

Sağlık Etiği Perspektifinde Organ Nakli Turizmi: Geleneksel Derleme

Transplant Tourism in the Perspective of Health Ethics: Traditional Review

^{ID} Harun KIRILMAZ^a, ^{ID} Sena PARLAK^b

^aSakarya Üniversitesi İşletme Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Sakarya, TÜRKİYE

^bSakarya Üniversitesi İşletme Enstitüsü, Sağlık Yönetimi ABD, Sakarya, TÜRKİYE

ÖZET Organ nakilleri, organ yetersizliklerinde başvuru edilen etkili bir tedavi seçeneğidir. Günümüzde çokça kullanılan bu uygulamayı sınırlandıran en önemli etken organ bağışlarının yetersiz düzeyde olmasıdır. Hastalar, organ bağışı yetersizliği ve uzun bekleme listeleri karşısında başka bir ülkeye seyahat etmeyi ve ticari nakil ile organ nakli olmayı bir çözüm olarak görmektedir ve bu durum nakil turizmi kavramını ortaya çıkarmıştır. Uluslararası sözleşmeleri, yasaları ve hasta haklarını ihlal eden organ nakli turizmi, önemli etik ve hukuki sorunları da beraberinde getirmiştir. Bu çalışmada, tüm dünyada gün geçtikçe artan organ nakli turizminin ortaya çıkardığı etik sorunlar ve ikilemlerin incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışmada, canlı donörlerden nakil konusunda en çok tartışılan etik konu olan donöre bağış karşılığı para verme olgusu ile organ nakli turizminin, yasal ve etik boyutlarından bahsedilmiştir. Çalışma kapsamında, nakil turizmi piyasası ve ülkelerin yasal düzenlemeleri irdelenmiş; organ nakli turizmi sağlık etiği bakış açısıyla değerlendirilerek incelenmiştir. Savunmasız bir kitleyi, maddi çıkarları gözetilse bile kullanmanın da yarattığı etik ikilemler tartışılarak bu derleme çalışması hazırlanmıştır. Organ nakli turizminde, etik faktörlerin göz ardı edilmesinin birçok yönden hem alıcı hem verici hem de sağlık sistemlerine zarar verdiği kaçınılmaz bir gerçektir ama alıcıya fayda sağlama ihtimalinden dolayı da ikilemlere sebep olan bir uygulamadır. Yaşanan etik ikilemler de göz önüne alındığında, ülkelerin organ bağışı oranlarını artırıcı ve nakil turizmine ilgiyi azaltıcı uygulamalarla harekete geçmeleri önerilmektedir.

ABSTRACT Organ transplants are an effective treatment option for organ failure. The most important factor limiting this practice, which is widely used today, is the insufficient level of organ donations. In the face of the lack of organ donation and long waiting lists, patients see traveling to another country and commercial transplantation as a solution, and this has created the concept of transplant tourism. Organ transplant tourism, which violates international conventions, laws and patient rights, has brought important ethical and legal problems. In this study, it is aimed to examine the ethical problems and dilemmas caused by organ transplant tourism, which is increasing day by day all over the world. In the study, the most discussed ethical issue regarding donation from living donors, giving money to donor in return for donation and the legal and ethical dimensions of organ transplant tourism are mentioned. Within the scope of the study, the transport tourism market and the legal regulations of the countries were examined; organ transplant tourism has been studied in detail from the perspective of health ethics. This review study has been prepared by discussing the ethical dilemmas created by using a vulnerable population, even if financial interests are considered. It is an inevitable fact that ignoring ethical factors in organ transplant tourism harms both the recipient, the donor and the health systems in many ways, but it is a practice that causes dilemmas due to the possibility of benefiting the recipient. Considering the ethical dilemmas experienced, it is recommended that countries take action with practices that increase organ donation rates and reduce interest in transplant tourism.

Anahtar Kelimeler: Organ nakli; organ nakli turizmi; sağlık etiği; etik ikilem

Keywords: Transplantation; transplant tourism; health ethics; ethical dilemma

Organ veya doku nakli, bir bağışlayıcıdan (donörden) bir alıcıya iyileştirme amacıyla doku ve organların nakledilmesidir ve son dönem organ yetersizliği için tüm dünyada çokça başvuru edilen etkili bir yöntemdir.¹ 2018 yılında, 86 ülkede toplam

146.840 organ nakli yapılmıştır. Bunlardan 95.479'u böbrek, 34.074'ü karaciğer, 8.311'i kalp, 6.475'i akciğer, 2.338'i pankreas ve 163'ü ince bağırsak naklidir.² Kasım 2020 itibarıyla sadece ABD'de 119.389 kişi organ nakli için bekleme listesindedir ve her 9

Correspondence: Harun KIRILMAZ

Sakarya Üniversitesi İşletme Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Sakarya, TÜRKİYE/TURKEY

E-mail: hkirilmaz@sakarya.edu.tr



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics, Law and History.

Received: 26 Nov 2020

Accepted: 09 Feb 2021

Available online: 23 Feb 2021

2146-8982 / Copyright © 2021 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

dk.da yeni bir hasta listeye eklenmektedir. 2020 yılı Kasım ayına kadar 4.741'i canlıdan olmak üzere, toplam 32.579 nakil gerçekleştirilmiştir.³

Hastaların organ nakline erişimi; bireylerin ulusal durumlarına göre değişiklik gösterir ve kısmen sağlık hizmetinin maliyeti, teknik kapasitenin düzeyi ve en önemlisi de organların bulunabilirliğine göre sınırlanır.⁴ Organ nakline ihtiyacı olan birçok insan, ailede donör olmaması, bekleme listelerinin çok uzun olması veya sosyal, yasal, finansal veya etik sorunlar gibi diğer sebepler nedeniyle kendi ülkelerinde uygun donör bulamayıp 3. dünya ülkelerine seyahat etmektedir. Organ bağıışı yetersizliği, küresel bir sorundur ve bu sorunun kaynağı gelişmekte olan ülkeler olarak görülmemelidir. Organ nakilleri için ticari kapsamda tedarik zinciri oluşturulduğunda, insan haklarını korumak adına etik ve yasal standartların yetersiz olduğu da bir gerçektir.⁵⁻⁷

Bir ülkede, organ bağıışları yoluyla gerçekleştirilen organ nakillerinin yanı sıra organ naklinin en yaygın yolu, potansiyel alıcıların organ nakli olmak için yurt dışına seyahat etmeleridir. Bu durum "organ nakli turizmi" olarak adlandırılmaktadır. Bununla birlikte bu terim, hastaların çaresizliklerini göz ardı ettiği ve etik sorunları yansıtmadığı için tartışmalıdır. Nakil durumu, canlı donörlerin bir başka ülkeye seyahat etmesiyle olabileceği gibi bazı durumlarda da hem alıcı hem donörün 3. bir ülkeye seyahat edip transferin yapıldığı da görülmektedir.⁴

Nakil süreçlerinin, hem alıcı hem donörü yakından ilgilendirmesi açısından geniş bir perspektifte değerlendirilmesi önem arz etmektedir. Bu sebeple nakil süreçlerinde, tıbbi etik kavramının önemi de göz ardı edilmemelidir. Hekimler için etik; ahlak üzerine felsefe yapma işidir ve bu kavram bir şeyin iyi olduğuna nasıl ve hangi yöntemlerle hükmedileceği noktasında yol göstericidir. Uygulamanın iyi bir eylem olması amaçtır fakat iyinin ne olduğu, ahlaki kavramların göreceli olabilmesi sebebiyle bazı problemlere yol açmaktadır. Özellikle sağlık sektöründe, tıbbi süreçlerde görecelilik kavramından uzak olmak önemlidir. Bu sebeple, etik kavramı ve etik normlar ahlaki yargıların da ilerisinde evrensel olarak değerlendirilmeye aday kurallardır.⁸ Organ nakli turizmi, yoksul donörlerin sömürülmesi, metalaşma, donör-

lere yapılan baskılar gibi birçok etik sorunu beraberinde getirmekte, eşitlik ve adalet ilkeleriyle uyuşmamakta; bunların yanı sıra hem alıcı hem donör bireylerin nakil turizmi sonrası evlerine döndüklerinde ciddi sağlık sorunu yaşadıkları görülmektedir.

