

Doğu Anadolu Bölgesi İnsanı Organ Bağışına Nasıl Bakıyor?

WHAT THE PEOPLE THINK ABOUT ORGAN DONATION IN EAST ANATOLIA?

Fehmi ÇELEBİ*, Ahmet A. BALIK*, İsmayil YILMAZ**, K. Yalçın POLAT***

* Yrd.Doç.Dr., Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi AD,

** Arş.Gör.Dr., Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi AD,

*** Doç.Dr., Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi AD, ERZURUM

Özet

Amaç: Organ nakli yapabilecek altyapıyı oluşturduğumuz Doğu Anadolu Bölgesinde, insanımızın organ bağışına yaklaşımını ve konuyla ilgili bilgisini değerlendirmeyi amaçladık.

Durum Değerlendirmesi: Ülkemizde organ bağışı henüz arzulanan düzeye ulaşmamıştır. Bunun nedeni kurumsal yetersizliğin ötesinde aslında bu konuda toplumsal bilincin henüz arzulanan düzeye ulaşmamış olmasıdır.

Metod ve Materyal: Organ bağışına toplumsal yaklaşımı yansıtabilecek sayıda soru hazırlandı. Anket soruları bir anketör aracılığı ile Erzurum il merkezindeki hastane çalışanlarına ve bu kurumlara başvuran hasta ve yakınlarından oluşan, sağlık grubu (SG)'nden olan 146 ve sağlık grubundan olmayan (SGO) 155 olmak üzere toplam 301 kişiye soruldu. Anket bir aylık sürede tamamlanarak elde edilen veriler değerlendirildi.

Bulgular: SG'nden olanların organ bağışının nasıl yapıldığını bilenlerin oranı %54 iken, SGO'larda bu oran %42.5 bulundu. Organ bağışlama oranları; SG'nde %4.1 iken SGO'larda %3.2 idi. Organ bağışlamayı reddedenlerde en sık neden, SG'da; korku %28.7, dini %17.1 ve hekimlere güvensizlik %11,6 iken bu oranlar SGO'larda sırasıyla; %17.4, %20 ve %20 olarak bulundu. Organ bağışına etkili politikaların üretilmesi ve uygulanabilmesi için en etkili yolun, devletin desteği ve gönüllü kuruluşların çalışmaları; SG'nde %73,9, SGO'larda %60 oranında etkili olacağı bulundu.

Sonuç: Doğu Anadolu Bölgesi insanı gerek SG'nde gerek SGO'larda, organ bağışı için yeterli bilgiye sahip değildir.

Anahtar Kelimeler: Organ bağışı, Halk bilgisi

T Klin Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi 2002, 10:34-38

Summary

Objective: To evaluate the knowledge of the people in East Anatholia in which the substructure of the organ donation is completed.

Background data: Organ donation in our country is not sufficient because of lack of public knowledge as well as institutional insufficiency.

Material and methods: Three hundred one individuals answered the questionnaire. One hundred forty six people were health workers (HW) and 155 people were not health workers (NHW). The questionnaire included questions reflecting public approach.

Results: Individuals who know how to donate organ were 54% and 42%, rate of organ donation was 4.1% and 3.2% in HW and NHW groups respectively. Reasons for refusal of organ donation were fear 28.7%, religion 17.1%, lack of confidence to physicians 11.6% in HW group and these rates were 17.4%, 20% and 20% in NHW group respectively. Government support and voluntary organization were thought to be effective in improvement of organ donation in HW and NHW groups, 73.9% and 60% respectively.

Conclusion: People in East Anatholia were found to have little knowledge about organ donation.

Key Words: Donation, Public knowledge

T Klin J Med Ethics, Law and History 2002, 10:34-38

Eski çağlardan beri, insan vücudunda görevini yerine getirmeyen hastalıklı organın, sağlıklı bir organ nakli ile değiştirilmesinin insanlığın gerçekleştirmek istediği rüyalardan biri olduğu şüphesizdir. Ortaçağ'da böyle bir çözüm yolu düşüncesinin

var olduğunu 15. yüzyılda yapılan resimlerden anlıyoruz.

