatory factor analysis, it was identified that the scale fit levels were at a good level. Furthermore, it was observed that item load values were at an adequate level. On the other hand, due to the CR and AVE values being at the desired level, it was seen that the model was valid. It was determined that the scale developed to determine the society's attitude towards euthanasia is valid and reliable. It was concluded that the scale consists of 38 expressions and five different dimensions, namely positive attitude, negative attitude, penal attitude, opportunistic attitude, and cultural attitude.

**Keywords:** Euthanasia, Attitude Scale, Social Policies.

### 1. Giriş

Ötenazi; tıbbi, etik, dini, hukuki ve sosyolojik bağlamlarda sıkça tartışılan bir konudur. Ötenazi, genellikle bireyin acı çektiği ya da yaşam kalitesinin düşük olduğu durumlarda, bu bireyin ölümüne yardımcı olma ya da onun ölümüne neden olma eylem olarak tanımlanabilir. Küresel ölçekte ötenazi hakkında yasal ve etik düzenlemeler çeşitlilik göstermekte olup, bazı ülkelerde yasal, birçok ülkede ise yasa dışıdır.

\* **Corresponding Author/Sorumlu Yazar**, Dr. Öğr. Üyesi/Asst. Prof, Artvin Çoruh Üniversitesi/Artvin Çoruh University, mustafa2108@artvin.edu.tr

\*\* Prof. Dr., Düzce Üniversitesi/Düzce University, yalcinkaragoz@duzce.edu.tr

\*\*\* Öğr. Gör./Lect., İstanbul Gedik Üniversitesi/İstanbul Gedik University, yusuf.karasin@gedik.edu.tr

Makale Gönderim ve Kabul Tarihleri/Article Submission and Acceptance Dates: 24.08.2023-15.12.2023

**Citation/Atf:** Filiz, M., Karagöz, Y., Karaşin, Y. (2023). Ötenazi konusunda algı: bir ölçek geliştirme çalışması. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 52, 268-284. <https://doi.org/10.52642/susbed.1349253>

Bu konuda yapılan literatür taramasına bakıldığında, toplumların ötenaziye yönelik tutumlarının kültürel, dini, sosyo-ekonomik ve eğitimsel faktörlere bağlı olarak değişiklik gösterdiği belirlenmiştir (Wasseman vd., 2016, s. 248; Rathor vd., 2014, s. 233; Rosenthal, 2013, s. 333). Özellikle Batı ülkelerinde yapılan çalışmalarda, ötenaziye genel bir destek olduğu, ancak buna karşı çıkan önemli bir kesimin de bulunduğu görülmektedir (Lau & Wong, 2022, s. 3). Türkiye gibi kolektivist ve dini değerlerin güçlü olduğu toplumlarda ise bu konudaki tutumlar çok daha karmaşık görünmektedir.

Türkiye'de ötenaziye yönelik tutumlar konusunda kapsamlı ve güvenilir bir ölçüm aracının eksikliği, bu konudaki tartışmaların ve politika oluşturma süreçlerinin objektif bir temele oturtulmamasına neden olmaktadır. Bu çalışma, bu boşluktan hareketle ortaya çıkmıştır. Türkiye'nin kültürel, dini ve sosyal değerleri, ötenaziye yönelik tutumlar üzerinde belirleyici olmaktadır. Bu da Türkiye toplumunun diğer toplumlardan farklı bir tutumda bulunmasına sebebiyet vermektedir. Türkiye'de ötenaziye yönelik mevcut tutumları anlamak için özgün bir ölçek geliştirmek, konuya dair politika ve uygulama kararları alınırken bilimsel bir temel sağlayacaktır. Buna ek olarak, uluslararası literatürde Türkiye özelinde bu konuda yapılmış kapsamlı çalışmalara rastlanmamıştır. Bu durum, Türkiye'nin ötenaziye yönelik tutumlarının küresel literatürde temsil edilmediği anlamına gelmektedir. Bu çalışma, bu eksikliği gidermeyi amaçlamaktadır.

Son olarak, mevcut literatürde ötenaziye yönelik tutum ölçekleri genellikle Batı toplumları için geliştirilmiştir (Ryynänen vd., 2002, s. 325). Türkiye toplumuna özgü bir ölçeğin geliştirilmesi, ötenaziye yönelik tutumun geçerli ve güvenilir bir biçimde ölçülmesinde büyük önem arz etmektedir. Farklı toplumların tutumlarını incelemek üzere kullanılan ölçekler, Türkiye toplumunun kültürel farklılıklar, dini yaklaşımlar ve dilsel uygunluk açısından birçok sorunu da beraberinde getirebilir. Bu sebeple, Türkiye özelinde bir ölçek geliştirmek ile bu sorunlar aşılabılır. Sonuç olarak, bu çalışma ile Türkiye toplumunun ötenaziye yönelik tutumunu ölçmek amacıyla geliştirilecek bir ölçek hem ulusal hem de uluslararası literatüre önemli bir katkı sağlayacaktır.

## 2. Literatür Taraması

Ötenazi, Türkçede "iyi", "güzel" ve "ıstırapsız ölüm" anlamına gelmekte olup ilk olarak Bacon tarafından kullanılmıştır (Akcan, 2013, s. 4). Bu terim, en basit haliyle, bir bireyin yaşamına son verme eylemini tanımlar (Kutlu vd., 2018, s. 243). Ancak bu tanımın basitliğine rağmen, ötenazi çok katmanlı bir konu olup dini, hukuki ve etik boyutlarıyla değerlendirilmelidir (Banović ve Turanjanin, 2014, s.1316; Sulu, 2016, s. 552; Kutlu vd., 2018, s. 243).

Ötenazi çeşitli kategorilere ayrılır:

- Dar Anlamda Ötenazi: Acı içinde olan ve ölümlüne az bir süre kalan hastanın, acısını hafifletmek için yapılan ötenazi türüdür.
- Geniş Anlamda Ötenazi: Tedavisi uzun sürebilecek fakat iyileşmesi mümkün olmayan hastalar için acılarını dindirmek amacıyla uygulanan ötenazi türüdür.
- En Geniş Anlamda Ötenazi: Hayatın yaşamaya değer olmadığına karar verilen durumlarda uygulanan ötenazidir.
- İradeye Bağlı ve İrade Dışı Ötenazi: Birincisi, bilinci yerinde olan hastanın kendi isteğiyle seçtiği ötenazidir. İkincisi ise bilinci kapalı hastanın yakınlarının veya daha önceki beyanlarına dayanarak yapılan ötenazidir.
- Aktif ve Pasif Ötenazi: Her iki kavram farklılık gösterse de pasif ötenazinin de sağlık profesyonellerinin müdahalesi gerektirdiği ve bu yönüyle aktif ötenaziyle benzerlik taşıdığı savunulmaktadır.
- Kazai ve Medikal Ötenazi: Ötenazinin yasal olduğu ülkelerde uygulamaya dair farklı yaklaşımları ifade eder. Bir mahkeme kararı gerektiren ötenaziye "kazai" ötenazi, mahkeme kararına gerek duyulmadan yapılan ötenaziye ise "medikal" ötenazi denir (Serdaroğlu, 2016, s. 464; Kutlu vd., 2018, s. 244).

Ötenazinin yasallığı ülkeden ülkeye değişkenlik gösterir. Örneğin, Hollanda, Belçika, Almanya, Fransa, Lüksemburg, İsviçre, ABD, İngiltere ve Avustralya gibi ülkelerde ötenazi yasaldir. Ancak eyalet sistemiyle yönetilen ülkelerde ötenazi bazı bölgelerde yasal olabilirken bazılarında olmayabilmektedir (Özkara, 2008, s. 105; Ysebaert vd., 2009, s. 587; Onwuteaka-Philipsen vd., 2012, s. 910; Serdaroğlu, 2016,s.466).

Ötenazi uygulamalarının artmasıyla, "ötenazi turizmi" olarak adlandırılan bir turizm türü ortaya çıkmıştır. Dini değerlere sahip bazı ülkeler bu turizm türüne "onurlu öl" sloganıyla karşı çıksa da batılı ülkelerin bu alanda turist çektiği görülmektedir. Bu durum bazı ülkeler için ekonomik bir kazanç kaynağı olarak değerlendirilmektedir (Gauthier vd., 2015 s. 615; Ladki vd., 2016, s. 15).

Türkiye'de ötenazi yasal olarak kabul edilmemekte ve bu tür eylemler kasten adam öldürme kapsamında değerlendirilmektedir (Aşkın & Yeğrim, 2022, s. 3). Ötenaziye karşıt bir yaklaşımın temelinde yaşam hakkına duyulan saygı yatmaktadır. Bu hak, İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi ve Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi gibi uluslararası anlaşmalarla da korunmaktadır (Demirörs & Hızal, 2016, s. 1482). Türkiye genelinde karşı çıkılmasının temelinde ise dini ve kültürel değerler yatmaktadır. Ötenazi kavramı, biyoetik alanını ilgilendiren önemli ve spesifik bir alandır. Ötenaziye katılımda sağlık çalışanları içerisinde hekimler yer almakla birlikte hekim dışındaki sağlık personeli de ötenazi sürecine katılmaktadır (Hurst ve Mauron, 2003, s.271; De Beer vd., 2004, s.494). Bu durumdan hareketle literatürde ötenaziyle ilişkili çalışmaların daha çok sağlık çalışanı örneklemleri üzerinden yürütüldüğü görülmektedir. Bu çalışmalarından bazılarında aşağıda değinilmiştir.