Bu çalışmanın amacı, dünyada oldukça yaygın hâle gelen organ nakli turizminin kavramsal çerçevesini oluşturmak; hukuki ve etik sorunlara istismar, metalaştırma, faydacılık ve egoizm kavramları, sağlık hizmetlerine etkisi ve donör için yüksek risk alt başlıkları altında incelemek; nakil turizmi sürecinde ve sonrasında yaşanan etik ikilemlerin neler olduğu, nasıl çözülebileceğini tartışmaktır. Bireylerin para karşılığı organlarını satmak zorunda kalması/bırakılması etik problemleri; uygulamanın sebep olduğu muhtemel fayda ve muhtemel sağlık riskleri de bazı etik ikilemleri doğurmaktadır. Nakil turizmi kavramının, Türkçe literatürde de çok yer alan bir kavram olmaması sebebiyle karşılaşılan etik problemler ve ikilemlerin değerlendirilmesi kapsamında bu literatür derlemesi hazırlanmıştır. Bu çerçevede ilk olarak, organ nakli turizmi kavramına ve uygulamanın hukuken yasak olduğuna, uygulamanın yapıldığı ülke örneklerine yer verilecektir. Daha sonra çalışmanın asıl çerçevesini oluşturan, nakil turizmi kavramı sağlık etiği perspektifinde değerlendirilmeye çalışılacaktır.

ORGAN NAKLİ VE ORGAN NAKLİ TURİZMİ PİYASASI

Günümüzde, organ bağıışı yetersizliği evrensel bir problem olmakla birlikte, bazı ülkelerde kadavradan organ nakil programının gelişimi; sosyokültürel, hukuki ve diğer faktörler sebebiyle engellenmiştir. Kadavradan organ bağıışı, diğer ülkelere göre yüksek olan gelişmiş ülkelerde bile bu kaynak artan ihtiyacı karşılamakta yetersiz kalmaktadır. Pratikte canlı donörden nakiller yapılmakla birlikte, bu organların alım satımı birçok ülkede yasaklanmıştır. Organ ihtiyacının gün geçtikçe artması, doğal organın yerini alabilecek işlevde yapay organların geliştirilememiş olması, özellikle böbrek yetersizliği çeken hasta sayısının fazla olması, yaşam süre ve kalitesinin nakile bağılı olması, organ bağıışı oranlarının da istenilen düzeyde olmaması uluslararası organ ticaretinin oluşmasına sebep olmuştur. Bu noktada 2004 yılında

Dünya Sağlık Asamblesi [World Health Assembly (WHA)], çaresiz ve yoksul grupların “nakil turizmi” ve doku ve organ satışından korunması yönünde önlem almaları noktasında üye ülkelere çağrıda bulunmuştur.^{4,9}

Organ nakli turizmi 2 farklı durumda meydana gelmektedir: i) İyi düzeyde gelişmiş ülkelerin uzun bekleme listeleri. ii) Gelişmemiş ülkelerde, organ alım satımı için yasaklayıcı mevzuatların olmayışı ancak insanların fakir oluşu ve organlarını satarak para kazanmak zorunda olmaları.¹⁰

Organ nakli turizmi ve büyüyen organ nakli ticaretini tartışmak için İstanbul’da toplanan Dünya Nakil Komitesi temsilcileri, organ nakli turizmini şu şekilde tanımlamıştır: “organ nakli için seyahat, insanların nakil amacıyla yetki alanları arasındaki hareketleridir. Eğer organ alımı amacıyla insan ticaretini ya da organ ticaretini içeriyorsa veya bir ülkede ikamet etmeyen hastalara nakil hizmeti sunmaya özgülenmiş kaynaklar (organlar, meslek erbapları ve nakil merkezleri), o ülkenin kendi nüfusuna nakil hizmeti sunma kapasitesini zayıflatıyorsa, nakil için seyahat etik kabul edilmeyen nakil turizmi hâlini alır.”^{11,12} Bu durumda organ nakli turizmi, organ ticaretinin yan anlamı hâline gelmiştir.¹³

Çoğu ülkede organ satışı ve alımı yasa dışı olmakla birlikte, bireyin yurt dışından birinden organ nakli olmak için ülkesinden ayrılmasını kısıtlayan az sayıda yasa vardır. Açıkçası “organ nakli turizmi” talebini karşılamayı amaçlayan, ancak sadece istekli alıcı ve donörleri eşleştiren birçok şirket bulunmaktadır.¹⁴ Uluslararası organ pazarında 3 önemli aktörden bahsetmek mümkündür: Satıcılar, alıcılar ve aracılar. (Organlarını satan kişilere “donör” yerine “satıcı” teriminin kullanılmasının sebebi, “donörün” başkalarının iyiliğini istemekle ilişkili olması ve büyük oranda kişinin isteği ile ifade edilmektedir).¹⁵ Potansiyel alıcıların uluslararası hareketi, genellikle aracılar ve seyahat ile donörleri ayarlayan sağlık kuruluşları tarafından düzenlenir. Nakil turizmi oldukça organize bir süreç olmakla birlikte, bu süreçte yabancı hastalar çoğunlukla interneti kullanmaktadır ve birkaç web sitesinde geniş kapsamlı “nakil paketleri” sunulmaktadır.⁴ Nakil paketleri; organ, seyahat, otel rezervasyonları, yiyecek, tıbbi tedaviler ve genellikle

profesyonel cerrahların bulunduğu yüksek kaliteli bir hastanede gerçekleştirilen nakil prosedürleri ve nakil sonrası bakımı içerir.¹⁶ Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre yılda 10.000 böbreğin dünya çapında karaborsada ticaretinin yapıldığı tahmin edilmektedir.¹⁷

Organ ticareti konusunun günbegün arttığı ve küresel bir hâl aldığı görülmektedir. Çin, Meksika, Kosova, Güney Afrika, Mozambik, Hindistan, ABD ve İsrail gibi ülkeler bu kapsamda listelenmektedir. ABD’nin organ ithal eden ülkeler arasında lider konumunda olduğu, Çin’in ise organ temin etmek en çok gidilen ülkelerden olduğu söylenebilir.^{18,19} Yine organ satışında büyük orana sahip olan ülkeler; Filipinler, İran, Mısır, Pakistan, Çin ve Güney Amerika’dır.^{15,20} DSÖ Kolombiya, Hindistan, Pakistan ve Filipinleri organ ticaretinde dünya çapında öncü ülkeler olarak tanımlamaktadır. Organ satışı Kolombiya, Hindistan ve Pakistan’da, organ kaçakçılığı ise Filipinler’de yasa dışıdır.²¹ Zengin diyaliz hastalarının, İngiltere ve Almanya’dan Hindistan’a, ABD’den Brezilya ve Peru’ya, Avustralya ve Mısır’dan Hindistan ve Çin’e böbrek almak amacıyla seyahat ettikleri de iddia edilmektedir.^{9,22} Genel olarak birçok hastanın, nakil olmak için Asya veya Orta Doğu ülkelerine seyahat ettiği görülmektedir.¹⁹ Bağlantılı olmayan alıcılardan yapılacak, bağışların yasaklandığı Kolombiya’da da kısa süreli evlilikler yapılarak nakil işleminin gerçekleştirildiği bilinmektedir.¹⁶

Pakistan, nakil turizminde en büyük ev sahibi merkezlerden biri olarak her yıl 2.000 üzerinde organın satıldığı ve organların 2/3’ünün Avrupa, ABD, Güney Asya ve Orta Doğu gibi yabancılara verildiği görülmektedir. 1999 yılından bu yana organ satışının yasak olduğu Bangladeş’te ise organ ticaretinin arttığı görülmektedir. Satıcılar, çoğunlukla yerel gazetelerde yer alan reklamlar ile bulunmakla birlikte, Bangladeşli kişi verilen numara ile aracı veya alıcı ile temasa geçmektedir.¹⁵

Moniruzziman’ın yaptığı görüşmelerden aktardığı üzere bazı aracılardan, organlarını satacak olan kişilere arazi, iş, vize veya yabancı ülke vatandaşlığı, Hindistan’a nakil için seyahat etmenin eğlenceli olacağı gibi tekliflerde bulunduğu görülmüştür. Buna ek olarak, aracının sahte pasaport ve resmî dokümanları

ayarladığı, Hint sağlık personelinin vakayı reddetmemesi için de donöre kimliğini saklı tutması gerektiğini öğütlediği bilinmektedir.¹⁵