Organ nakli ile ilgili ilk bilimsel denemeleri yapan cerrahların öncüsü şüphesiz 18. yüzyılın ünlü cerrahı John Hunter'dir. Onsekizinci yüzyılın

sonunda yaygın olarak uygulanan insandan insana dış naklinin, sifiliz gibi bulaşıcı hastalıkların yayılmasına yol açması gibi sakıncaları yüzünden terk edilerek başka yöntemlerin geliştirilme yoluna gidilmiş olması çok ilginçtir. Bu çalışmalar son dönemde böbrek, kalp, karaciğer, kornea, pankreas ve ilik nakline ulaşarak altın çağına girmiştir (1)

Bu gelişmeler sonucunda dünyada ilk kez akrabalar arası başarılı böbrek nakli 1953'de Murry tarafından gerçekleştirilmiştir. Türkiye'de ilk akrabalar arası böbrek nakli 1975'de bir hastaya annenin böbreği takılarak gerçekleştirilmiştir (2). Dünyada ilk karaciğer nakli 1963 yılında yapılırken bizde ilk karaciğer nakli 1988 yılında yapılmıştır.

İnsandan insana kalp nakli kalbin acilen alıcıya naklini gerektirir. Böbrek ve karaciğer nakli ise yaşayan akrabalardan ve aynı kan ile doku grubu taşıyan bireyler arası yapılabildiği gibi, ölen birinden uygun bir şekilde alınarak saklanan organların nakli de yapılabilmektedir. Uygun koşullarda alınan böbreğin 118 saat kadar saklanarak başarılı bir şekilde takılması kadavradan nakillerde önemli gelişmeler sağlamış bir örnektir.

Organ sağlanmasındaki bu gelişmeler yanında organizasyonda da ilerlemeler sağlandı. İngiltere ve Almanya'ya göre bu konuda daha aktif olan Fransa'da yerel, bölgesel, ulusal olmak üzere üç aşamalı bir organizasyon oluşturulmuştur. Bu organizasyon bilgisayar ağıyla desteklenerek "kadaverik organ nakli" oranı artmış durumdadır.

Organ sağlanmasını kolaylaştırmak, organ israfını önlemek ve en uygun alıcıları saptamak amacıyla geçtiğimiz asrın ikinci yarısında Avrupa'da EURO-TRANSPLANT adlı bir organizasyon oluşturulmuştur (3). Organ sayısını arttırmada hasta veya ölü sahibi ailelerini organ bağışlamaya yönelik bilgilendirme, organların uygun alınması ve saklanmasını sağlamak ve bu konuda tıbbi gelişmeler işlev görebilir (4).

Ülkemizde de transplantasyonda organ kaynağına işlerlik kazandırmak, basit yapıda, hızlı işleyen bir sistem içinde gerçekleştirmek amacıyla 1992'de Organ Nakli Koordinasyon Sistemi (ONKOS) kurulmuştur. Bu sistem organ kaynağı merkezi, organ alım ekibi ve doku tiplene ünitesi olmak üzere üç bölümden oluşmaktadır.

Bu gelişmelere rağmen ülkemizde organ bağışını olumsuz yönde etkileyen bir çok etken vardır (5) ve organ bağışı henüz arzulanan düzeye ulaşmamıştır. Bu çalışmada Doğu Anadolu Bölgesi insanının organ bağışına yaklaşımını araştırmak amaçlanmıştır.

Materyal ve Metod

Organ bağışına toplumsal yaklaşımı yansıtabileceğini düşündüğümüz 13 soruyu kapsayan bir anket formu hazırlandı (Tablo 1). Anket soruları bir anketör aracılığı ile Erzurum il merkezindeki hastane çalışanlarına ve bu kurumlara başvuran hasta ve yakınlarına birebir yapılan görüşmelerde soruldu. Ankete katılanlar insan sağlığı konusunda eğitim almış sağlık grubu (SG) ve insan sağlığı konusunda hiç eğitim almamış sağlık grubundan olmayan (SGO) diye ikiye ayrıldı. Anket soruları SG'undan 146 ve sağlık grubundan olmayan (SGO) 155 olmak üzere toplam 301 kişiye soruldu. Anket bir aylık sürede tamamlandıktan sonra sorulara verilen cevaplar değerlendirildi. Gruplar arasında istatistiksel karşılaştırma χ^2 testi ile yapıldı.