Mandıracıoğlu ve Özsoy (1995) tarafından gerçekleştirilen bir çalışma, tıp ve hemşirelik öğrencilerinin ötenazi konusundaki görüşlerini ele almıştır. Çalışmada, tıp öğrencilerinin %60'ı ve hemşirelik öğrencilerinin %51'i ötenazinin uygulanabileceği yönünde görüş bildirmiştir. Amerika'da yapılan bir araştırmada (Caddell & Newton, 1995), ötenazi ve ötenaziye uygulayan hekimlere kamuoyunun bakışı incelenmiş, bireylerin eğitim, siyasi ve dini bağlılıklarına göre ötenazi konusundaki tutumlarına bakılmıştır. Belçika'da, ötenazi uygulamalarına dair uzmanlık dalında çalışan hekimlerin tutumları Smets vd., (2011) tarafından ele alınmış ve hekimlerin büyük bir kısmının kontrol edilemeyen ağrulara sahip hastalar için ötenaziye olumlu yaklaştığı belirlenmiştir. Yoğun bakım hemşirelerinin ötenaziye karşı görüşlerini inceleyen bir çalışma, hemşirelerin bu konuda oldukça katı olduklarını ve ötenazinin uygulanmaması gerektiği yönünde görüş belirttiklerini ortaya koymuştur (Çelik vd., 2012, s. 104). Karaarslan vd., (2014) tarafından Gaziantep ve Dicle üniversitesi hastanelerinde çalışan hemşirelerin ötenazi görüşleri üzerine yapılan araştırmada, hemşirelerin %40'ının Türkiye'de ötenazinin yasallaşmasını desteklediği saptanmıştır. Çalışmada, pasif ötenazinin Türkiye'de uygulandığına dair görüşler de belirtilmiştir. Aydın ve Atalay (2022) hemşirelerin ötenazi hakkındaki algılarını nitel bir yaklaşımla, fenomenoloji yöntemiyle incelemiş ve hemşirelerin çoğunluğunun istemli ötenaziye sıcak baktığını fakat uygulama sürecinde çeşitli tereddütler yaşanabileceği sonucuna varılmıştır. Hemşirelik öğrencileri üzerine bir başka çalışmada, öğrencilerin ötenaziye olumsuz yaklaştığı ve olası yasallaşma durumunda etik ihlallere sebep olabileceğini düşündüğü tespit edilmiştir (Demir vd., 2016, s. 3). Belçika'nın Flaman Bölgesi'nde gerçekleştirilen bir araştırmada, hemşirelerin %92'sinin ölümcül hastalıklı bireyler için ötenaziye olumlu baktığı, dindar hemşirelerin ötenaziye daha sert yaklaştığı ve erkek hemşirelerin kadın meslektaşlarına göre ötenaziye daha olumlu yaklaştığı görülmüştür (Inghelbrecht vd., 2009, s. 1211). Bellon vd.(2022) tarafından alana kazandırılan çalışmada hemşirelik rolünün ötenazi üzerindeki rolü uluslararası mevzuat ve bilimsel literatürün gözden geçirilmesi amaçlanmaktadır. Bu amaç doğrultusunda 1992 ile Nisan 2021 tarihleri arasında Medline (PudMed), CinahlPlus, EMBASE, WoS, PsycInfo ve Scopus veri tabanlarında İngilizce, İspanyolca, Fransızca, Almanca ve Portekizce dillerinde yayımlanan 31 bilimsel makale ile 11 mevzuat belgesi incelenmiştir. Yapılan inceleme sonrasında hemşirelerin ötenazi ile ilgili üstlendiği 15 rol ve 80 görevin olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ulaşılan bir başka sonuç ise, hemşirelerin ötenazi rollerine ilişkin mevzuatta eksikliklerin olmasıdır. Bu çalışma ötenazi durumunda hemşirelere düşen sorumluluğu ortaya koymaktadır.

Yukarıda verilen sağlık çalışanlarının ötenazi hakkındaki tutumlarının yanı sıra farklı örneklem grubunu da içeren çalışmalara literatürde rastlanmaktadır. Bu çalışmalardan bazılarında aşağıda yer verilmektedir.

Diericks vd., (2016) tarafından alana kazandırılan çalışma, Belçika'nın ötenaziye yasal olarak kabul ettiği 2002 yılının ardından gerçekleşen ötenazi uygulamalarının raporları üzerinden gerçekleştirilmiştir. Bu incelemeler 2003-2013 arasındaki ötenazi uygulamaları kapsamıştır. Yapılan inceleme sonucunda ötenazi sayısında artış olduğu, ötenazi konusunda palyatif bakım uzmanlarından daha fazla bilgi alındığı tespit edilmiştir. 2008 yılı Avrupa Değerler Araştırması verileri esas alınarak alana kazandırılan çalışma Avrupa kıtasında yer alan 47 ülkenin ötenazi kabulünü ortaya çıkarmak amacıyla yapılmıştır. Yapılan analizde her ne kadar kısmi olarak ötenazi kabulü konusunda bir artış olsa da özellikle Avrupa'da Batı-Doğu bloku

olduğunu, bunun da ötenazi kabulünü etkileyen faktörler arasında olduğu tespit edilmiştir. Bu faktörler, ülkenin yaşam biçimi, dini değerleri, örf-adetleridir (Cohen vd., 2014). Jaye vd., (2021) tarafından alanyazına kazandırılan çalışmada ötenazi hakkındaki sosyal medyada yer alan ifadeler söylem analizi yöntemiyle analiz edilmiştir. Yapılan analiz sonucunda ötenazi hakkındaki düşüncelerin yasal hale getirilmesinin son derece güncel ve belirgin bir toplumsal sorun olduğu tespit edilmiştir. Bu konudaki düşüncelerin olumlu ve olumsuz olarak halka yansması bulunmaktadır. Mendoza-Villa ve Herrera-Morales (2016) tarafından alana kazandırılan çalışmada ötenazi hakkındaki düşünce Kolombiya örneklemeyle ortaya konmuştur. Yapılan inceleme sonucunda ötenazinin Kolombiya’da bir seçenek olarak düşünülebileceğine kanaat getirilmiştir. Hollanda’da 2002 yılında ötenazi yasası yürürlüğe girmiştir. Ötenazi yasası yürürlüğe girdikten sonra Hollanda’da uygulanan ötenazi uygulamaları sıklığında bir azalma meydana gelmiştir. Bu durundan yola çıkılarak da Onwuteaka-Philipsen vd., (2012) tarafından Hollanda 1990-2010 yılları arasındaki ötenazi durumu alana kazandırılması amaçlanmıştır. Bu doğrultuda, 1990, 1995, 2001, 2005 ve 2010 yıllarını kapsayan ölüm belgelerinden tabakalı örnekleme yöntemiyle ölüm nedenlerine ilişkin veriler toplanmıştır. 2010 yılında Hollanda’daki tüm ölümlerin içerisinde ötenazi uygulanan bireylerin %2,8 olduğu, 2005 (ötenazi sonucu ölüm %1,7) ile kıyaslandığında 2010’daki ötenazi sonucundaki ölümün daha fazla olduğu, 2010 yılında herhangi bir sebep belirtilmeksizin uygulanan ötenazinin 1990, 1995, 2001 ve 2005 yıllarından fazla olduğu tespit edilmiştir. Bu çalışma göstermektedir ki, ötenazi yasallaştığında dahi kayıt dışı ötenazi uygulamasının yaygın bir biçimde uygulanabilmektedir. Ysebaert vd., (2009) tarafından alana kazandırılan çalışmada Belçika’da uygulanan ötenazi sonrası organ bağışında bulunmayı kabul eden hastalar incelenmiştir. Bu hasta grubu 4 (3’ü Antwerp(Anvers), 1’i Liege ilinde ötenazi uygulanmıştır) kişiden oluşmaktadır. Hastaların yakınlarına ötenazi uygulandıktan sonra organ nakli ile ilgili prosedür açıklanmıştır. Ötenazi sonrası organ nakli talebinde bulunan hastaların sağlıklı durumdaki organları 4 farklı hastaya nakledilmiştir. Bu duruma yönelik olan sağlık çalışanları olumlu bir tutum sergiledikleri tespit edilmiştir. Çalışmanın değindiği bir diğer nokta ise, ötenazi sonrası organ nakli ile ilgili resmi prosedürlerde eksiklik olduğu, bu yönde çalışmaların yapılması gerektiğidir. Ötenazi konusunda Türkiye’deki üniversite öğrencilerinin tutumunun alana kazandırılmasını amaçlayan bir çalışma Ulaş Karahmetoğlu ve Kütahyaloğlu (2019) tarafından yapılmıştır. Yapılan çalışmada 6 farklı birimde eğitim gören 1170 öğrenciye ulaşılmıştır. Analiz sonucunda demografik değişkenler, öğrenim görülen birimler, akraba kaybı durumlarının olup olmama durumu ile ötenazi tutumları arasında istatistiki olarak anlamlı sonuçlar elde edilmiştir. Bolat ve Artan (2022) üniversite öğrencileri üzerinde yaptıkları çalışmada, öğrencilerin eğitime devam ettikleri bölüm, ağırlı hastalık yaşayan bir yakına şahit olma, kayıp yaşama ve dindarlık düzeyi değişkenleri ile öğrencilerin ölüme karşı tutumları ve ötenaziye ilişkin görüşleri arasında anlamlı bir farklılaşmayı bulmuşlardır. Kara (2017) tarafından alana kazandırılan çalışmada yaşlı bireylerin ötenazi hakkındaki görüşleri incelenmiştir. Yapılan incelemede yaşlı bireylerin bedensel ağrıları arttıkça ötenazi konusunda olumlu görüşlere sahip olduğu tespit edilmiştir. Çalışmada tespit edilen başka bir durum ise yaşlı bireylerin içerisinde eğitim seviyesi arttıkça ötenazi hakkında olumlu görüş bildirdikleri yönündedir. Kouwenhoven vd., (2013) Hollanda’da 2002 yılında kabul edilen ötenazi yasasının 8. yılında, halk ve sağlık çalışanlarının bu konudaki perspektiflerini ele almıştır. Araştırma sonucunda hem halkın hem de sağlık çalışanlarının yasayı genel olarak desteklediği saptanmıştır. Pavlenko vd., (2020), Ukrayna’da ötenazinin uygulanabilirliğini Avrupa hukuk sistemiyle bir karşılaştırma yaparak değerlendirmiştir. Bulgular, ötenazinin bir hak olarak görüldüğünü ancak uygulanmasının etik zorluklara yol açabileceğini göstermiştir. Fransa’da, ötenazi isteğinde bulunan ailelerin görüşleri üzerine yapılan bir çalışma (Leboul vd., 2022, s 21) palyatif bakımda olan hastalar için ötenazinin bir çıkış yolu olabileceğini ortaya koymuştur. Cohen vd., (2006), Batı Avrupa’da ötenaziye karşı tutumun zamanla nasıl değiştiğini incelemiş ve dini değerlerdeki azalmanın ve eğitim seviyesindeki artışın bu tutum değişikliğinde etkili olduğunu belirtmiştir.