ABD'deki alıcıların, idam edilecek mahkûmlardan alınacak olan organlar için Çin'e seyahat ettiği bilinmektedir.²³ Suudi Arabistan ve Mısır'da son dönem karaciğer hastalığı olan hastalar da düşük maliyet ve kısa bekleme süreleri sebebiyle Çin'e seyahat etmektedir.²⁴ Çin 2014 yılında idam edilecek mahkûmlardan, nakil amaçlı organ alınmasını bırakacağını açıklamıştır fakat Londra'daki bağımsız bir mahkeme ülkede idam mahkûmu tutuklulardan nakil amaçlı organ alınmasına devam edildiğini aktarmaktadır.²⁵

Organ nakli turizmi kapsamında, organ ücretlerinin yer aldığı web sitelerinde her organ için farklı ücretlerin olduğu nakil paketlerinin belirlendiği görülmekte, her şey dâhil "nakil paketi" içeriğinde böbrek nakil paketinin fiyatları 70.000-160.000\$ arasında aktarılmaktadır.⁴ Ülkelere göre bu fiyatların değiştiği, ABD'de en az 30.000\$ iken İsrail'de 10.000-20.000\$ ve Brezilya'da 6.000\$ olduğu görülmektedir.¹⁶ Çin Uluslararası Transplantasyon Ağı Yardım Merkezinin web sitesinde yayınlayıp sonra kaldırdığı ücret listesinde de:²⁶

- Böbrek 62.000\$
- Karaciğer 98.000\$-130.000
- Karaciğer-böbrek 160.000\$-180.000\$
- Böbrek-pankreas 150.000\$
- Akciğer 150.000\$-170.000\$
- Kalp 130.000\$-160.000\$
- Kornea 30.000\$ olarak belirlenmiştir.

ORGAN NAKLİ VE TİCARETİ İLGİLİ YASAL DÜZENLEMELER

Organ nakilleri yarar temelli süreçlerdir ve uygulanabilir olmaları 2 ilke çerçevesinde şekillenmektedir: insanı araç değil amaç olarak görmek ve kimsenin ölümüne sebep olmadan ölecek olanı kurtarabilmek. Hukuki ve etik boyutları önem arz eden, bu nakil süreçleri için çok yönlü bir yaklaşımın benimsenmesi önemlidir. Hukuk kurallarının, ahlak ve etikle birlikte oluşturulduğu göz ardı edilmemelidir.^{8,27}

Yabancı organların vücuda tıbbi endikasyon gereğince nakli, hekimin tıbbi müdahalesi niteliğinde olup, tipik bir yaralamadır ve hastanın rızasını gerektirir. Bunun için de hastanın önceden aydınlatılması gerekir. Özellikle de yabancı organı, vücudun reddedebileceği ve bazı hastalıkların bulaşma tehlikesinin bulunduğu noktasında hasta aydınlatılmalıdır.¹ Aynı şekilde donörün de detaylı olarak aydınlatılması gerekmektedir. Organ ve Doku Nakli Kanunu'na göre "donöre, uygun bir biçimde ve ayrıntıda organ ve doku alınmasının yaratabileceği tehlikeler ile bunun tıbbi, psikolojik, ailevi ve sosyal sonuçları hakkında bilgi vermek" gerekmektedir.²⁸

Gerek ulusal yasalar, gerek uluslararası sözleşmeler ile organ ve doku nakli desteklenmektedir. Ancak insan onurunun korunması amacıyla hemen hemen hepsinde, canlıdan organ alınması ile ilgili bazı sınırlamalar bulunmaktadır.²⁹ DSÖ 1989 yılında organ ticareti ve uluslararası organ trafiğini lanetlemiş, 57. WHA 2004 yılında yayınladığı karar ile canlı donörlerin sömürülme riskinden endişesini aktarmış ve üye ülkeleri, "yoksul ve korunmasız grupları nakil turizmi ve organ ve doku satışından korumak" konusunda uyarmıştır.^{30,31} Diğer taraftan, Avrupa Konseyi ticari amaçlı olmamak şartıyla organın alınması sebebiyle donörün uğrayacağı maddi zararın (iş/gelir kaybı) karşılanmasının doğru olacağını belirtmiştir.³⁰

Amerikan Karaciğer Hastalıkları Çalışma Derneği ve Uluslararası Karaciğer Nakil Derneği gibi kurumlar donörlerin istismar edilmesi, idam edilecek mahkûmlardan organ alınması ve hatta ücretli bağış yapanların istismar edilmesini/kullanılmasını kınamak için taraf olmuş; Organ Nakli Uzmanları Örgütü de, "organ nakli turizmine katılan hastaların terk edilmemesi" gerektiğini söylerken, "organ nakli turizmine bilerek katılan hekimler" için yaptırım uygulamayı savunmuştur.³²

Dünya Tabipler Birliği, organ bağışı ve nakli için ödeme yapılmasının yasaklanması gerektiğini belirtmiş, mali teşvikin organ bağışında gönüllülük ve fedakârlık esaslarını tehlikeye atacağını savunmuştur. Ödeme kabiliyetine bağlı olarak, tıbbi tedaviye ulaşımın adalet ilkesiyle tutarsız olduğunu, organ bağışının para karşılığı yapılabileceğini belirten reklamların yasaklanması gerektiğini bildirmiştir.³³

Organ ve doku nakli bir tıbbi müdahaledir ve dolayısıyla tıbbi müdahalenin genel kurallarına tabidir. Ancak normalde tıbbi müdahalelerde bir hasta bulunurken, nakil işleminde bir hastanın yanı sıra bir de sağlıklı bir kimse bulunmaktadır. Bu durum, organ ve doku nakline ilişkin özel düzenlemeleri gerekli kılmaktadır. Organı veren kimse açısından endikasyon bulunmadığından; rıza, eylemi tek başına hukuka uygun kılmaz. Organ naklinin hukuka uygunluğu konusunda önceleri doktrinde ahlaka uygunluk, örf ve adetçe benimsenme, mağdurun rızası, hakkın kullanılması gibi birçok sebep ileri sürülmüştür. Günümüzde ise ülkemizde gerek Organ ve Doku Nakli Kanunu ve gerekse Türk Ceza Kanunu insanlar arası organ veya doku naklini düzenlemektedir.¹ Organ veya doku ticareti ile ilişkili olarak, “hukuka aykırı olarak organ ve doku alan, satan, satın alan, satılmasına aracılık eden, saklayan, nakleden veya aşıl原因, organ veya doku teminine yönelik olarak ilan veya reklam veren veya yayınlayan kişiler hakkında Türk Ceza Kanununun 91. maddesi hükümleri uygulanır” hükmü ile organ ticareti yasaklanmıştır.²⁸

Konu ile ilgili farklı ülkelerde hayata geçirilen düzenlemeler incelendiğinde; İtalya 1967 yılında organ ticareti konusunu ele alan ilk kanunu çıkarmış, canlı böbrek donörleri için herhangi bir ödül veya ücret formunu yasaklamıştır.³⁴ ABD’de organ nakli kaydı, temini ve dağıtımını tamamıyla Birleşik Organ Paylaşımı Ağı tarafından yürütülmekte ve önceliklendirme; aciliyet, ihtiyaç, doku/organ uyumu ve listede yer alma zamanı gibi kriterler temel alınarak yapılmaktadır.³² ABD 1987 yılında organ ticaretinin nakil veya yüksek rakamda para elde etmek için yapılmasını, kişinin ölümünden sonra yapılsa bile yasaklamıştır. Almanya’da, 1995 yılında canlıdan organ bağışlarının sadece yakın akraba ve tanıdıklar arasında yapılmasına izin verilmiş; suistimal ihtimali, bulaşıcı hastalık tehlikesi ve organ ticareti tehdidi yüzünden birbiri ile bağı olmayan bireyler arası nakil yasaklanmıştır.³⁵ İsrail, organ nakli yasasına göre organ ticareti ve trafiğini suç olarak kabul etmektedir. Fakat İsrail Sağlık Bakanlığı tarafından, özellikle diyaliz ve uzun dönemli bakımdan kaynaklı sağlık harcamalarından tasarruf sağlamak amacıyla yurt dışında organ nakli olan hastalara 40.000\$ geri ödeme sağlanarak, organ ticareti bir nevi yarı resmi