Bulgular

Anket soruları SG'ndan olan 146 (E/K=66/80) ve SGO 155 (E/K=101/54) kişiye soruldu. Her iki grupta öğretim düzeyleri, (üniversite, lise ve ortaokul) sırasıyla 100, 38, 8 ve 73, 58, 24 kişiden oluşmaktaydı ve eğitim düzeyi SG'da yüksek olması bakımından istatistiksel anlamlılık taşıyordu ($p<0.05$) (Tablo 2). Organ bağışının ne olduğunu bilenlerin oranı SG'nda %54, SGO'larda %42 olarak ifade edildi ve bilme bakımından SG lehine anlamlı bir fark vardı ($p<0.05$). SG'dan olanların organ bağışının nasıl yapıldığını bilenlerin oranı %54 iken, SGO'larda bu oran %42,5 bulundu, gruplar arasında istatistiksel fark saptanmadı ($p<0.05$). Gruplarda organ bağışlama oranları; SG'nda %4.1 iken SGO'larda %3.2 idi, gruplar arasında anlamlı bir fark saptanmadı ($p<0.05$). Organ bağışlamayı reddedenlerde en sık neden SG'nda "korku" %28.7, "dini" %17.1 ve "hekimlere güvensizlik" %11.6 iken bu oranlar SGO'larda sırayla %17.4, %20 ve %20 olarak sıralandı, gruplar arasında istatistiksel fark saptanmadı ($p<0.05$). Organ bağışını arttırmada yapılan çalışmalar her iki

Tablo 1. Çalışmada kullanılan anket formu

1-	Ankete katılan kişinin mesleği	A-Sağlık grubu olan	B-Sağlık grubu olmayan		
2-	Cinsiyeti	E	K		
3-	Öğrenim durumu	a-Üniversite	b-Lise	c-Ortaokul	d-Diğer
4-	Organ bağışının ne demek olduğunu biliyor musunuz?	E	H		
5-	Organlarınızı bağışlamak isterseniz ne yapacağınızı biliyor musunuz?	E	H		
6-	Organlarınızı bağışladınız mı?	E	H		
7-	Cevabınız hayır ise	A-Daha önce hiç düşünmedim. B- Bağışlamayı düşünmüyorum, çünkü; Dinsel gerekçelerim var. Ailevi-sosyal gerekçelerim var. Korku duyuyorum. Hekimlere güvensizlik duyuyorum.			
8-	Bir yakınınız ölümü halinde organlarının bağışlanması istenirse kabul edermisiniz?	E	H		
9-	Cevabınız hayır ise, Neden olarak;	Sorumluluk almak istemem. Toplumsal tepki. Dini nedenler. Diğer			
10-	Ülkemizde organ bağışının yeterli hale gelmesi için yapılan çalışmaları yeterli buluyor musunuz?	E	H		
11-	Sizce organ bağışını artırmada en önemli öge hangisidir?	a-Medya b-Okulda eğitim c-Gönüllü kuruluşların daha etkili çalışması d-Diğer			
12-	Maddi desteğin organ bağışlarını artıracığına inanıyor musunuz?	E	H		
13-	Sizce organ nakli programlarının ülke çapında etkin çalışabilmesi için hangi elle yürütülmeli?	a-Devlet eliyle b- Gönüllü kuruluşlar ve dernekler c-Devlet destekli gönüllü kuruluşlarca d-Başka			

grupta da yetersiz bulunmakla birlikte, organ bağışına etkili politikaların üretilmesi ve uygulanabilmesi için en uygun yolun, devletin desteği ve gönüllü kuruluşların çalışmaları olacağı; SG'nda %73.9, SGO'larda %60 oranında ifade edildi, gruplar arasında istatistiksel fark saptanmadı ($p<0.05$). Ayrıca parasal desteğin organ bağışını arttırıp arttırmayacağı sorusunu her iki grup da %65 oranının üzerinde "evet" olarak cevapladı, gruplar arasında istatistiksel fark saptanmadı ($p<0.05$).