Ölçek geliştirme çalışmalarında, Şenol vd., (1996) hekimlerin ötenazi ve ölüm hakkındaki tutumlarını ölçen bir araç geliştirmişken, Akın vd., (2022) sağlık çalışanlarının ötenazi turizmine yönelik tutumlarını değerlendiren bir ölçek oluşturmuştur. Bu ölçek "ötenazi algısı, ötenazi öngörüsü ve toplumsal değerler" olmak üzere üç faktörden oluşmaktadır.

Ötenazi etik, dini, hukuki ve sosyal yönleriyle karmaşık bir konudur. Yukarıda belirtilen literatürde, ötenaziye genel bir bakışın yanı sıra, bu konudaki tutumları değerlendiren birçok çalışma bulunmaktadır.

Ancak bu çalışmalar genellikle belirli meslek grupları, yaş grupları veya coğrafi bölgeler üzerinde yoğunlaşmıştır.

Ötenazi konusunda 18 yaş ve üstü genel popülasyonun tutumlarını değerlendiren bir çalışmanın literatürde eksik olduğu görülmektedir. Bu yaş grubu, ötenazinin yasal, etik ve toplumsal boyutlarını anlama ve değerlendirme kapasitesine sahip olduğundan, bu gruptaki bireylerin ötenaziye karşı tutumları toplumun genel tutumunu yansıtabilir. Ayrıca bu yaş grubu, potansiyel olarak ötenazi hakkında karar verme yetisine sahip olduğu için, onların görüşleri ötenazinin yasallaştırılması ya da yasaklanması gibi politika oluşturma süreçlerinde dikkate alınmalıdır.

Bu bağlamda, 18 yaş ve üstü bireylerin ötenaziye yönelik tutumlarını değerlendiren bir ölçek geliştirme çalışması, literatürdeki bu boşluğu doldurarak, ötenazi konusundaki genel toplum görüşünün daha geniş bir perspektiften anlaşılmasına olanak tanıyacağı düşünülmektedir. Bu çalışmada, ötenazi konusundaki toplumsal farkındalığın artırılmasına, ötenazi hakkındaki kamuoyunun daha geniş bir kesim tarafından temsil edilmesine ve bu konuda politika oluşturucularına bilimsel veri sunarak daha bilinçli kararlar alınmasına katkıda bulunmaktadır.

### 3. Yöntem

#### 3.1. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Bu araştırmanın evrenini, İstanbul ili Pendik ve Tuzla ilçesinde ikamet eden 18 yaş üstü tüm bireyler oluşturmaktadır. Ölçek geliştirme çalışmalarında örneklem sayısının belirlenmesine yönelik farklı görüşler bulunmaktadır. Bu görüşlerden birisi örneklem sayısının, geliştirilecek ölçekte yer alan madde sayısının 5 veya 10 katı olmasının yeterli olacağı yönündeyken diğer bir görüşe göre en az 260 kişiye ulaşılması gerektiği yönündedir (Bryman & Cramer, 2001, s. 57; Karagöz, 2021, s. 116). Bu durumu esas alarak geliştirilen ölçek geliştirme çalışmalarına literatürde rastlanmaktadır (Filiz vd., 2023a; Filiz vd., 2023b; Karasın vd., 2023) Bu çalışma kapsamında evrenden 293 kişilik bir örneklem grubuna ulaşılmıştır. Bu durum da söz konusu iki ölçüte göre de örneklemin yeterli olduğunu göstermektedir.

#### 3.2. Ölçeğin Oluşturulma Süreci

Ölçek geliştirme sürecinde çeşitli ölçütler bulunmaktadır. Bu çalışmada Büyüköztürk'ün (2005) önermiş olduğu aşama ve ölçütler dikkate alınmıştır. Bu aşamalar; problemin tanımlanması, amaç ve soru belirleme, anket maddelerinin yazılması; taslak ve form oluşturma, uzman görüşünün alınması; ön uygulama anketinin oluşturma, pilot uygulama ve ölçek ifadelerine son şeklinin verilmesi gibi aşamalardan oluşmaktadır.

Çalışmada ölçeğin geliştirilmesinde ilk adım olarak problemin durumu ortaya konulmuştur. Bu kapsamda ötenaziye yönelik tutum üzerinde yapılan çalışmalar ayrıntılı olarak incelenmiştir (Şenol vd., 1996; Kouwenhoven vd., 2013; Karaarslan vd., 2014; Pavlenko vd., 2020; Akın vd., 2022; Le Boul vd., 2022).

İkinci aşama olarak literatür taraması kapsamında ölçek maddeleri yazılmıştır. Başlangıç olarak toplamda 52 adet ötenazi ile ilgili tutumu incelemek amacıyla madde havuzu oluşturulmuştur. Maddelerin anlaşılır olması hem olumlu hem de olumsuz yargıları içermesi ve bir maddenin tek anlamı içermesine dikkat edilerek gerekli kontroller yapılmıştır (Bozdoğan & Uzoğlu, 2012, s. 90).

Üçüncü aşamada, oluşturulan taslak anketin uzman görüşü için alanda uzman 5 akademik personelden (3 sağlık yöntemi, 1 eğitim fakültesi, 1 işletme bölümü) ve 1 sağlık çalışanı tarafından değerlendirilmesi yapılmıştır. Uzman görüşü doğrultusunda 8 ifadenin maddeden çıkartılması ve 4 maddenin ifadelerinde değişikliğe gidilmiştir. Öte yandan anketin dil kontrolü için de 2 akademisyenin görüşü alınarak ankete son hali verilmiştir. Bu aşamadan sonra taslak ankette 44 tane madde kalmıştır. Anket cevaplandırılması, likert tipi dereceleme yaklaşımı dikkate alınarak hazırlanmıştır. Ölçekte eğilim seçenekleri olarak “tamamen katılıyorum”, “katılıyorum”, “orta derecede katılıyorum”, “katılmıyorum” ve “hiç katılmıyorum” biçiminde 5’li skala kullanılmıştır.

Dördüncü ve son aşamada ise 44 maddelik anketin 25 kişi üzerinde pilot çalışması yapılmıştır. Pilot çalışmanın yapılmasının amacı, araştırmacılar tarafından oluşturulan sorulardaki aksaklıkların bulunmasıdır. Bu aksaklıklar, soru maddelerindeki ifade hataları, katılımcılar tarafından ifadelerin yanlış anlaşılma

durumları, sorulardaki yazım ve imla hatalarının oluşabilmesi ihtimalidir. 25 kişi üzerinde pilot çalışma yapıldıktan sonra İ5 ve İ7 ile ifade edilen maddeler taslak ölçekten çıkarılmıştır. Böylece soru sayısı 42'ye düşürülmüştür. Soru havuzunda kalan bu 42 ifade 30 kişiye 3 haftalık zaman aralığıyla iki defa uygulanmıştır. Birinci ve ikinci uygulama arasındaki Pearson korelasyon katsayısı katılımcıların verdikleri cevaplara göre belirlenmiştir. Bu katsayısı 0,80 (%80) olarak bulunmuştur. Bu da 3 haftalık zaman diliminde taslak ölçekteki ifadelerle cevap veren katılımcıların cevapları arasında çok yüksek bir korelasyon bulunduğunu istatistiki anlamda ortaya koymuştur. Diğer ifade ile farklı zaman diliminde benzer kişilerle yapılan ölçümlerin birbirine çok benzer olduğu tespit edilmiştir. Bu durumdan yola çıkılarak da ölçeğin yüksek derecede güvenilir olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu güvenilirlik belirlendikten sonra son halini alan anket 293 kişilik hedef kitleye uygulanmıştır.