onaylanmaktadır.³⁶ Ayrıca kişi başka bir ülkede, o ülkenin de kanunlarını çiğneyerek nakil olmuşsa ve bu İsrail yasalarına göre de yasak ise yine suç kapsamında değerlendirilmektedir. Yeni yasalar ile nakil turizmi hızla azalmış, kadavradan ve canlıdan bağış oranları artmıştır.³⁷ İran’da organ ticareti yasal kabul edilmekte, İran vatandaşları bir İran vatandaşı organ verdiğinde, karşılığında kişilere sağlık güvenesi ve ödül verilmektedir.²⁹ Çin ise sistematik bir şekilde mahkûmların organlarını nakil için kullanan tek ülkedir. Operasyonların %65’ini kadavradan nakiller oluşturmakla birlikte, bunların %90’ı idam edilen mahkûmlardır. 2007 yılında Organ nakli Yönetmeliği ile ilk adım atılmış ve gönüllü bağışlarda ilerleme kaydedilmiş olsa da mahkûmlardan organ elde etme, organ bağışı yetersizliği, yasa dışı organ ticareti ve nakil turizmi gibi bazı etik-hukuki tartışmalar devam etmektedir.³⁸ Hindistan’da, organ bağışı ve organ nakillerinin düzenlenmesi için 1994 yılında Organ Nakli Kanunu çıkarılmış, alıcı ile donör akraba ise nakillere izin verilmiş, akrabalık bağı yok ise komite onayı olmadan nakil yapılamayacağı hükmü getirilmiştir.^{11,39} Filipinler’de ise 2003 yılında yürürlüğe giren İnsan Ticareti ile Mücadele Kanunu ile insan ticareti yasaklanmış, cezalandırma politikaları uygulanmıştır. Canlı nakillerde, ülke vatandaşlarından başka ülke vatandaşlarına nakil yapılmasını yasaklayan yönetmeliklerin uygulanmasının ardından Filipinler’e nakil turizmi büyük ölçüde azalmıştır.⁴⁰

Genel olarak değerlendirildiğinde, birçok ülke organ satışını yasaklamakla birlikte organ nakli turizmi yasal yaptırımlara rağmen devam etmektedir. Fakat bununla birlikte son yıllarda Brezilya, Güney Afrika, Kosova ve ABD başta olmak üzere bazı ülkelerde uluslararası organ ticaretine karşı davaların başladığı görülmektedir.¹⁵

ORGAN NAKLİ TURİZMİNİN ETİK AÇIDAN İNCELENMESİ

Organ nakillerinde artan talep, organ ticareti altında yoksul kişilerden böbreklerini satın alıp, organ nakli bekleyen hastalara satma konusunda aracılı hareket etmektedir.²¹ Organ ticareti şüphesiz etik kurallara aykırı ve insan onurunu zedeleyici bir eylemdir. Süreç genellikle alıcının yaşamını kurtarıyor olsa da donörü zayıf ve istismar edilmiş şekilde

bırakmaktadır.^{15,41} Kişinin beden bütünlüğünün para karşılığı bozulması, başka bir insanın hayatını kurtarma niyetiyle de olsa yanlış kabul edilmektedir.²⁹

Organların satın alınması birçok sebeple etik endişeleri barındırmaktadır. Düşük nakil sağkalımları, yüksek enfeksiyon oranları ve takip izlem merkezleri ile nakil merkezleri arasındaki kötü iletişim gibi konular hasta güvenliği noktasında etik endişeleri de beraberinde getirmektedir.⁴² Bazı merkezlerde, nakil sonrası bakımın standartlarının düşük olduğu ve yapılması gereken tıbbi müdahale sonrası bakımın sağlanmadığı aktarılmaktadır. Sadece donörlerin değil alıcıların da standardın altında cerrahi teknikler sebebiyle mağdur olduğu; organ eşleşmesinin zayıf olması, donörün sağlıksız olması ve nakil sonrası enfeksiyonlar sebebiyle nakillerinin tehlikeye girdiği görülmektedir.²³ Nakil sonrası bazı hastaların evlerine donör kaynaklı enfeksiyon (hepatit veya tüberküloz) veya yine donörden aktarılan malignite gibi bilinmeyen risklerle döndüğü, postoperatif komplikasyonlar ve erken postoperatif dönemde yüksek mortalite oranları gözlenmektedir.^{13,20,43}

İngiltere'den Hindistan veya Pakistan'a giden hastalarda görülen nakil sonrası komplikasyonlar; nakil bekleme sürelerinin 5 ile 9 yıl arasında olduğu Kanada'dan diğer ülkelere seyahat eden hastalarda nakil sonrası organ kayıpları, ciddi enfeksiyonlar, kötü hijyenik koşullarla birlikte ülkeye dönen alıcıların, hasta olduğu hatta bazılarının ölümcül sonuçlar sebebiyle Kanada'ya geri dönmediği aktarılmaktadır.^{44,45} Canales ve ark. ABD, Kennedy ve ark. ise Avustralya perspektifinden inceledikleri çalışmada, nakil sonrası süreçte hastaların çoğunda ölümcül enfeksiyonlar, kan ürünü veya donör organdan gelen HIV, Hepatit B virüsleri gözlemlendiğini, ayrıca dönen hastalara hangi işlemler uygulandığına dair yetersiz veya hiç hasta kayıtlarının olmadığı aktarmaktadır.^{42,46}

Yaygın olarak kabul edilen argümana göre paralı organ tedarikinin fayda sağlamadığı, çoğunlukla kötü kullanımdan kaynaklanan zarara yol açtığı görülmektedir. Organ ticaretine karşı çıkan etik yaklaşım, söz konusu uygulamaların başarısız olduğunu, güçlü etik argümanların geliştirilmesini veya paralı organ bağıışı uygulamalarının zararlarının minimize edilmesi gerektiğini, en doğal çözümün sağlanan faydanın geliş-

tirilmesi olduğunu savunmaktadır.^{15,47} Organ ticaretinin çoğu ülkede yasaklanmasına karşın, bu süreçte etik değerlerin belirleyici olduğu, sınırlı sayıdaki organa taleplerin çok olması sebebiyle, hukuka aykırı yürütülen organ satışı sürecinin hem organ bağıışlarına hem sağlık etiğine etkisinin olumsuz olduğu aktarılmaktadır.³⁰

Organ ticareti konusunda kamuoyunu rahatsız eden gerçekler göz önüne alındığında, organ nakli turizmine izin verilip verilmemesi gerektiği etik açıdan tartışmalı bir konudur. Bu noktada organ nakli turizminde, organ ticaretine yaklaşımda genel olarak karşı kabul görmüş 3 argüman bulunmaktadır:¹⁵

■ **Yozaşma:** Organ satışına izin vermek, organın ve bireyin, gözümüzde layık olduğu değeri zedeleyecek veya bozacak; bu durumda insanları ve onların vücutlarını önemsiz metalar olarak görmek toplumu kişiliksizleştirecektir.

■ **Dışlama:** Organ satışına izin vermek, organlarını satmak yerine bağıışlamayı tercih eden bireyleri olumsuz etkileyecek, bağıışlanan organ sayılarını düşürecek ya da kişilerin organlarını bağıışlamayı tamamıyla reddetmesine sebep olacak, organ bağıışlarında azalma olacaktır.

■ **Baskı:** Yoksul organ donörleri, organlarını satmaları için bunu teklif etmeye hakkı olmayan alıcılar veya araçlar tarafından baskıya uğrayacaktır.

Hoyer ile Cameron ve Hoffenberg ise paralı organ bağıışına karşı çıkılmasının sebeplerini aşağıdaki argümanlar ile açıklamıştır.^{36,48}

■ Organlar paha biçilemezdir ve bağıışlar sadece fedakârlık prensiplerine dayanmalıdır.

■ Paralı organ bağıışı kadavradan nakil programlarının gelişimini engeller.

■ Paralı organ bağıışı donörü istismar eder ve otonomisini zayıflatır.

■ Paralı nakiller kötü şartlarda yapılır ve donör için artmış risk taşır.

■ Organların satın alınması zenginlere şans tanır ve bu da eşitlik ilkesine aykırıdır.

■ Canlı donörden alınamayan (kalp, akciğer) organların bulunabilirliği üzerinde negatif etki yaratması riski oluşturur.