Tartışma

Tarihsel gelişimine bakıldığında organ nakli konusunda ilerlemeler olmasına karşın yine de arzulanan düzeye ulaşamadığı görülmektedir. Buna yol açan bir çok olumsuz etkenin yanında organ bağışlarındaki sayısal azlık bunlardan başlıca birini oluşturmaktadır (6-10). Tıbbi etikçiler,

Tablo 2. Ankete katılanların eğitim düzeylerine göre dağılımı

Gruplar	Ortaokul	Lise	Üniversite
SG	8 (%5.5)	38 (%26)	100 (%68.5)
SGO	24 (%15.5)	58 (%37.5)	73 (%47)

organ naklinin getirdiği etik sorunların yanısıra, bilimsel çalışmalardan daha çok organ bağışlarının ticari amaçla kullanılmasının, basın ve yayın araçlarıyla yürütülen karşı kampanyaların organ bağış oranının yükselmemesine neden olduğunu bildirmişlerdir. Basın yayın yoluyla yönlendirilen toplumun görüşünü yansıtacak çalışmalar az olmakla birlikte, "American Council on Transplantation"un yaptırdığı bir ankete göre soruların %93'ünün organ transplantasyonunun yapılma safhalarını

bildikleri ve bunlardan %75'inin organ bağışından yana oldukları, %27'sinin organ bağışına hazır oldukları, %17'sinin ise organlarını bağışladıklarını gösterir kimliğe sahip oldukları saptanmıştır (1). Başka bir çalışmanın sonuçları organ bağışlama istekliliğini %64.5, isteksizliğini %31.6 olarak bildirmektedir (9). Bilgel ve arkadaşlarının çalışmasında bu oranlar sırasıyla %50.5, %33.7 olarak bildirilirken; %15.8'lik kesimin kararsız olduğu saptanmıştır (5).

Bizim çalışmamızda SG'nden olanlar organ bağışının ne olduğunu, SGO'lara göre daha iyi bilmekle birlikte, organ bağışlama basamaklarını bilme konusunda gruplar arasında istatistiksel fark saptanmamıştır ($p<0.05$). Her iki grupta da eğitim düzeyi olarak üniversite mezunları daha fazla olmakla birlikte ve lise+üniversite eğitimi alanlar %89'lık bir kesimi oluşturmasına karşın iki grup arasında fark taşımayan ($p<0.05$) ortalama organ bağışı oranı oldukça düşük olarak bulunmuştur (%3.6). Bir çalışmada canlı vericilerin daha çok kırsal kesim insanlarından elde edildiği bildirilmekle (11) birlikte, hipotezimiz bunun tersine eğitim düzeyi yüksek ve sağlık mensuplarının organ bağışına karşı daha duyarlı olabileceği üzerine kurulmuştu. Bağışlamayı düşünmeyenlerin ileri sürdükleri nedenler ortalama %32 korku, %29.5 dini ve %25 hekime güvensizlik olarak ifade edildi.

Kalp, karaciğer gibi tek olan organ nakillerinin, Avrupa'da hukuken yalnız kadavradan alınarak yapılması mümkündür. Avrupa'da dini açıdan önceleri kadavradan bile organ alınmasına izin verilmiyordu. Kadaverik organ bağışını ailelerin reddetmesi “yanlış dini inanışlara” ve özellikle “bu inanışları onlara empoze eden din adamlarına” bağlı bulunmuştur (7). İslami inanışın böyle olumsuz mesajlar içermediği iyi bilinmesine karşın toplumumuzda da “ölye saygı gösterme” amacıyla buna pek sıcak bakılmamaktadır (7). Ölü sahiplerine bunu kabul ettirmek çeşitli güçlükleri beraberinde getirmekte ve çoğu zaman başarısızlıkla sonuçlanmaktadır. Çalışmamızda organ naklini/vericiliğini reddetme nedeni SG'nden olan ve SGO'larda sırasıyla “sorumluluk almak istemem” %57.5, “dini açıdan” %22 olarak bildirildi. Bunları özellikle “hekime güvensizlik”, “organın amacına uygun kullanılma-

