ASOS JOURNAL

The Journal of Academic Social Science

Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi, Yıl: 7, Sayı: 98, Kasım 2019, s. 130-141

ISSN: 2148-2489 Doi Number: <http://dx.doi.org/10.29228/ASOS.36985>

Yayın Geliş Tarihi / Article Arrival Date
11.09.2019

Yayınlanma Tarihi / The Publication Date
29.11.2019

Dr. Öğr. Üyesi Betül AKALIN

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Yönetimi
betul.akalin@sbu.edu.tr

Öğr. Gör. Taner ABİŞ

Altınbaş Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu,
Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik Programı
taner.abis@altinbas.edu.tr

ORGAN VE DOKU BAĞIŞININ SAĞLIK PROFESYONELLERİN PERSPEKTİFİNDEN DEĞERLENDİRİLMESİ: NİTEL BİR ARAŞTIRMA

Öz

Amaç: Bu çalışma sağlık profesyonellerinin organ ve doku bağışına ilişkin görüş ve farkındalık düzeylerini tespit etmeyi amaçlamıştır. Aralık 2018- Ocak 2019 tarihleri arasında doktor, diş hekimi, eczacı ve hemşire, fizyoterapist, organ ve doku nakli koordinatörü, koordinatör yardımcısı ve sağlık yöneticisi meslek gruplarından dokuz kişi ile görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Toplam görüşme süresi 151,97 dakika sürmüştür. Yapılan görüşmeler sonucunda beş ana boyut belirlenmiştir. Bunlar; “Bilgi Düzeyi, Üç Boyutta Tutum, Tutuma Yön Verenler, Mesleki Faaliyetler ve Öneriler” olarak sıralanmıştır. Bu boyutlar daha sonra alt kategorilere ayrılmıştır. Çalışmaya katılan tüm meslek gruplarının gözünden organ ve doku bağışının önündeki en önemli engeller; beyin ölümü tanı belirsizliği, bağış eğitimi veren kişilerin yetersizliği, beyin ölümünden sonra organ ve doku alınıp biçimi ve dini açıdan tatmin edici bir netliğin olmaması şeklinde sıralanmıştır. Ayrıca organ ve doku bağışının ülke genelinde artırılması için farklı etki alanlarına sahip sağlık meslek gruplarının, ortak bilgilendirme ve yönlendirme paylaşımı yapabilecekleri platformlar ve bunları oluşturacak koordinasyon birimlerine ihtiyaç görülmektedir.

Anahtar kelimeler: Organ ve doku bağışı, organ transplantasyonu, donör,

EVALUATION OF ORGAN AND TISSUE DONATIONS FROM THE PERSPECTIVE OF HEALTH PROFESSIONALS: A QUALITATIVE RESEARCH

Abstract

Objective: This study aimed to determine the level of awareness and awareness of health professionals regarding organ and tissue donation. Interviews were held between December 2018 and January 2019 with doctors, dentists, pharmacists and nurses, physiotherapists, organ and tissue transplant coordinators, assistant coordinators and health managers. The total interview time was 151.97 minutes. As a result of the interviews, five main dimensions were determined. These; “Knowledge Level, Attitude in Three Dimension, Attendants, Professional Activities and Recommendations sıralan. These dimensions are then subdivided into categories. The most important barriers to organ and tissue donation from the eyes of all professional groups participating in the study are; uncertainty of diagnosis of brain death, the inadequacy of people providing donation training, removal of organs and tissues after brain death and lack of religious satisfactory clarity. In addition, in order to increase organ and tissue donation throughout the country, it is recommended to establish coordination units that will create platforms where health professionals groups with different domains can share joint information and guidance.