Sağlık etiği 4 temel ilke çerçevesinde şekillenmektedir: yarar sağlama ilkesi, özerklik/bireye saygı ilkesi, adalet ilkesi ve önce zarar vermeme ilkesi.^{48,49} Bu çalışmada, organ nakli turizmi konusu etik açıdan “istismar”, “donör için yüksek risk”, “faydacılık ve egoizm”, “metalaştırma” ve “sağlık hizmetlerine etkileri” alt başlıkları altında tartışılmıştır. Sağlık etiğinin 4 temel ilkesinin, aşağıda incelenen alt başlıklar içerisinde de tartışıldığı görülmektedir.

İSTİSMAR

İstismar noktasında, 2 boyuttan bahsetmek gerekir; zarara karşı karşılıklı avantaj sağlayan istismar ve karşılıklı anlaşmaya karşı rıza dışı istismar. Literatür incelendiğinde, bazı organ nakli turistlerinin ciddi enfeksiyon veya komplikasyonlar yaşadığı veya öldüğü aktarılmakta, fakat bireylerin fayda elde edip etmediklerine dair organ nakli yokluğundaki sağlığı hakkında kanıt bulunmamaktadır. Literatürdeki çalışmaların aksine, donörlere doğru soruları sormak gerekmektedir; “nakil onlara zarar mı verdi, yoksa fayda mı sağladı” gibi bir yaklaşım önem arz etmektedir. Fakat yine de bir işlemi karşılıklı avantajlı olarak görmek istismarı sorunsuz yapmamakta, satıcının haksız muameleye maruz kalıp kalmadığının belirlenmesi gerekmektedir. Eğer satıcıya ödenen fiyat varsayımsal olarak alacağı fiyattan düşüğe, alıcının satıcıyı istismar ettiğinden bahsedilebilir.¹⁵

İkinci yaklaşım ise “satıcının zarar görmesi, haksız muameleye maruz kalması yanında alıcı da avantaj sağladı mı?” sorusuna odaklanmaktadır. Olumsuz örneklerle rağmen kişiler, umutsuzluk içinde ve ekonomik kaygılar sebebiyle hâlâ organlarını satmayı tercih etmektedir. Diğer bir ifadeyle, eğer organ nakli turizmi yasağı, kişileri iyi yapmaktan çok kötü hâle sokacaksa, sömürülecek kurbanları korumak için organ nakli turizmi yasağını savunmak da zorlaşacaktır. Bu yaklaşıma göre şartları ve organ fiyatlarını iyileştirmek, açıkça yasaklamaktan daha düzelticidir.¹⁵

Uluslararası Kalp ve Akciğer Transplantasyonu Derneğinin organ nakli etiğine ilişkin görüşü uygulamanın gönüllü bağış ilkelerine aykırı olması, infaz sayısını artırmak için sapkın teşvikler sağlaması, yargı sürecini yolsuzluğa açık bırakması sebebiyle tartışılmakta; mahkûmların organlarının fayda sağla-

mak amacıyla satılabileceğini ve idamların organ elde etmek için özellikle ayarlanma risklerinin bulunduğu aktarılmaktadır.^{32,50}

DONÖR İÇİN YÜKSEK RISK

Organ naklinde en büyük risk donöre aitken, elde ettiği maddi çıkar söz konusu riskle kıyaslanamayacak ölçüde küçüktür. Aracılar, nakil koordinatörü ve cerrahi ekip önemli derecede maddi çıkar elde ederken, alıcı da sağlığına kavuşarak fayda elde etmektedir. Organ nakli turizminde sadece donörün operasyon kaynaklı riske maruz kaldığı, cüzi miktarda maddi kazanç elde ettiği ve insan onuruna yakışmayan bir muameleyle karşı karşıya kaldığı görülmektedir.⁵¹ Bir diğer ifade ile donörler, gerek tıbbi gerek psikolojik açıdan önemli risklere katlanmakta, fakat direkt tıbbi bir fayda elde edememektedirler. Bu noktada, potansiyel donörlerin organ naklinin uzun dönem sonuçlarına göre karar vermeleri önem arz etmektedir.⁵²

FAYDACILIK VE EGOİZM

Faydacılık, kişisel çıkarlarını düşünmeden insana ve insanlığa sevgiyi destekleyen, başkalarının ve toplumun refahına kendini adama, iyilik, iyi niyet, hoşgörü ve yardımseverliği vurgulayan, “başkaları için yaşama” formülünü benimseyen etik bir yaklaşımdır.²⁷ Bir diğer ifade ile karşılık/ödül beklemeden ihtiyacı olanlara yardım ederek iyilik yapmaktır. Faydacılığın karşısı ise egoizmdir. Psikolojik egoistler, her bireyin öncelikli gündeminin kendi refahı olduğunu iddia eder. Kişisel çıkar nihayetinde tüm paylaşma, yardım etme veya fedakârlık eylemlerini motive eder. Egoist ve faydacı yaklaşımlar göz önüne alındığında organ bağışları, fedakârlığın temelleri üzerine kurulmuştur.^{53,54}

Organ bağışı yetersizliği küresel bir sorun olmakla birlikte, bu probleme getirilen bir çözüm, gönüllü bağışçılardan veya aile/akraba bağli bulunanlardan yapılan “fedakâr/özgecil” olarak adlandırılan organ nakilleridir.¹⁰ Alıcı akraba olsa da olmasa da canlı donörler hiçbir karşılık beklemeden, başkasının faydası için fedakârlıkta bulunur.²⁷ Organ nakli alanda uzman sağlık profesyonelleri, organ bağışlarında parasal bir değer ortaya çıkmasının fedakâr bağışlara olan ilgiyi azaltacağı, toplumun organ bağışına güvenini kıracağı, gelecekteki organ bağış-

ları üzerinde negatif etki yaratacağı ve insan değerini azaltacağı noktasında endişelidir.^{23,55}

METALAŞTIRMA

İnsanın vücut parçalarıyla ilgili satış, ticaret, metalaştırma işlemin gerçek niteliği yeterince netlik kazanmadan önce bile olumsuz duyguları çağrıştıran kelimelerdir. Metalaştırma sıklıkla bedenlere yönelik kişisel, sosyal ve toplumsal anlamların ihlali olarak kabul edilir. Vücut parçasının satılması metalaştırmayı meydana getirir, çünkü organın değerini ve onun bir bütünü olduğu tüm insanın değerini hesaplanabilir kılar. Satış, organ için bir fiyat belirler ve böylece organı metalaştırır.^{56,57}

Satın alınabilecek veya meta olarak satılabilecek şeylerin sınırı vardır. Bazı şeyler çok değerlidir, paha biçilemez veya asla pazara girmesine izin verilemeyecek kadar kutsaldır. İnsan organlarının satılması/ticarileştirilmesi de bu noktada insan onurunu zedeleyici ve genel ahlak anlayışına aykırıdır.⁵⁶ Bir organa kazanç için satılabilecek bir nesne ya da meta olarak davranma fikri, insan vücudunun bütünlüğünü ihlal etmektedir. Birey, organlarının satışa sunulmasına tanıklık etmektedir.⁵⁸

Deontolojik düşünce çerçevesinde birçok bilim insanı, insan vücudunun özel olduğu tezine dayanarak, nakil ticareti ve insan vücudunun metalaştırılmasını eleştirmektedir.⁷ DSÖ de insan organlarının metalaştırılmasının insan hakları ve insan onurunun ihlali olarak bildirmektedir.³⁶

SAĞLIK HİZMETLERİNE ETKİLERİ

Organ nakli turizminin, hastalar ve toplum üzerinde ciddi sonuçlar yaratması sebebiyle halk sağlığı üzerinde önemli etkileri vardır. Paralı nakillerin, organ kısıtını ve nakil bekleme sürelerini azaltma fırsatı ile donör ve ailesi için oluşacak bazı ekonomik faydalarından söz edilebilir.³⁶ Bunların yanı sıra organ nakli turizminin, sağlık hizmetleri üzerindeki diğer etkileri aşağıda sıralanmıştır:

- Yerel ve yurt dışından ticari nakil alan hastalar karşılaştırıldığında; yurt dışında nakil olan hastalarda hasta ve organ sağkalımının yerel nakillere göre daha düşük olduğu sonucu elde edilmiştir.³⁶ Ayrıca nakil turistlerinin, nakilden sonraki ilk yıl içinde daha yüksek kümülatif bir organ reddi insidansı vardır.¹⁹