### 3.3. Araştırmanın Etik Yönü

Geliştirilmesi amaçlanan ölçeğe ilişkin ilk olarak araştırmacılar tarafından taslak ölçek oluşturulmuştur. Taslak ölçek oluşturulduktan sonra araştırma kapsamında veri toplanacak kitleye ulaşmak için Artvin Çoruh Üniversitesi Etik Kuruluna başvuruda bulunulmuştur. Kuruldan 06.02.2023 tarih E.18457941-050.99-80529 sayılı karar ile etik kurul izni alınmıştır. Helsinki etik bildirgesine uygun davranılan veri toplama sürecinde katılımcılardan rıza beyanı alınmıştır. Veriler 08.02.2023-15.08.2023 tarihleri arasında çevrim içi olarak toplanmıştır.

### 3.4. Araştırmada Kullanılan İstatistiki Yöntemler

Araştırmada kapsamında etik kurul izni alındıktan sonra katılımcılardan veri toplanmıştır. Bu aşamadan sonra ise verilerin analizi aşamasına geçilmiştir. Araştırmanın veri analizi kısmında IBM SPSS ve AMOS paket programlarından faydalanılmıştır. İlk olarak verilere açıklayıcı faktör analizi (AFA) uygulanmıştır. Sonra ki aşamada ise ölçek ifadelerinin güvenilirlik kat sayısı hesaplanmıştır. Bu uygulama sonrasında faktör analizi altında toplanan verilerin teyit edilmesini ortaya koymak amacıyla doğrulayıcı faktör analizi (DFA) yapılmış ve her bir faktörün CR ve AVE değerleri hesaplanmıştır.

## 4. Bulgular

### 4.1. AFA ile İlgili Bulgular

IBM SPSS yazılımıyla araştırmacılarca hazırlanan sorulara faktör analizi yapılarak, bu ifadelerin faktör yük değerleri saptanmıştır. AFA öncesinde bazı kriterler belirlenmiştir. Bu çalışmada, ölçek maddelerinin faktör yüklerini incelemek adına ortak faktör varyansı temel alınmıştır. Analizde, sosyal bilimlerde yaygın ve kolay yorumlanabilir olan temel bileşenler analizine başvurulmuştur. Aynı kavramı temsil etmeyen değişkenleri ayırmak için, faktör yük değerlerinin 0.45 alt sınırı gözetilmiştir. Bu değer, sosyal bilimlerde madde eleme için kabul görmüş bir kriterdir (Tabachnick & Fidell, 2013, s. 138; Büyüköztürk, 2005, s. 10). Faktör yük değeri 0.10'dan az olan maddeler aşırı benzer kabul edilip ölçekten çıkarılmıştır. Açıklama oranı olarak %50 esas alınmıştır. Faktörlerin daha anlaşılır ve bağımsız olması için rotasyon uygulanmış, bu kapsamda dik döndürme ve yaygın olarak kullanılan varimax rotasyon metodu tercih edilmiştir (Tabachnick & Fidell, 2013, s. 136). Faktör analizi uygunluğunu belirlemek adına, KMO katsayısı için >0.60 alt sınırı ve Bartlett Sphericity testinde  $p < 0,05$  istatistiksel anlamlılık kriteri olarak alınmıştır. Faktör sayısını belirlerken çeşitli yöntemler mevcutken, bu çalışmada özdeğeri 1 üzeri olan faktörler göz önünde bulundurulmuştur (Gürbüz & Şahin, 2016, s. 313).

Yapılan analiz sonucunda düşük faktör yükü (<0,45) gösteren İ8, İ30, İ31 ve İ32 numaralı ifadeler ölçekten çıkarılmıştır. Elde edilen bulgular Tablo 1'de paylaşılmıştır. Geliştirilen ölçek 5'li likert şeklindedir. 1: Kesinlikle Katılmıyorum, 2: Katılmıyorum, 3:Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum, 4: Katılıyorum, 5: Kesinlikle Katılıyorum. Ölçekte ters kodlanan ifade bulunmamaktadır.

Tablo 1. AFA Bulguları

Faktör	İfadeler	Faktör Yükleri	Açıklanan Varyans (%)
Olumlu tutum	I1: İnsan kendi iradesiyle hayatına son verebilmelidir.	,665	31,256
	I2: Çok acı çekmektense doktor yardımıyla ölümü tercih ederim.	,771	
	I3: Acısız bir şekilde hayata son verilebilmelidir.	,776	
	I4: Ötenazi hukuken bir suç olarak görülmemelidir.	,771	
	I6: Zorunlu durumlarda (beyin ölümü gerçekleşmesi vb.) ötenazi yapılabilir.	,648	
	I9: Ötenazi kurtuluştur.	,693	
	I11: Ötenazi bir hakktır.	,770	
	I14: Ölüm eğer kurtuluş ise ötenazi uygulamada sakınca yoktur.	,729	
	I15: Ötenazinin uygulanma koşulları bir an önce yetkili makamlarca belirlenmelidir.	,683	
	I16: Kurul kararı ile ötenazi uygulanmasında sakınca görmüyorum.	,750	
	I17: Ötenazi hastanın ailesine yük olmama isteğini yenne getiren bir uygulamadır.	,639	
	I18: Yaşam hakkı kadar ölüm de bir insan hakkıdır.	,723	
	I20: Başka bir insana bağımlı olarak yaşamaktansa ötenazi ile ölümü tercih ederim.	,743	
	I21: İyileşmesi mümkün olmayan bir hastalığım olursa ötenazi olmak isterim.	,777	
	I22: Ötenazi uluslararası alanda yasal olmalıdır.	,750	
I24: Pasif Ötenazi (yaşamı uzatacak tedaviyi kesmek vb.) uygulanmasında sakınca görmüyorum.	,599		
I26: Yakınım için ötenaziye onaylanm.	,581		
I27: Ötenaziye desteklerim.	,715		
Olumsuz tutum	I10: Ötenazi cinayettir.	,519	13,286
	I13: Ötenazinin günah olduğunu düşünüyorum.	,675	
	I19: Bu can bize ait olmadığı için Ötenaziyle son verme hakkımız yok.	,623	
	I23: Ötenazi, yaratana karşı gelmektir.	,637	
	I36: Ötenaziye karşıyım, ne olursa olsun aceli beklemek lazım.	,591	
	I37: Ötenazi bilimsel bir insan öldürme yöntemidir.	,668	
	I38: Ötenazi, dini inanca aykırıdır.	,721	
	I39: Ötenazi, bireysel bir özgürlük değildir.	,539	
	I40: Ötenazi turizminden dolayı ülkeye gelecek parada hayır olmaz.	,472	
	I12: Ötenazi yapan sağlık çalışanı katildir.	,539	
Cezai tutum	I41: Ötenaziye onay veren hasta yakınlarına para cezası verilmelidir.	,828	13,228
	I42: Ötenaziye onay veren hasta yakınlarına hapis cezası verilmelidir.	,888	
	I43: Ötenaziye onay veren sağlık çalışanlarına para cezası verilmelidir.	,880	
	I44: Ötenaziye onay veren sağlık çalışanlarına hapis cezası verilmelidir.	,859	
Çıkarıcı tutum	I25: Yatağa bağımlı olan hastalara ötenazi uygulanabilir.	,611	8,736
	I28: Ötenazi turizmini desteklerim.	,828	
	I29: Gelecekte Türkiye'de ötenazi turizmi olmalıdır.	,853	
Kültürel tutum	I33: Ötenazinin ülkemizde yasal olmamasında kültür etkilidir.	,849	5,997
	I34: Ötenazinin ülkemizde yasal olmamasında yaşam biçimi etkilidir.	,851	
	I35: Ötenazinin ülkemizde yasal olmamasında din etkilidir.	,714	

Değerlendirme kriterleri:

-Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy: 0,962, -Approx. Chi-Square: 11267,107 -Barlett's Test of Sphericity: 0,000

-Extraction Method: Principal Components Rotation Method: Varimax, -Açıklanan Varyans Toplamı: 72,503

Tablo 1 incelendiğinde KMO değerinin 0,962 ( $>0,600$ ) olduğu görülmektedir. KMO değerinin mükemmel olduğunu yorumlamak için değer  $0,80 \leq \alpha < 1,00$  arasında olması gerekmektedir. Bu ölçek içinde KMO değeri 0,962 olarak tespit edildiği için sonuç istatistiki anlamda mükemmeldir. Bu değer yüksek çıkması örneklem büyüklüğünün faktör analizi için yeterli olduğunun göstergesidir. Ayrıca Barlett testinin sonucu  $p < 0,05$  olduğu için anlamlıdır. Buna göre veriler faktör analizi için uygundur ve örneklem yeterlidir. Faktör yük değerinin 0,45'in üzerinde olması yeterlidir. Analiz en küçük faktör yük değeri 0,472 olarak bulunmuştur. Özdeğerlerin açıkladıkları birikimli varyans miktarı, toplam varyansın %72,503'tür.

Rotasyonlu faktör yükleri hesaplanan maddelerin yapılan analizler neticesinde ve öz değerlere göre ölçeğin 38 maddeden ve 5 boyuttan oluştuğu görülmektedir. Dönüşümlü faktör yüklerinden faydalanılarak faktörlerdeki maddelerin taşıdıkları anlam dikkate alınarak elde edilen boyutlara sırasıyla “olumlu tutum, olumsuz tutum, cezai tutum, çıkarıcı tutum ve kültürel tutum” adları verilmiştir. Ötenazi konusundaki algı ölçeğinin alt boyutları ve açıklamaları aşağıdaki gibidir.