yacağı endişesi” ve “korku” gibi nedenler izledi. Bunun önüne geçmek ancak uzun vadeli eğitim ve bilgilendirme programları yanında bu işi üstlenen ekibin eğitimini ve istekliliğini artıracak her şeyin yapılması ile mümkün olabilecektir (7,12,13). İtalya'da bir sağlık merkezi tarafından yürütülen böyle bir programla 4 yılda “kadaverik vericilerde” %95 oranında artış sağlandığı bildirilmektedir (14).

Tıbbi etik ve hukuk açısından en önemli konulardan birisi de, sağlığında organın bağışlanması konusunda isteğini yazılı veya sözlü olarak belirtmiş olanlardan organ alınmasıdır. Hayatta iken organ bağışına karşı olanlardan kesin olarak organ alınmaması önerilmektedir. Bir çalışmada, organ bağışında bulunmak isteyenlerin aileleri ile görüşmelerinin, organ bağışını önemli ölçüde azalttığı saptandı (14). Bizim çalışmamızda her iki grupta da hayatta iken organlarını bağışlayanların oranı ortalama %3.6 olarak bulundu. Bu da organ bağışlarının ülkemizde ne kadar yetersiz olduğunu göstermektedir.

Bir başka konu da doğal afetler ve trafik kazalarında aniden ölüp de yakını olmayanların cesetlerinden o anda diğer bir hayatı kurtarmak için vasiyeti ve rızası aranmaksızın organ alınmasıdır. Bu durum bazı ülkelerde hala tartışma konusu iken, ülkemizde gerek organ, gerek doku nakli ile ilgili yasalar buna izin vermektedir. Bununla birlikte organ nakli yapılan büyük merkezlerde bile kadaverik organ nakli sayısı ihmal edilebilir derecede düşük düzeydedir (7).

Kadaverik organ naklinin cerrahi ve hukuki açıdan önemli olan yanı bedeninin tümü ile ölü, fakat alınan organın canlı olmasıdır. Ölüm halinin ve zamanının belirlenmesinde hangi ölçütlerin dikkate alınacağı, bu konuda yetkili olanlara aittir. Çok kritik bir dönemi oluşturan “beyin ölümü” tablosunu sosyo-kültürel düzeyi düşük toplumlarda insanlara kabul ettirmek oldukça zordur. “Ölüm halinde yakınınızın organlarını bağışlar mısınız?” sorusuna, çalışmamızda iki grup arasında istatistiksel fark olmadan özellikle “sorumluluk almak istemem” ve “dini nedenleri” ileri sürerek %65 oranında “hayır” cevabı verildi.

Organ bağışlarında etik açıdan en sakıncalı bulunan konulardan birisi de bağışların ticari amaçla kullanılmasıdır. Bizdeki yasalar organ bağı-

şının para veya başka bir çıkar karşılığı yapılmasını yasaklamaktadır. Anket sonucuna göre organ bağışında bulunacak kişiye maddi destek sağlamanın bağış oranını arttırabileceği (%65.7) görüşü doğrultusunda düzenlemeler yapılmasının organ mafyasına yol açabileceğini akla getirmektedir. Çalışmamızda her iki grup da ülkemizde organ bağışının yeterli hale gelmesi için yapılan çalışmaların yeterli bulmadıklarını (%91) bildirdiler. Organ bağışını arttırmada en önemli tanıtıcı yolun her iki grupta da medya (%39.5) ve okulda bu konuda eğitimin (%33.5) olacağı ifade edilmesine rağmen organ nakli programlarının daha etkin olabilmesi için devlet destekli gönüllü kuruluşlarca yürütülmesi (%66.7) gerektiğini ifade ederek bu konudaki güvensizliğini bildirmektedir. Medya yolu ile yapılacak tanıtımın toplumu büyük oranda etkileyeceği dikkate alınarak, organ nakli kuruluşlarının medya ile sıkı bir iletişim içine girmesi ve yanlış tanıtımların önüne geçmesi gerekmektedir.