- Organ ticareti, yasal organ bağış sistemi başarısını engellemektedir. Bazı ülkelerde, doktorların nakil turistlerini tedavi etme gibi kazançlı uygulamalarla meşgul olması, hastaların sağlık hizmetine erişimini zorlaştırmaktadır.⁵⁹ Nakil turizmi transplantasyona erişimdeki sosyoekonomik eşitsizlikleri de genişletmektedir.⁶⁰

- Nakil sonrası alıcının bazı enfeksiyonları kendi ülkesine taşıması, sağlık sistemlerinde ciddi sorunlara sebep olabilmektedir.⁴⁵ Bazı ülkelerin aktardıkları raporlarda, sağlık turistleri arasında kendi bölgeleri içerisinde alışılmadık bulaşıcı komplikasyonların tanımlandığını belirtmiştir. Bu durum nakil turizminin, ülkelerin bulaşıcı hastalık profilleri üzerindeki etkilerini vurgulamakta ve nakil turizminin etkilerinin halk sağlığı açısından incelenmesi ihtiyacını işaret etmektedir.^{19,36}

- Nakil uygulamaları sonrası tıbbi kayıtların yetersiz veya hiç olmaması sağlık turistlerinin nakil sonrası ülkelerine bazı organizmaları taşıması gibi faktörleri yukarıda belirtilmiştir.^{45,46} Söz konusu faktörlerin sağlık personelinde etik problemler yaratabileceği ve personelin nakil turizmine katılan hastalara nakil sonrası bakım desteği vermekten kaçınabileceği ifade edilmektedir.²²

ORGAN NAKLİ TURİZMİNDE ETİK İKİLEMLER

Gerek organ nakilleri gerekse organ nakli turizmi, tıbbi boyutun yanı sıra etik çerçevede de birtakım tartışmalara yol açmaktadır. Organ nakli turizminde, donörlerin ve alıcıların tedavi sonrası bakım/izleme imkânının olup olmadığı ve bunun sağlanıp sağlanmadığı tartışmalıdır. Sağlık sistemlerinde, organ bağış yetersizliği sorunu çözülemediği sürece, bu hastaların organ nakli turizmi kapsamında, organ nakline başvurdukları için kriminalize edilmelerinin ve tıbbi destekten yoksun bırakılmalarının bir anlam ifade etmeyeceği savunulmaktadır.⁶

Canlı donör ve alıcı arasındaki organ naklinin, hukuka uygun olabilmesi için bu işlemin iyileştirme amacına yönelik olması gerekir.¹ Nakil programlarına katılıp, ülkelere iyi veya kötü sonuçlarla dönen hastalar göz önüne alındığında diğer bir ikilem de gelecekte organ nakli için yurt dışına gitme niyetini be-

lirten hastaların, kalitesiz bakım sağlayan kurumlardan hizmet almalarının engellenip engellenmemesi konusunda ortaya çıkmaktadır. Bu noktada, organ nakli hastalarına rehber olmak amacıyla organ nakli turizmi ve programları hakkında kamuoyunu bilgilendirme gerekliliği de etik tartışma konusudur. Diğer bir husus ise organ nakli programlarının, hastaların eğitimi ve kayıtları noktasında yetersiz kalması nedeniyle sağlık sistemlerinin hastaların ihtiyaç duyduğu eğitimi sağlamak, donörlerin cerrahi müdahale sırasında ve sonrasında tedavi ve bakımları hakkında bilgi edinmesi ve hastalara destek sağlaması gerektiği kabul edilmektedir.³²

Organ nakli turizminde, diğer bir etik ikilem ise organ nakli sırası bekleme sürelerinin uzun olması nedeniyle hastaların hayati risk taşımaları, hatta hayatını kaybetmeleri ve organ nakli turizmi kapsamında yaşamaları için gerekli organa ulaşabilmeleri noktasında ortaya çıkmaktadır. Organ nakli sırası bekleyen hastalar, ülkelerinde organ nakli için uygun olmadıkları veya organ nakli sırası gelene kadar hayatlarını kaybetme ihtimalleri göz önüne alındığında, organ nakli turizminin bir seçenek olarak değerlendirilmesi ve gerekli bilgilendirmenin yapılması noktasında tartışmalar söz konusudur.³²

Organ nakli turizmi kapsamında gerçekleşen nakillerin, etik sorunlarının tıbbi sorunlardan daha karmaşık olduğu bir gerçektir. Genel olarak organ nakli uzmanları, organ ticaretinin etik dışı ve kabul edilemez olduğunu söylemekle birlikte, küçük bir kısmı organ ticaretini yasaklamanın uygulanabilir olmadığını iddia etmektedirler. Bir kısım organ nakil uzmanı ise eğer donörlerin istismar edilmesi önlenir ve araçların süreçteki rolü ortadan kaldırılırsa, donörün manevi açıdan ödüllendirilebileceğini önermektedir.⁶ Canlı donörden organ nakillerinde ücret ödenmesi, bazı ülkelerde yasal bazı ülkelerde yasa dışı olmakla birlikte; bu durumun yasal olması durumunda bağış oranlarının artacağı savunulmaktadır.⁵¹

Canlı donörden yapılan organ nakilleri, donörün istismarı gibi endişeleri beraberinde getirmektedir. Organ nakli turizmi programları da bu kaygıyı vurgulamaktadır. Düzenleyici mevzuatın bulunmadığı ya da zorunlu olmadığı ülkelerde, donör organ bağışı için ödeme almakla birlikte, yasal ve etik ilkelere

uygun aydınlatılmış onamı alınmayan donörler de olabilmektedir. Kuşkusuz bu tür uygulamalar etik problemlere yol açmaktadır.²² Avrupa’da birçok ülkede organ tedariki/alımı için varsayılan rıza kabul edilmiş bir uygulamadır. Organ nakli turizminde, varsayılan rızanın 2 boyutu olduğu kabul edilmektedir: i) Organ bağışı için bireysel rıza etik olarak gerekli değildir. ii) Kıt bulunan kaynakları korumak ve onları boşa harcamamak daha iyidir. Bu doğrultuda, Çin’in mahkûmlardan organ alması da aynı sebepleri yansıtmaktadır ve organ nakli turizmi piyasası varsayılan rızayı benimseyen ülkelere eleştiri ve yaptırım uygulamadıkça, aydınlatılmış onamın olmayışına dayanarak Çin’deki nakil uygulamalarına karşı olmaları dayanaktan yoksun ve gerekçesiz kabul edilmektedir.³²

SONUÇ

Organ nakli turizmi, tüm dünyada organ bağışı yetersizliğine karşı yükselen bir risk olarak karşımıza çıkmakta ve yaygınlaşmaktadır. Bağış sayısının az olması ve organ ihtiyacının gün geçtikçe artması, uzun bekleme listeleri, kadavradan nakillerin az olması bireyleri nakil olmak için başka seçenekler aramaya itmektedir. Nakil olmak için para karşılığı bir donörden organ satın almak ve başka ülkelere bu amaçla seyahat etmek uzun yıllardır hastaların başvurduğu bir yöntemdir. Nakil olmak için başka ülkeye seyahat etmeyi içeren “nakil turizmi”, paralı nakillerle ilişkili olmakta; bu bir anlamda ticari nakil anlamına gelmekle birlikte, organ/insan ticareti kavramını da ortaya çıkarmaktadır.

Organ nakli turizmi noktasında etik ve hukuki birçok tartışma bulunmakla birlikte; bu uygulamaların belli bir para karşılığı yapılmasının sadece zengin hastaların ulaşabilmesi yönüyle eşitlik ilkesine aykırı olduğu, aynı zamanda donörler için de birçok etik sorunu barındırdığı görülmektedir. Sadece satıcı için değil alıcı için de dezavantajların olduğu bilinmekte, uygulamalar gerek yasal gerek tıbbi birçok sorunu beraberinde getirmekte, etik ikilemlere de yol açmaktadır.

Organ nakillerinde ortaya çıkan tıbbi sorunlara bakıldığında, uygun olmayan cerrahi teknikler sebebiyle hem alıcı hem donör zarar görmektedir. Bunun

yanı sıra zayıf organ eşleşmesi, sağlıklı donörler ve nakil sonrası enfeksiyonlar alıcı için yükselen riskler arasındadır. Uygun olmayan cerrahi teknikler ve postoperatif komplikasyonlar her 2 tarafa da zarar vermekte, ülkelerine dönen alıcı ve donöre postoperatif bakım noktasında yardım edilip edilmemesi gibi durumlar etik ikilem olarak karşımıza çıkmaktadır. Ayrıca ülkesine dönen alıcı ve donörün herhangi bir sağlık sorununda, operasyona ait sağlık kayıtlarının bulunmaması veya eksik kayıtlar sebebiyle de problem yaşadığı bilinmektedir.