Keywords: Organ and tissue donation, organ transplantation, donor

1.GİRİŞ

Günümüzde tıp ve teknoloji alanında yaşanan gelişmeler, birçok hastalığın tespit ve tedavisi mümkün hale gelmiştir (Sungu ve Mayda, 2014: 15-16). Ancak organ ve doku nakline ilişkin başarılar artarken, tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de organ ve doku nakli bekleyen binlerce hasta vardır (Güler vd., 2017: 420). Türkiye’de 2002 yılında 745 kişiye organ nakli yapılırken, 2013 yılında 7118 kişiye organ nakli yapılmıştır. Fakat her ne kadar artış meydana geldiyse de organ bekleyen alıcıların ihtiyacını karşılamamıştır. Tüm Dünya’da yeteri düzeyin çok altında kalmıştır (Türkiye Organ Vakfı Derneği). Avrupa Komisyonu Raporuna göre, 2012 yılında Avrupa Birliği dâhilindeki ülkelerde 30.274 kişiye nakil yapılırken (Matesanz, 2012: 14), bu oran 2017 yılında 34.024 kişiye nakil yapılmıştır. Latin Amerika Ülkelerinde 2017 verilerine göre 17.169 kişiye nakil yapılmıştır (Gil and Matesanz, 2017: 18-30).

Nakil konusunda dokudan ziyade organ nakli ön plana çıkmaktadır. Dolayısıyla organ nakli, insan vücudunda herhangi bir nedenle işlevini yerine getirmeyen bir organ yerine canlı, kadavra veya ölümü gerçekleşmiş bir kişiden alınan organların transplante edilmesi olarak ifade edilmektedir (Tekizoğlu, 2018: 22; Üçgün, Başaran ve Uskun, 2017: 33; Feyzioğlu, 2012: 206; Durur ve Akbulut, 2017: 571). Başka bir deyişle kişi hayatta iken hem serbest iradesi hem de yakınlarının onayı ile tıbben yaşamı sona erdikten sonra doku ve organlarının başka hastaların tedavisi için kullanılmasına izin verilmesidir (Yalçın, 2017: 151). Sağlık çalışanlarının eğitiminde organ ve doku bağışına gerekli önemin verilmesi, bu alanda yeteri düzeyde toplumsal bilincin oluşmasında etkili yollardan biridir. Organ ve doku bağışını artırmak için, bu konuda

bilgi veren sağlık çalışanlarının eğitim düzeyinin ve farklılığının önemli olduğu vurgulanmıştır (Kurt vd., 2018: 498).

Böylelikle organ ve doku nakillerinin önemini sürekli gündemde tutan ve insan sağlığı için önemli bir politika geliştirilmeye çalışılmıştır (Tay, 2016: 106). Bu araştırmanın amacı, sağlık profesyonellerin organ ve doku bağışına ilişkin görüş ve farkındalık düzeylerini tespit etmektir.

GEREÇ VE YÖNTEM

1.1. Araştırmanın Amacı

Çeşitli sağlık meslek mensuplarının organ ve doku alınması, saklanması, aşılanması ve nakli konusundaki fikir, tecrübe, istek ve önerilerinin ortaya konulması amaçlanmıştır.

1.2. Araştırma sorusu

Çeşitli meslek grubundaki kişilerin organ ve doku bağı ilişkin tecrübe, görüş ve beklentilerinde farkındalık olup olmadığıdır.

1.3. Araştırma Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini farklı sağlık meslek grupları, örnekleme ise doktor, diş hekimi, eczacı ve hemşire, fizyoterapist, organ ve doku nakli koordinatörü, koordinatör yardımcısı ve sağlık yöneticisi meslek gruplarından birer kişi olarak toplam dokuz kişi belirlenmiştir.

1.4. Veri Derlemesi

Aralık 2018-Ocak 2019 tarihleri arasında yapılan araştırmada veri toplama aracı olarak yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Toplam görüşme süresi 151,97 dakika sürmüştür. Görüşme yapılan kişiler şu şekilde kodlanmıştır: Akademisyen Fizyoterapist; F, Akademik Hemşire; H₁, Hemşire Koordinatör; H₂, Genel Cerrah Doktor; D₂, Akademisyen doktor; D₁, Sağlık Ekonomisti (Akademik) Y, Hemşire Koordinatör Yardımcısı; H₃, Eczacı Akademik; E, Organ ve Doku bağış koordinatörü yönetici H₄ olarak kodlanmıştır.