Sonuç olarak organ nakli konusunda bir çok açıdan büyük ilerlemeler olmasına karşın hala önemli bazı sorunların çözümü bulunamamıştır. Tıbbi ve etik sorunların yanında, bilgi eksikliğinden ve güvensizlikten kaynaklanan sorunlar da önem arz etmektedir. Dikkatli, özverili, uzun vadeli eğitim ve teşvik programları ile bunun önüne geçilebilir. Bunlar yapılırken medyanın gücünden azami ölçüde faydalanılmalıdır.

Doğu Anadolu Bölgesi insanı gerek SG'nda gerek SGO'larda, organ bağışı için yeterli bilgiye sahip değildir. Organ bağışı konusunda bölgemiz insanını en çok hekime güvensizlik ve dini faktörler olumsuz etkilemektedir. İnsanları bilgilendirme ve konuya ilgili hale getirmek için devlet destekli gönüllü kuruluşların çok daha yoğun çalışmalar yürütmesi gerektiği sonucuna varılmıştır.

KAYNAKLAR

1. Terzioğlu A. Organ transplantasyonu ve getirdiği etik sorunlar. T Klin Tıbbi Etik 1993;1:35-52.
2. Moray G, Karakayalı H, Demirağ A, Bilgin N, Haberal M. Media Effect on organ and transplantation. Transplantation Proceedings 1999; 31:3284-5.
3. Haase-Kromwijk B, du Pre F, Cohen B. Organ transplantation and European Community law: the case of non-residents. J Health Serv Res Policy 1997; 2:168-73.
4. Trotter JF. Expanding the Donor Pool for Liver Transplantation. Curr Gastroenterol Rep 2000; 2:46-54.
5. Bilgel H, Bilgel N, Okan N, Kilicurgay S, Ozen Y, Korun N. Public attitudes toward organ donation. A survey in a Turkish community. Transpl Int 1991; 4:243-5.
6. El-Shahat YIM. Islamic Viewpoint of organ transplantation. Transplantation Proceedings 1999; 31:3271-4.
7. Bilgin N. The dilemma of cadaver organ donation. Transplantation Proceedings 1999; 31:3265-8.
8. Rizvi SAH. Ethical issues in transplantation. Transplantation Proceedings 1999; 31:3269-70.
9. Golchet G, Carr J, Harris MG. Why don't we have enough cornea donors? A literature review and survey. Optometry 2000; 71:318-28.
10. Al-Khader AA, Shaheen F. Strategies for increasing transplantation: The Saudi Experience. Transplantation Proceedings 1999; 31:3278.
11. Pontin AR, Botha J, Poscoe MD, Kahn D. Does rural follow-up of renal allografts give impaired graft survival in a Thirt-World Country? Transplantation Proceedings 1999; 31:3279.
12. Nagvi SAA. Community involvement in increasing transplant activity. Transplantation Proceedings 1999; 31:3280-1.
13. Venturoli N, Venturi S, Taddei S, Ridolfi L, Pugliese MR, Petrini F, Monti M, Costa AN, Martinelli G. Organ donation and transplantation as health programs in Italy. Prog Transplant 2000; 10:60-4.
14. May T, Aulisio MP, DeVita MA. Patients, families, and organ donation: who should decide? Milbank Q 2000; 78:323-36.

Geliş Tarihi: 02.12.2000

Yazışma Adresi: Dr. Fehmi ÇELEBİ
Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi
Genel Cerrahi AD, ERZURUM
e-mail: fcelebi@atauni.edu.tr