Organ ticareti birçok ülkede yasaklanmıştır. Bazı ülkelerde, nakil olmak için donör ile alıcı arasında akrabalık ilişkisi veya arkadaşlık bağı gibi bir ilişki aranmakta, birbirini tanımayan bireyler arasında organ nakli yapılması, organ ticareti gibi bazı sorunları oluşturabileceğinden yasaklanmaktadır. Ayrıca ülkelerin organ nakli turizmine katılan vatandaşları korumaya yönelik bir yasal düzenleme bulunmaması, bazı ülkelerin ise organ ticaretine destek vermesi organ nakli turizmine katılanlar için tehlike oluşturmaktadır.

Konu ile ilgili etik problemler ve ikilemler incelendiğinde, organ nakli turizminin faydadan çok zararını mı var sorusu akıllara gelmektedir. Öncelikle para karşılığı bir ülkeye seyahat etmek ve organ nakli olmak, organ bağışının fedakârlık prensibine aykırı olduğunu gözler önüne sermekte, donörün para veya başka ödüllere kandırılmasına sebep olmaktadır. Donörün para ihtiyacı yüzünden istismar edilmesi, metalaşma, yoksul donörler için yükselen sağlık riskleri, ticari nakillerin sağlık sistemine güveni azaltması riski gibi birçok sorun ortaya çıkmaktadır.

Seyahat edilen ülkelerde; organ nakli turizminin yasal olmaması, donörün olası riskler hakkında bilgilendirilmemesi, yanlış veya eksik bilgilendirilmesi durumlarını ortaya çıkarmakta, aydınlatılmış onamın geçerliliği noktasında soru işaretleri barındırmaktadır. Bazı çalışmalarda, donörlerin nakil sonrası organ bağışından pişman olduğunun aktarılması bu duruma şüphe çekmekte hatta donörleri bu durumdan korumak için yasakların önemli olduğunu düşündürmektedir.¹⁵

Artan organ nakli turizminin bağış oranlarını azaltacağı, ayrıca olası donörlere alıcıların baskı ya-

pabileceği öngörülmektedir. Organ bağışlarına güvenin azalmasıyla, canlı donörlerin fedakârcı yapacağı bağışlar azalacak veya bu tarz bir para beklentisiyle amaç değiştirecektir. Ayrıca kadavradan bağışlar da azalacak, bu durum canlıdan nakil yapılamayan organların temini noktasında büyük sorunlar yaratacaktır.

Organ nakli turizminde etik problemler göz önüne alındığında; nakil turizminin tıbbi, hukuki, etik ikilemleri beraberinde getirdiği bir gerçektir. Fakat nakil turizmine izin verilmesi veya engellenmesi noktasında ikilemler mevcuttur. Birey uzun organ nakli sırası yüzünden sağlığından olacağına, para karşılığında bu hizmeti alıp sağlığına kavuşması mümkünse, organ nakli turizminin mi yoksa bu konuda yasakların mı daha zarar vereceği konusu tartışmalıdır. Yasak koymaktansa donör ve alıcı için şartların iyileştirilmesi karşılığında, para karşılığı organ nakli turizminin alternatif çözüm olarak görülüp görülemeyeceği hakkında etik ikilemler yaşanmaktadır.

Sonuç olarak, organ nakli turizmi konusunda ülkeler tarafından belli düzenlemeler yapılması ve organ nakli turizminin özendirici olmaktan çıkarılmasının önemli bir gelişme sağlayabileceği ifade edilmektedir. Organ nakli turizmi karmaşık ve pahalı bir süreçtir ve ülkeler yasa dışı organ nakillerine başvuran vatandaşlarını, sigorta kapsamı dışında tutarak bu konuda önleyici tedbirler alabilir. Şüphesiz ülke içinde organ bağışlarını artırarak organ nakli turizmine olan yönelmeyi azaltmak da bir çözüm olabilir. Kadavradan bağışların artırılması da bu yöntemlerden biri olarak kabul edilmektedir.¹⁵ Organ nakli konusunda karşılaşılan etik ikilemlerin yanında, alternatif çözümlerle organ nakli turizmine ilginin azaltılması, canlı donörden bağışlarda fedakârlık ilkesine önemin vurgulanması ile bağışların artırılması yoluna gidilmesi, mevcut şartlarda başvurulabilecek yöntemler olarak görülmektedir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Harun Kırılmaz, Sena Parlak; **Tasarım:** Harun Kırılmaz, Sena Parlak; **Denetleme/Danışmanlık:** Harun Kırılmaz; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Sena Parlak; **Analiz ve/veya Yorum:** Harun Kırılmaz, Sena Parlak; **Kaynak Taraması:** Sena Parlak; **Ma-kalenin Yazımı:** Sena Parlak; **Eleştirel İnceleme:** Harun Kırılmaz.

KAYNAKLAR

- Hakeri H. Tıp Hukuku. 5. Baskı. Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2012.
- Dominguez-Gil B [Internet]. [Erişim tarihi: 14.11.2020]. Newsletter transplant international figures on donation and transplantation 2019. Strasbourg: European Directorate for the Quality of Medicines & HealthCare of the Council of Europe (EDQM); 2020. p.1-81. Erişim linki: [\[Link\]](#)
- Organ Procurement and Transplantation Network [Internet]. [Erişim tarihi: 10.11.2020]. Erişim linki: [\[Link\]](#)
- Shimazono Y. The state of the international organ trade: a provisional picture based on integration of available information. Bull World Health Organ. 2007;85(12):955-62. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Atre SR, Murray MB. Management and control of multidrug-resistant tuberculosis (MDR-TB): Addressing policy needs for India. J Public Health Policy. 2016;37(3):277-99. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Sever MS, Kazancıoğlu R, Yıldız A, Türkmen A, Eçder T, Kayacan SM, et al. Outcome of living unrelated (commercial) renal transplantation. Kidney Int. 2001;60(4):1477-83. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Levy M. State incentives to promote organ donation: Honoring the principles of reciprocity and solidarity inherent in the gift relationship. Journal of Law and the Biosciences. 2018;5(2):398-435. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Öztürk H, Şaylıgil Ö. Organ ve doku nakli yasasının yarar etiği içerisindeki geçerlilik-uygunluk ve inanma faydaları açısından değerlendirilmesi [An evaluation on organ and tissue transplantation code according to commonly used concept of utilitarianism, utility of appropriateness, utility of validity and utility of belief: review]. Türkiye Klinikleri J Med Ethics. 2015;23(3):103-19. [\[Crossref\]](#)
- Göneç Fİ. Hukuki ve etik boyutuyla medikal turizm [Medical tourism with its legal and ethical extents]. Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi. 2016;22(3):1173-84. [\[Link\]](#)
- Broumand B, Saidi RF. New Definition of Transplant Tourism. Int J Organ Transplant Med. 2017;8(1):49-51. [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Shroff S. Legal and ethical aspects of organ donation and transplantation. Indian J Urol. 2009;25(3):348-55. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- The Declaration of Istanbul on Organ Trafficking and Transplant Tourism (2018 Edition). Transplantation. 2019;103(2):218-9. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Budiani-Saberi DA, Delmonico FL. Organ trafficking and transplant tourism: A commentary on the global realities. American Journal of Transplantation. 2008;8(5):925-9. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Bain C, Mari J. Organ Trafficking: The Unseen Form of Human Trafficking. Acams Today. 2018;17(3). [\[Link\]](#)
- Cohen G. Transplant tourism: the ethics and regulation of international markets for organs. J Law Med. Ethics. 2013;41(1):269-85. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Mendoza RL. Colombia's organ trade: evidence from Bogotá and Medellín. Journal of Public Health. 2010;18(4):375-84. [\[Crossref\]](#)
- Support the Guardian [Internet]. © 2020 Guardian News & Media Limited or its affiliated companies [Erişim Tarihi: 24.11.2020]. Illegal kidney trade booms as new organ is 'sold every hour'. Erişim linki: [\[Link\]](#)
- Bowden J. Feeling empty? Organ trafficking & trade: The black market for human organs. Intercultural Hum. Rts. L. Rev. 2013;8:451-95. [\[Link\]](#)
- Gill J, Madhira BR, Gjertson D, Lipshutz G, Cecka JM, Pham PT, et al. Transplant tourism in the United States: a single-center experience. Clin J Am Soc Nephrol. 2008;3(6):1820-8. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Delmonico FL, Dew MA. Living donor kidney transplantation in a global environment. Kidney Int. 2007;71(7):608-14. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Turner L. 'Medical tourism' initiatives should exclude commercial organ transplantation. J R Soc Med. 2008;101(8):391-4. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Bramstedt KA, Xu J. Checklist: passport, plane ticket, organ transplant. Am J Transplant. 2007;7(7):1698-701. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Schiano TD, Rhodes R. The dilemma and reality of transplant tourism: an ethical perspective for liver transplant programs. Ethics and Liver Transplantation. 2010;16(2):113-7. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Hindi Z, Congly S, Tang E, Skaro A, Brahmanian M. Liver Transplant Tourism. Liver Transpl. 2020;26(2):276-82. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Support the Guardian [Internet]. © 2020 Guardian News & Media Limited or its affiliated companies [Erişim Tarihi: 24.11.2020]. China is harvesting organs from detainees, tribunal concludes. 17 June 2019. Erişim linki: [\[Link\]](#)
- Matas D, Kilgour D. Hospitals. In: Down G, ed. Bloody harvest: the killing of falun gong for their organs. 1st ed. Woodstoc, ON: Seraphim Editions; 2009. p.71-9. [\[Link\]](#)
- Elçiöğlü O, Duman S. Concept of the voluntariness in kidney transplantation from the position of donors and recipients. In: Chiarelli B, ed. Global Bioethics Perspective for Human Survival. Croatia Intech Pub; 2011. p. 99-128. [\[Crossref\]](#)
- Resmî Gazete (03.06.1979, Sayı: 16655) Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanun. [\[Link\]](#)
- Süren,ÖK. Organ ve doku naklinin yasal ve etik açıdan incelenmesi [Legal and ethical examination of organ and tissue transplantation]. TBB Dergisi. 2007;20(73):174-95. [\[Link\]](#)
- Özdağ N. Organ nakli ve başışına toplumun bakışı [The view of the public towards organ transplantation and donation]. C.Ü. Hemşirelik Meslek Yüksekokulu Dergisi. 2001;5(2):46-55. [\[Link\]](#)
- WHO [Internet]. © 2020 WHO [Erişim tarihi: 22.11.2020]. Human organ transplantation. Erişim linki: [\[Link\]](#)
- Rhodes R, Schiano T. Transplant tourism in China: a tale of two transplants. Am J Bioeth. 2010;10(2):3-11. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)