**Olumlu Tutum:** Ötenazinin uygulanabileceği, bunun da en az yaşam hakkı kadar bir hak olduğunu ifade eden maddelerin bir arada yer aldığı boyuta olumlu tutum adı verilmiştir.

**Olumsuz Tutum:** Ötenazinin asla kabul edilemeyeceği, bu durumun yaşam ihlali olduğunu ifade eden maddelerin bir arada yer aldığı boyuta olumsuz tutum adı verilmiştir.

**Cezai Tutum:** Ötenazinin uygulanması durumunda ceza alınması gerektiğini savunan maddelerin bir arada yer aldığı boyuta cezai tutum adı verilmiştir.

**Çıkarıcı Tutum:** Ötenazinin uygulanması gerektiği, hatta bundan da belli bir oranda kazanç elde edilmesi gerektiğini ifade eden maddelerin bir arada yer aldığı boyuta çıkarıcı tutum adı verilmiştir.

**Kültürel Tutum:** Ötenazi uygulanıp, uygulanmamasında etkili olan faktörün kültür olduğunu savunan maddelerin yer aldığı boyuta kültürel tutum adı verilmiştir.

#### 4.2. Ölçeğin Güvenilirlik Değerlerine İlişkin Bulgular

Tablo 2’de ölçeğin tamamı ve alt faktörlerine ilişkin güvenilirlik katsayılarına yer verilmiştir.

**Tablo 2. Güvenilirlik Katsayıları**

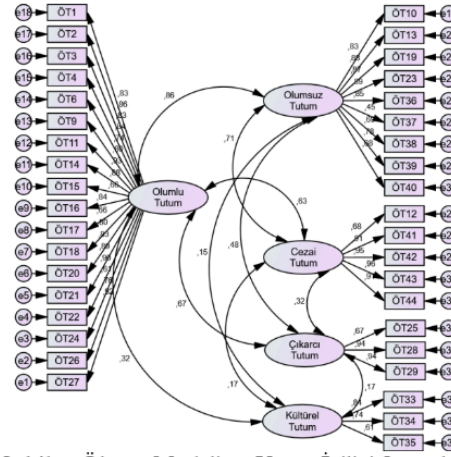
Boyutlar	İfade Sayısı	Güvenilirlik Katsayıları
Ölçeğin tümü	38	0,974
Olumlu tutum faktörü	18	0,972
Olumsuz tutum faktörü	9	0,930
Cezai tutum faktörü	5	0,941
Çıkarıcı tutum faktörü	3	0,874
Kültürel tutum faktörü	3	0,770

Tablo 2’de ölçeğin tümü ve alt faktörler için güvenilirlik katsayıları yer almaktadır. İç güvenilirlik tutarlılığı için madde analizi uygulanmıştır. Güvenilirlik analizi için alınan örneklem evrenden çekilmiştir. Yapılan madde-toplam korelasyonuna dayalı madde analizi sonucuna göre ölçeğin güvenilirlik katsayısı 0,974 olarak tespit edilmiştir. Bu rakam  $0,80 \leq \alpha < 1,00$  aralığında bulunduğundan dolayı yüksek derecede güvenilirlerdir. Ayrıca tüm ölçek güvenilirliğinin yanı sıra kültürel tutum boyutu hariç diğer tüm boyutlarında güvenilirlik katsayıları  $0,80 \leq \alpha < 1,00$  aralığındadır. Olumlu tutum, olumsuz tutum, cezai tutum ve çıkarıcı tutum faktörünün güvenilirlikleri oldukça yüksek derecede iken kültürel tutum faktörünün güvenilirliği yüksek derecededir. Bu durumun da sebebi, kültürel tutum faktörünün güvenilirlik katsayısının  $0,60 \leq \alpha < 0,80$  aralığında olmasıdır.

#### 4.3. Doğrulayıcı Faktör Analizine (DFA) İlişkin Bulgular

AFA ile ortaya çıkan yapının teyit edilmesi için DFA yapılmıştır. Analiz yapılmadan önce çeşitli ölçütler belirlenmiş ve bulgular bu ölçütlere göre değerlendirilmiştir. Öncelikle, her yapıya ait gözlenen değişkenlerin standart yüklemelerinin 0,40’tan yüksek olup olmadığı değerlendirilmiştir. Model uyum değerleri dikkate alınmış ve ardından, CR (bileşik güvenilirlik) ve AVE (ortalama açıklanan varyans) ölçütleri kullanılarak ölçüm modelinin geçerliliği incelenmiştir (Fornell & Larcker, 1981, s. 211). CR, gizli yapının içsel tutarlılığını yansıtan, değişkenlerin standart yükleri ve ölçüm hatalarını kapsar. Genel olarak, CR değerinin 0,70 üzeri olması tercih edilir (Hair vd., 2010). AVE, gözlenen değişkenlerdeki varyansın toplamını ifade eder ve temelde AFA’daki özdeğerle benzerdir. AVE, ayırt edici geçerliliğin belirlenmesinde sıklıkla kullanılır. Kabul edilebilir bir AVE değerinin %50 üzerinde olması gerektiği düşünülmektedir (Tabachnick & Fidell, 2013, s. 140). Her yapı için AVE’nin, diğer yapılarla olan ortak varyans (korelasyonların karesi) değerinden daha yüksek olması gerektiği kontrol edilmiştir (Fornell & Larcker, 1981). Eğer her bir yapının ortalama varyansı diğerleriyle paylaşılan varyanstan yüksekse, ayırt edici geçerlilik elde edilmiş demektir.

DFA'ya ilişkin model uyumunun diyagramı Şekil 1'deki gibi oluşturulmuştur.



Şekil 1. Ölçüm Modeli ve Uyum İyiliği Sonuçları

Modelden elde edilen uyum sonuçları tablo 3'te verilmiştir.

Tablo 3. Araştırmanın Model Uyumu Sonuçları

Uyum İndeksleri	Hesaplanan Uyum İndeksleri
CMIN/df ( $\chi^2/sd$ )	2,568
TLI	0,901
IFI	0,908
CFI	0,908
SRMR	0,0692
RMSEA	0,073

Kabul edilebilir uyum indeksleri için değerler  $\chi^2/sd < 5$ , TLI > 0.900, IFI > 0.90, CFI > 0.90, RMSEA < 0,08 ve SRMR < 0.08 şeklindedir (Munro, 2005, s. 45; Hooper vd., 2008, s. 56; Schumacher & Lomax, 2010, s. 62).

Tablo 3'te verilen uyum değerlerindeki istatistiki sonuçlar incelendiğinde model uyumunun (model fit) iyi uyum sağladığı tespit edilmiştir. Bu durumda modelin yapı geçerliliği olduğunu ortaya koymaktadır.

Araştırma kapsamında tespit edilen iyileştirilmiş ölçüm modeline ilişkin DFA sonuçları Tablo 4'te sunulmuştur.

Tablo 4. DFA Sonuçlarının İyileştirilmiş Ölçüm Modeline İlişkin Sonuçları

Faktörler	İfade	Standartlaştırılmış Değer	Tahmin	Standart Değer	T değeri	P	AVE	CR
Olumlu Tutum	I1	,826	,951	,045	21,152	***	,67	,94
	I2	,863	1,003	,043	23,494	***		
	I3	,832	,964	,045	21,492	***		
	I4	,842	,945	,043	22,151	***		
	I6	,741	,830	,049	16,962	***		
	I9	,795	,798	,041	19,461	***		
	I11	,930	1,041	,035	29,431	***		
	I14	,881	,995	,040	24,851	***		
	I15	,664	,715	,051	14,075	***		
	I16	,844	,949	,043	22,272	***		
	I17	,661	,703	,050	13,998	***		
	I18	,805	,933	,047	19,960	***		
	I20	,830	,725	,043	21,407	***		
	I21	,892	,987	,038	25,754	***		
	I22	,901	,986	,037	26,549	***		
	I24	,610	,638	,051	12,416	***		
	I26	,762	,771	,043	17,869	***		
I27	,923	1,000						
Olumsuz Tutum	I10	,832	1,000	,055		***	,61	,85
	I13	,881	1,075	,058	19,394	***		
	I19	,865	1,084	,055	18,832	***		
	I23	,893	1,086	,058	19,863	***		
	I36	,847	1,053	,063	18,178	***		
	I37	,448	,498	,060	7,942	***		
	I38	,695	,812	,058	13,544	***		
	I39	,779	,930	,062	15,933	***		
I40	,682	,815	,055	13,205	***			
Cezai Tutum	I12	,677	1,000				,79	,90
	I41	,905	1,304	,092	14,173	***		
	I42	,945	1,319	,090	14,699	***		
	I43	,960	1,359	,091	14,884	***		
	I44	,913	1,294	,091	14,270	***		
Çıkarıcı Tutum	I25	,671	1,000				,74	,82
	I28	,939	1,306	,093	13,982	***		
	I29	,937	1,330	,095	13,971	***		
Kültürel Tutum	I33	,839	1,000				,54	,74
	I34	,743	,913	,089	10,272	***		
	I35	,612	,570	,062	9,188	***		

Regresyon değerleri, gözlenen değişkenlerin, gizli değişkenleri tahmin etme gücünü, yani faktör yüklenimlerini gösterir. Yukarıdaki her ikili ilişki için “p” değerleri 0,001’den küçük olduğu için faktör yüklenimleri önemlidir. P değerlerinin önemli çıkması maddelerin, faktörlere doğru yüklendiğini göstermektedir. Ayrıca standardize edilmiş regresyon katsayılarının 0,448 ve daha büyük olması gizli değişkenleri tahmin etme gücünün, yani her bir maddenin faktör yüklenimlerinin yüksek olduğunu göstermektedir. (Fornell & Larcker, 1981). Tablo 4 incelendiğinde faktörler için hesaplanan AVE değerlerinin 0,54 ve daha yüksek bir değer aldığı görülürken, faktörlerin CR değerlerinin ise 0,74 ve daha yüksek bir değer aldığı istatistik olarak tespit edilmiştir. Bu durum da model uyum geçerliliğinin olduğunu söylemek mümkündür.

### 5. Tartışma ve Sonuç

Ötenazi en genel anlamıyla bireyin kendi iradesiyle yaşam hakkını sonlandırma isteği olarak tanımlansa da bu istek bireyin tek başına karar vereceği kadar basit bir istek türü değildir. Ötenazi isteminin gerçekleşmesi için birçok kriterin gerçekleşmesi gerekmektedir. Bu kriterlerin gerçekleşmesi için de ötenazi isteminde bulunan hasta, hasta yakınlarının yanı sıra ötenazi isteminin gerçekleştirileceği kurum/kuruluş ve

ötenazi istemini gerçekleştirecek olan sağlık çalışanlarına da çeşitli sorumluluklar düşmektedir. Ötenazinin gerçekleşmesi için hukuki zeminin oturtulması gerekmektedir. Hollanda, Belçika, Lüksemburg vb. ülkelerde ötenazinin yasal zemine oturtulduğundan bahsedilmektedir. Yani, ilgili birey yasal süreç dâhilinde ötenazi talebinde bulunup yaşamına yasanın mümkün gördüğü biçimiyle son verebilmektedir. Ötenazinin uygulanmadığı veya başka bir deyişle uygulanmadığı ülkelerde ise bu durumun çeşitli sebeplerinin olduğunu söylemek mümkündür. Bu sebepler; dini, kültürel, hukuki ve toplumsal kaynaklı olmaktadır. Ötenazinin yasak olduğu ülkelerden birisi de Türkiye'dir. Türkiye'de ötenazi konusunda hukuki zemin oturtulmamış olsa da gizli olarak ötenazinin yapıldığını düşünen, aslında bu konuya ılımlı bakan, asla olmaması gerektiğini düşünen bireylerin olduğu literatür incelemesi sonucunda (Mandıracıoğlu & Özsoy, 1995; Karadeniz vd., 2008; Kara, 2017; Kutlu vd., 2018) tespit edilmiştir. İşte tam da bu noktada bu çalışmanın ortaya konmasındaki yegâne sebep belirlenmiştir. Genel olarak ötenazi konusundaki algıyı belirlemek amacıyla bir ölçek geliştirilmesi hedeflenmiş ve yapılan ölçek geliştirme süreçleri sonucunda bu ölçeğin ötenazi konusundaki algıyı ölçmek için kullanılabilen bir ölçek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Geliştirilen ölçek Türkiye örneklemini belirlemektedir. Bu çalışmanın kısıtlılığını ölçek geliştirme sürecinde verilerin sadece İstanbul ilinin Pendik ve Tuzla ilçelerinde toplanmış olmak oluşturmaktadır.

Farklı ülkelerdeki algıyı da açığa çalışmaların da alnyazına kazandırılması önerilmektedir. Bu çalışma kapsamında ötenazi konusunu içeren ölçekler aşağıda özetlenmiştir.

Hekimlerin ötenazi, ölüm ve ölümcül hastaya ilişkin tutum ölçeği Şenol vd., (1996) tarafından alana kazandırılmıştır. Şenol vd., (1996) tarafından geliştirilen ölçekte sağlık profesyonelleri içerisinde yer alan, ötenazi hususunda önemli görevi bulunan hekimlerin örneklem kapsamına alınması alnyazına önemli bir katkıdır. Ancak (Karadeniz vd., 2008; Caddell & Newton, 1995; Smets vd., 2011; Kouwenhoven vd., 2013; Bernal-Carcelén, 2020) yapılan çalışmalarda hekimlerin ötenaziye yönelik algısının olumlu olabileceği ortaya konmaktadır. Bu çalışmada ise genel olarak tüm halkı içeren bir örneklem grubuyla çalışılması çalışmanın Şenol vd., (1996) tarafından alana kazandırılan çalışmadan farklı yönünü gösterdiği gibi özgünlüğünü de ortaya koymaktadır. Akın vd., (2022) tarafından alana kazandırılan çalışmada sağlık çalışanlarının ötenazi tutumuna yönelik tutumunu ölçen bir ölçek geliştirilmiştir. Geliştirilen ölçek 3 faktörde toplanan 26 maddeden oluşmaktadır. Faktörlere "ötenazi algısı, ötenazi öngörüsü ve toplumsal değerler" isimler verilmiştir. Doğrudan ötenazi konusunu ilgilendiren bir ölçek olmamakla birlikte Akın vd., (2022) tarafından alana kazandırılan ölçek geliştirme çalışmasının bu çalışmanın çıkarıcı tutum boyutu ile ilişkili olduğunu söylemek mümkündür.

Bu çalışma ile Türkiye toplumunun ötenaziye yönelik tutumunu değerlendirmek amacıyla bir ölçek geliştirilmiştir. AFA ve DFA'ya sonuçlarına göre ölçeğin hem geçerli olduğu hem de güvenilir bir yapıya sahip olduğu belirlenmiştir. Ölçek; olumlu tutum, olumsuz tutum, cezai tutum, çıkarıcı tutum ve kültürel tutum olmak üzere beş farklı boyutta toplanmış ve bu boyutlar toplamda 38 ifade ile temsil edilmiştir. Ayrıca, ölçeğin güvenilirlik katsayıları ve diğer istatistiksel değerleri, ölçeğin bilimsel araştırmalarda kullanılabilir olduğunu desteklemektedir.

#### Öneriler:

- Ötenazi konusunda toplumsal farkındalığın artırılması için bu ölçeğin daha geniş örneklem grupları üzerinde uygulanmasında fayda vardır.
- Ölçeğin farklı kültürel ve sosyo-ekonomik gruplar üzerindeki uygulamaları, ötenazi konusundaki tutumların bu gruplar arasında nasıl değiştiğini anlamak için yapılabilir.
- Ölçeğin, benzer kültürel ve sosyo-ekonomik özelliklere sahip olan diğer ülkelerle karşılaştırılması ve uluslararası bir boyut kazandırılmasıdır.
- Ötenazi konusundaki toplumsal tutumları etkileyen faktörlerin derinlemesine incelenmesi için nitel araştırmalar da planlanabilir.
- Ölçeğin geliştirilmesi ve uygulanmasındaki bulgular, ötenazi hakkında politika ve strateji oluşturulmasında ilgili otoriteler tarafından dikkate alınmalıdır.

### 5. Extended Abstract

Euthanasia is a concept debated globally from medical, ethical, and sociological perspectives. It is typically defined as an act assisting an individual's death when the person is in pain or has a diminished quality of life. While legal and ethical regulations concerning euthanasia vary across countries, it's understood that these stances shift depending on cultural, religious, socio-economic, and educational factors. There is a gap in the measurement of attitudes toward euthanasia in Turkey, which this study aims to address. Turkey's unique cultural, religious, and social values could be decisive in its stance towards euthanasia. Thus, developing a scale to understand attitudes towards euthanasia specifically in Turkey is deemed to contribute to both national and international literature. Scales used to study attitudes in different societies may bring along many issues for the Turkish community in terms of cultural differences, religious approaches, and linguistic appropriateness. Therefore, developing a scale specifically for Turkey can overcome these problems. In conclusion, with this study, a scale designed to measure the attitude of the Turkish society towards euthanasia will make a significant contribution to both national and international literature.

For this research, individuals aged 18 and above residing in Pendik and Tuzla districts of Istanbul were targeted, involving a total of 293 participants. The scale development process commenced with a literature review; the initial draft comprised 52 items which, after expert consultation, was narrowed down to 42 items. Feedback was acquired from five experts and one healthcare professional. A pilot application was conducted on 25 individuals, followed by a final application on 293 participants. Ethical permissions were secured, and informed consents aligned with the Helsinki Declaration were obtained from participants. Data analysis was performed using IBM SPSS and AMOS, employing exploratory and confirmatory factor analyses.

In this study, factor load values of the prepared questions were acquired through factor analysis. The principle component analysis was utilized for the factor analysis, and some items were eliminated based on established criteria. The validity and reliability of the measurement model were verified, and the structure obtained through EFA was confirmed by CFA. This analysis determined five dimensions: positive attitude, negative attitude, punitive attitude, opportunistic attitude, and cultural attitude. The KMO and Bartlett tests confirmed the dataset's suitability for factor analysis and adequate sample size. The results related to CFA indicate the structural validity of the model. The reliability coefficient for the scale was determined to be 0.974, suggesting high reliability.