33. WMA [Internet]. © 2020 The World Medical Association [Erişim tarihi: 22.05.2020]. WMA statement on human organ donation and transplantation. Erişim linki: [\[Link\]](#)
34. Fluss SS. Commerce in human organs: the international response. *World Health Forum*. 1991;12(3):307-10. [\[PubMed\]](#)
35. Abbasi M. Organ and tissue transplants in comparative law. *Iranian Journal of Medical Law*. 2012;1(2):7-23. [\[Link\]](#)
36. Hoyer PF. Commercial living non-related organ transplantation: a viewpoint from a developed country. *Pediatr Nephrol*. 2006;21(10):1364-8. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
37. Lavee J, Ashkenazi T, Stoler A, Cohen J, Beyar R. Preliminary marked increase in the national organ donation rate in Israel following implementation of a new organ transplantation law. *Am J Transplant*. 2013;13(3):780-5. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
38. Huang J, Millis JM, Mao Y, Millis MA, Sang X, Zhong S. A pilot programme of organ donation after cardiac death in China. *Lancet*. 2012;379(9818):862-5. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
39. Bagheri A. Organ transplantation laws in asian countries: A comparative study. *Transplantation Proceedings*. 2005;37(10):4159-62. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
40. de Castro LD. Organ donation in the Philippines: should the dead do more? *Indian J Med Ethics*. 2014;11(3):143-50. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
41. Miller FG, Truog RD, Brock DW. The dead donor rule: can it withstand critical scrutiny? *J Med Philos*. 2010;35(3):299-312. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
42. Canales MT, Kasiske BL, Rosenberg ME. Transplant tourism: Outcomes of United States residents who undergo kidney transplantation overseas. *Transplantation*. 2006;82(12):1658-61. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
43. Alkuwari H, Fadhil R, Almaslamani Y, Alansari A, Almalki H, Khalaf H, et al. The Doha Donation Accord aligned with the Declaration of Istanbul: implementations to develop deceased organ donation and combat commercialism. *Transplantation*. 2014;97(1):3-4. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
44. Higgins R, West N, Fletcher S, Stein A, Lam F, Kashi H. Kidney transplantation in patients travelling from the UK to India or Pakistan. *Nephrology Dialysis Transplantation*. 2003;18(4):851-2. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
45. Prasad GV, Shukla A, Huang M, D'A Honey RJ, Zaltzman JS. Outcomes of commercial renal transplantation: a Canadian experience. *Transplantation*. 2006;82(9):1130-5. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
46. Kennedy SE, Shen Y, Charlesworth JA, Mackie JD, Mahony JD, Kelly JJP, et al. Outcome of overseas commercial kidney transplantation: an Australian perspective. *Medical Journal of Australia*. 2005;182(5):224-7. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
47. Daar AS. Paid organ procurement: pragmatic and ethical viewpoints. *Transplant Proc*. 2004;36(7):1876-7. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
48. Cameron JS, Hoffenberg R. The ethics of organ transplantation reconsidered: paid organ donation and the use of executed prisoners as donors. *Kidney Int*. 1999;55(2):724-32. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
49. Algier L, Yağmurlu A, Gökçora İH. Yenidoğan cerrahisinde yaşanan etik sorunlar [Ethical problems encountered in newborn surgery]. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics*. 1998;6(2):89-93. [\[Link\]](#)
50. Sümen A. Florence Nightingale yemini ile uluslararası hemşirelik andı'nın karşılaştırılması ve Etik İlkeler açısından değerlendirilmesi [Comparing the Florence Nightingale Pledge with The International Nursing Pledge and evaluating them in terms of ethical principles: review]. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics*. 2017;25(2):43-8. [\[Crossref\]](#)
51. Erin CA, Harris J. An ethical market in human organs. *J Med Ethics*. 2003;29(3):137-8. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
52. Singhvi A, Welch AN, Levitsky J, Singhvi D, Gordon EJ. Ethical Considerations of Transplantation and Living Donation for Patients with Alcoholic Liver Diseases. *AMA J Ethics*. 2016;18(2):163-73. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
53. Guttman N, Siegal G, Appel N, Bar-on G. Should altruism, solidarity, or reciprocity be used as prosocial appeals? Contrasting conceptions of members of the general public and medical professionals regarding promoting organ donation. *Journal of Communication*. 2016;66(6):909-36. [\[Crossref\]](#)
54. Dalal AR. Philosophy of organ donation: Review of ethical facets. *World J Transplant*. 2015;5(2):44-51. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
55. Harbell JW, Mathur AK. Financial compensation for organ donors. *Curr Opin Organ Transplant*. 2019;24(2):182-7. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
56. de Castro LD. Commodification and exploitation: arguments in favour of compensated organ donation. *J Med Ethics*. 2003;29(3):142-6. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
57. Seale C, Cavers D, Dixon-Woods M. Commodification of body parts: by medicine or by media? *Body&Society*. 2006;12(1):25-42. [\[Crossref\]](#)
58. Sayın H. Modern kölelik olarak meta-göçmen insan ticareti üzerine kavramsal bir inceleme [Meta-migrant or modern slavery a conceptual study on human trade]. *Bingöl Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 2018;2(2):79-102. [\[Crossref\]](#)
59. Kelly E. International organ trafficking crisis: solutions addressing the heart of the matter. *Boston College Law Review*. 2013;54(3):1317-49. [\[Link\]](#)
60. Wright L, Zaltzman JS, Gill J, Prasad GV. Kidney transplant tourism: cases from Canada. *Med Health Care Philos*. 2013;16(4):921-4. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)