This research addresses euthanasia in its broader sense, its legal and cultural dimensions, and its application in different countries. Turkey's prohibitive stance on euthanasia is discussed, and literature suggests some individuals perceive euthanasia either positively or moderately. The primary aim of this research is to develop a scale measuring Turkish society's attitude towards euthanasia. The EFA and CFA analyses conclude that the developed scale is valid and reliable. The scale encompasses a total of 38 statements organized into five distinct dimensions. It's recommended that the scale is applied to larger sample groups, different cultural and socio-economic groups, and compared with other countries. Qualitative studies to delve into factors influencing attitudes and the use of the findings in policy-making processes are also advised. The primary goal was to develop a scale to determine general perceptions about euthanasia. After the scale development processes, it was concluded that this scale is suitable for measuring attitudes towards euthanasia. The developed scale is specific to a Turkish sample. A limitation of this study is that during the scale development process, data was collected only from the Pendik and Tuzla districts of Istanbul. It is recommended to conduct this study with a sample group that will be applied throughout Türkiye. In addition, the scale developed within the scope of this study is also suitable for use by different professional groups.

**Keywords:** Euthanasia, Attitude Scale, Social Policies.

**Araştırmacıların Katkı Oran Beyanı / Contribution of Authors**

Yazarların çalışmadaki katkı oranları Mustafa FİLİZ %40/ Yalçın KARAGÖZ %35/ Yusuf KARAŞİN %25 şeklindedir.

The authors' contribution rates in the study are Mustafa FİLİZ %40/ Yalçın KARAGÖZ %35/ Yusuf KARAŞİN %25 form.

**Çıkar Çatışması Beyanı / Conflict of Interest**

Çalışmada herhangi bir kurum veya kişi ile çıkar çatışması bulunmamaktadır.

There is no conflict of interest with any institution or person in the study.

**İntihal Politikası Beyanı / Plagiarism Policy**

Bu makale İntihal programlarında taranmış ve İntihal tespit edilmemiştir.

This article was scanned in Plagiarism programs and Plagiarism was not detected.

**Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Beyanı / Scientific Research and Publication Ethics Statement**

Bu çalışmada Yükseköğretim Kurumları Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi kapsamında belirtilen kurallara uyulmuştur.

In this study, the rules specified within the scope of the Higher Education Institutions Scientific Research and Publication Ethics Directive were followed.

**Kaynakça**

- Akcan, E. A. (2013). Ötenazi. *Journal of Istanbul University Law Faculty*, 71(1), 3-26.
- Akın, A., Mutlu, H. T., & Akın, A. (2022). Sağlık çalışanlarının ötenazi turizmine yönelik tutum ölçeği geliştirme çalışması. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*, 10(4), 3386-3400.
- Aşkın, U., & Yeğrim, K. (2022). Ötenazi ve hastanın kendi geleceğini belirleme hakkı arasındaki ilişki. *Türkiye Adalet Akademisi Dergisi*, (52), 1-24.
- Aydın, D. & Atalay, S. (2022). Hemşirelerin bakış açısından ölümler ve Ötenazi ilişkisi üzerine fenomenolojik bir analiz. *Uludağ Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 23(43), 1033-1076. <https://doi.org/10.21550/sosbilder.1062357>.
- Banović, B., & Turanjanin, V. (2014). Euthanasia: murder or not: a comparative approach. *Iranian journal of public health*, 43(10), 1316.
- Bellon, F., Mateos, J. T., Pastells-Peiró, R., Espigares-Tribó, G., Gea-Sánchez, M., & Rubinat-Arnaldo, E. (2022). The role of nurses in euthanasia: A scoping review. *International Journal of Nursing Studies*, 134, 104286.
- Bernal-Carcelén, I. (2020). Euthanasia: trends and opinions in Spain. *Revista española de sanidad penitenciaria*, 22(3), 112.
- Bolat, G. B., & Artan, T. (2022). Üniversite öğrencilerinin ötenaziye bakış açılarının değerlendirilmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 9(3), 2058-2080. <https://doi.org/10.30798/makuiibf.1097658>.
- Bozdoğan, A. E., & Uzoğlu, M. (2012). The development of a scale of attitudes toward tablet PC. *Mevlana International Journal of Education (MIJE)*, 2(2), 85-95.
- Bryman, A., & Cramer, D. (2001). *Quantitative data analysis with SPSS release 10 for windows: A guide for social scientists*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203471548>
- Büyükköztürk, Ş. (2005). Anket geliştirme süreci. *Eğitim Bilimleri Dergisi*, 3(2), 1-19.
- Caddell, D. P., & Newton, R. R. (1995). Euthanasia: American attitudes toward the physician's role. *Social science & medicine*, 40(12), 1671-1681.
- Cohen, J., Marcoux, I., Bilsen, J., Deboosere, P., Van der Wal, G., & Deliens, L. (2006). Trends in acceptance of euthanasia among the general public in 12 European countries (1981-1999). *The European Journal of Public Health*, 16(6), 663-669.
- Cohen, J., Van Landeghem, P., Carpentier, N., & Deliens, L. (2014). Public acceptance of euthanasia in Europe: a survey study in 47 countries. *International journal of public health*, 59, 143-156.
- Çelik, S., Kalkan, M., Gündoğdu, A., & Topal, H. (2012). Yoğun bakım hemşirelerinin ötenazi hakkındaki düşünceleri. *DEUHYO ED*, 5(3), 101-109.
- De Beer, T., Gastmans, C., & De Casterle, B. D. (2004). Involvement of nurses in euthanasia: a review of the literature. *Journal of Medical Ethics*, 30(5), 494-498.
- Demir, G., Biçer, S., & Ünsal, A. (2016). Hemşirelik öğrencilerinin Ötenaziye ilişkin düşünceleri. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(1), 1-11.
- Demirörs, Ö., & Hızal, S. A. (2016). Türk ceza hukuku açısından Ötenazi. *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 65(4), 1481-1516.
- Dierickx, S., Deliens, L., Cohen, J., & Chambaere, K. (2016). Euthanasia in Belgium: trends in reported cases between 2003 and 2013. *Cmaj*, 188(16), E407-E414.
- Filiz, M., Karagöz, Y., & Karaşin, Y. (2023a) Depreme Maruz Kalan Bireylerin Psikolojik Etkilerini Belirlemeye Yönelik Ölçek Geliştirme Çalışması. *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (33), 236-250.
- Filiz, M., Karagöz, Y., & Karaşin, Y. (2023b). Sağlık Hizmetlerine Erişimin Seçmen Davranışı Üzerine Etkisinin Belirlenmesi: Bir Ölçek Geliştirme Çalışması. *Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (34), 472-486.
- Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). Structural equation models with unobservable variables and measurement error: Algebra and statistics. *SAGE Publications Sage CA: Los Angeles, CA*.
- Gauthier, S., Mausbach, J., Reisch, T., & Bartsch, C. (2015). Suicide tourism: a pilot study on the Swiss phenomenon. *Journal of medical ethics*, 41(8), 611-617.

- Gürbüz, S., & Şahin, F. (2016). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri – felsefe – yöntem – analiz* (5. Baskı). Seçkin Yayınları.
- Hair, J. J. F., Black, W. C., Babin, B. C., & Anderson, R. E. (2010). Multivariate data analysis. In *International Encyclopedia of Statistical Science*. Springer, Berlin, Heidelberg. [https://doi.org/10.1007/978-3-642-04898-2\\_395](https://doi.org/10.1007/978-3-642-04898-2_395)
- Hooper, D., Coughlan, J., & Mullen, M. R. (2008). Structural equation modelling: Guidelines for determining model fit. *Electronic journal of business research methods*, 6(1), 53-60.
- Inghelbrecht, E., Bilsen, J., Mortier, F., & Deliens, L. (2009). Attitudes of nurses towards euthanasia and towards their role in euthanasia: a nationwide study in Flanders, Belgium. *International journal of nursing studies*, 46(9), 1209-1218.
- Hurst, S. A., & Mauron, A. (2003). Assisted suicide and euthanasia in Switzerland: allowing a role for non-physicians. *Bmj*, 326(7383), 271-273.
- Jaye, C., Lomax-Sawyers, I., Young, J., & Egan, R. (2021). The people speak: social media on euthanasia/assisted dying. *Medical humanities*, 47(1), 47-55.
- Kara, Y. (2017). Yaşlıların Ötenazi hakkındaki görüşleri. *Aurum Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(2), 17-32.
- Karaarslan, B., Uysal, C., Atan, Y., Tataroğlu, Z., Bozkurt, İ., Çelepkolu, T., ... & Gören, S. (2014). Hemşirelerin çalıştıkları bölümlere göre Ötenazi hakkındaki görüşlerinin değerlendirilmesi. *Dicle Tıp Dergisi*, 41(4), 700-706.
- Karadeniz, G., Yanikkerem, E., Piriñci, E., Erdem, R., Esen, A., & Kitapçioğlu, G. (2008). Turkish health professional's attitude toward euthanasia. *Omega-Journal of Death and Dying*, 57(1), 93-112.
- Karagöz, Y. (2021). *SPSS ve AMOS uygulamalı nitel-nicel-karma bilimsel araştırma yöntemleri ve yayın etiği* (Güncellenmiş 3.Basım). Nobel Akademik Yayıncılık.
- Karaşin, Y., Filiz, M., & Karagöz, Y. (2023). Depreme Yönelik Tutum Ölçeğinin Geliştirilmesi. *Afet ve Risk Dergisi*, 6(2), 548-561.
- Kouwenhoven, P. S., Raijmakers, N. J., van Delden, J. J., Rietjens, J. A., Schermer, M. H., van Thiel, G. J., ... & van der Heide, A. (2013). Opinions of health care professionals and the public after eight years of euthanasia legislation in the Netherlands: a mixed methods approach. *Palliative medicine*, 27(3), 273-280.
- Kutlu, İ., Çavuşoğlu, O., & Uygun, K. K. (2018). Ötenazi algısı üzerine nitel bir araştırma. *PEŞA Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 4(2), 241-253.
- Ladki, S. M., El Hajjar, M., Nacouzi, Y., Nasereddine, L., & Mahmoud, N. (2016). Euthanasia services: The next health tourism wave. *International Journal of Health Management and Tourism*, 1(2), 1-16.
- Lau AM, & Wong EL. (2022). Attitude towards euthanasia among medical students: A cross-sectional study in Hong Kong. *Int J Environ Res Public Health*, 19(13), 7697. <https://doi.org/10.3390/ijerph19137697>
- Leboul, D., Bousquet, A., Chassagne, A., Mathieu-Nicot, F., Ridley, A., Cretin, E., ... & Aubry, R. (2022). Understanding why patients request euthanasia when it is illegal: a qualitative study in palliative care units on the personal and practical impact of euthanasia requests. *Palliative care and social practice*, 16, 26323524211066925.
- Mandıracıoğlu, A., & Özsoy, S. A. (1995). Ege üniversitesi tıp fakültesi ve hemşirelik yüksekokulu son sınıf öğrencilerinin ötenazi konusuna yaklaşımları. *Kriz Dergisi*, 3(1-2), 307-310.
- Mendoza-Villa, J. M., & Herrera-Morales, L. A. (2016). Reflections on euthanasia in Colombia. *Colombian Journal of Anesthesiology*, 44(4), 324-329.
- Munro, B. H. (2005). *Statistical methods for health care research* (Vol. 1). Lippincott Williams & Wilkins.
- Onwuteaka-Philipsen, B. D., Brinkman-Stoppelenburg, A., Penning, C., de Jong-Krul, G. J., van Delden, J. J., & van der Heide, A. (2012). Trends in end-of-life practices before and after the enactment of the euthanasia law in the Netherlands from 1990 to 2010: a repeated cross-sectional survey. *The Lancet*, 380(9845), 908-915.
- Özkara, E. (2008). Ötenaziye farklı bir bakış: Belçika'da ötenazi uygulaması ve ülkemizdeki durum. *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, (78), 105-122.
- Pavlenko, T., Dunaieva, T., & Valuiska, M. (2020). Prospects of euthanasia legal regulation in Ukraine. *Wiad Lek*, 73(10), 2289-2294.

- Rathor MY, Abdul Rani MF, Shahar MA, Jamalludin AR, Che Abdullah ST, Omar AM, & Mohamad Shah AS. (2014). Attitudes toward euthanasia and related issues among physicians and patients in a multi-cultural society of Malaysia. *J Family Med Prim Care*, 3(3), 230-237. <https://doi.org/10.4103/2249-4863.141616>
- Rosenthal, M. S. (2013). The end-of-life experiences of 9/11 civilians: Death and dying in the World Trade Center. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 67(4), 329-361. <https://doi.org/10.2190/OM.67.4.a>
- Ryynänen, O.P., Myllykangas, M., Viren, M., & Heino. H. (2002). Attitudes towards euthanasia among physicians, nurses and the general public in Finland. *Public Health*, 116, 322-331. <https://doi.org/10.1038/sj.ph.1900875>
- Schumacher, R. E., & Lomax, R. G. (2010). *A beginner's guide to structural equation modeling: SEM*. Lawrence Erlbaum Associates.
- Serdaroğlu, E. B. (2016). Ötenazi-ölme hakkı. *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, 22(3), 463-491.
- Smets, T., Cohen, J., Bilsen, J., Van Wesemael, Y., Rurup, M. L., & Deliens, L. (2011). Attitudes and experiences of Belgian physicians regarding euthanasia practice and the euthanasia law. *Journal of Pain and Symptom Management*, 41(3), 580-593.
- Sulu, M. (2016). Ötenazi üzerine. *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, 22(1), 551-574.
- Şenol, S., Özgüven, D. H., Dağ, İ., & Oğuz, Y. (1996). Hekimler için Ötenazi, ölüm ve ölümcül hastaya ilişkin tutum ölçeği (ÖTÖ)'nin faktör yapısı ve iç tutarlığı. *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji Dergisi*, 4(3), 185-190.
- Tabachnick, B.G. & Fidell, L.S. (2013). *Using multivariate statistics* (6th Edition). Pearson Education, Boston.
- Ulas Karaahmetoğlu, G., & Kutahyalıoğlu, N. S. (2019). Attitudes toward euthanasia among Turkish university students. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 79(2), 174-190.
- Wasserman, J. A., Aghababaei, N., & Nannini, D. (2016). Culture, personality, and attitudes toward euthanasia: A comparative study of university students in Iran and the United States. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 72(3), 247-270. <https://doi.org/10.1177/0030222815575280>.
- Ysebaert, D., Van Beeumen, G., De Greef, K., Squifflet, J. P., Detry, O., De Roover, A., ... & Cras, P. (2009). Organ procurement after euthanasia: Belgian experience. *Transplantation proceedings*, 41(2), 585-586.

## Ek 1. Ötenazi Konusunda Algı Ölçeği

Aşağıda yer alan ölçek 5'li likert şeklindedir. 1: Kesinlikle Katılmıyorum, 2: Katılmıyorum, 3: Ne Katılıyorum ne Katılmıyorum, 4: Katılıyorum, 5: Kesinlikle Katılıyorum. Ölçekte ters kodlanan madde bulunmamaktadır. Ölçekte 1-18. ifadeler olumlu tutum faktörünü, 19-27. ifadeler olumsuz tutum faktörünü, 28-32. ifadeler cezai tutum faktörünü, 33-35. ifadeler çıkarıcı tutum faktörünü, 36-38. ifadeler ise kültürel tutum faktörünü ifade etmektedir.

No	Ifade	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Ne Katılıyorum ne Katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
<b>OLUMLU TUTUM FAKTÖRÜ</b>						
1	İnsan kendi iradesiyle hayatına son verebilmelidir					
2	Çok acı çekmektense doktor yardımıyla ölümü tercih ederim.					
3	Acısız bir şekilde hayata son verilebilmelidir					
4	Ötenazi hukuken bir suç olarak görülmemelidir.					
5	Zorunlu durumlarda (beyin ölümü gerçekleşmesi vb.) Ötenazi yapılabilir					
6	Ötenazi kurtuluştur					
7	Ötenazi bir haktır					
8	Ölüm eğer kurtuluş ise Ötenazi uygulamada sakınca yoktur					
9	Ötenazinin uygulanma koşulları bir an önce yetkili makamlarca belirlenmelidir					
10	Kurul kararı ile Ötenazi uygulanmasında sakınca görmüyorum					
11	Ötenazi hastanın ailesine yük olmama isteğini yerine getiren bir uygulamadır					
12	Yaşam hakkı kadar ölüm de bir insan hakkıdır					
13	Başka bir insana bağımlı olarak yaşamaktansa Ötenazi ile ölümü tercih ederim.					
14	İyileşmesi mümkün olmayan bir hastalığım olursa Ötenazi olmak isterim					
15	Ötenazi uluslararası alanda yasal olmalıdır					
16	Pasif Ötenazi (yaşamı uzatacak tedaviyi kesmek vb.) uygulanmasında sakınca görmüyorum					
17	Yakınım için Ötenaziye onaylarım					
18	Ötenaziye desteklerim					
<b>OLUMSUZ TUTUM FAKTÖRÜ</b>						
19	Ötenazi cinayettir					
20	Ötenazinin günah olduğunu düşünüyorum					
21	Bu can bize ait olmadığı için Ötenaziyle son verme hakkımız yok.					
22	Ötenazi, yaratana karşı gelmektir					
23	Ötenaziye karşıyım, ne olursa olsun aceli beklemek lazım.					
24	Ötenazi bilimsel bir insan öldürme yöntemidir.					
25	Ötenazi, dini inanca aykırıdır.					
26	Ötenazi, bireysel bir özgürlük değildir.					
27	Ötenazi turizminden dolayı ülkeye gelecek parada hayır olmaz.					
<b>CEZAI TUTUM FAKTÖRÜ</b>						
28	Ötenazi yapan sağlık çalışanı katildir.					
29	Ötenaziye onay veren hasta yakınlarına para cezası verilmelidir.					
30	Ötenaziye onay veren hasta yakınlarına hapis cezası verilmelidir.					
31	Ötenaziye onay veren sağlık çalışanlarına para cezası verilmelidir.					
32	Ötenaziye onay veren sağlık çalışanlarına hapis cezası verilmelidir.					
<b>ÇIKARICI TUTUM FAKTÖRÜ</b>						
33	Yatağa bağımlı olan hastalara Ötenazi uygulanabilir					
34	Ötenazi turizmini desteklerim					
35	Gelecekte Türkiye'de Ötenazi turizmi olmalıdır					
<b>KÜLTÜREL TUTUM FAKTÖRÜ</b>						
36	Ötenazinin ülkemizde yasal olmamasında kültür etkilidir					
37	Ötenazinin ülkemizde yasal olmamasında yaşam biçimi etkilidir					
38	Ötenazinin ülkemizde yasal olmamasında din etkilidir.					