2.BULGULAR

Çeşitli sağlık meslek grupların gözünden organ ve doku bağışına yönelik yapılan görüşmelerden elde edilen verilere göre ana 5 boyut belirlenmiştir. (Bilgi Düzeyi, Üç Boyutta Tutum, Tutuma Yön Verenler, Mesleki Faaliyetler ve Öneriler) Bu boyutlar daha sonra alt kategoriye ayrılmıştır. Bu kategorilere yönelik görüş bildiren profesyonellerin görüşleri Tablo 1 Tablo 2, Tablo 3, Tablo 4 ve Tablo 5'te detaylı verilmiştir.

2.1. Bilgi Düzeyi

Sağlık profesyonellerin organ ve doku bağışı ilgili görüşleri 3 kategoriye ayrılmıştır. Bunlar; Yetersiz Düzeyi (10 kişi), Bilimsel Yayın Eksikliği (7 kişi) ve Meslektaşların Bilgi Düzeyi Yetersizliği (8 Kişi) şeklindedir.

Tablo 1. Sağlık Profesyonellerin Bilgi Düzeyine Yönelik Tutumu

Tanım	Kategoriler	Görüş Sayısı	Örnek Görüşler
Bilgi Düzeyi Boyutu	Yetersiz Düzey	10	<p>“...Bütün dünyada yeteri düzeyinin altındadır. ...” (42y, K, H₁).</p> <p>“Yok. Az önce söylediğim gibi gereken düzeyin çok altında olduğunu ülkemizde özellikle biliyorum.” (35y, E, F).</p> <p>“Yani sen hariç organ ve doku bağışında faaliyet yapmanı görmedim.” (33y, E, D₁).</p>
	Bilimsel Yayın Eksiği	7	<p>“Yeteri düzeyde araştırmadığımız için konu hakkında da az sayıda yayın yapıyoruz.” (42y, K, H₁)</p> <p>“Hayır, böyle bir akademik çalışma varsa haberim yoktur. Belki benden kaynaklı bir sebeptir...” (30y, E, H₂).</p> <p>“...Dolayısıyla ama akademisyenlerin yaptığı araştırmalar organ nakli noktasında yeterli değil yani.” (33y, E, Y).</p>
	Meslektaşların Bilgi Düzeyi Yetersizliği	8	<p>“Meslektaşlarımın bilgi düzeyi yetersiz olduğunu düşünüyorum. Genel olarak yetersiz olduğunu düşünüyorum.” (42y, K, H₁).</p> <p>“Çok yetersiz dediğim gibi, hani normal vatandaşın sahip olduğu bilgiden çok farklı değil.” (35y, E, F.).</p>

2.2. Üç Boyutta Tutum Boyutu

Bu boyut 3 kategoriye ayrılmıştır. Bunlar; “Bağışa Karşı Tutum (Kendisi) 8 kişi, Ailenin Tutumu (7 kişi) ve Sosyal Çevrenin Tutumu (7 kişi) olarak sıralanabilir.

Tablo 2. Üç Boyutta Tutumun Değerlendirmesi

Tanım	Kategoriler	Görüş Sayısı	Örnek Görüşler
Üç Boyutta Tutum	Bağışa Karşı Tutum (Kendisi)	8	<p>“Organ ve doku bağışında bulunmadım...” (33y, E, Y).</p> <p>“Düşünürüm yani şu ana kadar bulunmadım. Ama bulunmak isterim,” (35y, E, F).</p> <p>“...Gerçekten organlarımı bağışlamayı istediğim için organlarımı bağışladım.” (30y, E, H₂).</p> <p>“Bulunmadım bulunmayı da hiç düşünmedim. Doğrusu</p>

			daha sonra düşünür, müyüm belki bu çalışma böyle bir yanı farkındalık oluştursa.” (33y, E, D ₁)
Alenin Tutumu	7		<p>“...Otopsi falan istediğinizde de öldükten sonra kesme biçme işlemleri çok hoş karşılanmayacak yani. Öldünüz, öldükten sonra kesilmesi, biçilmesi falan çevrem tarafından iyi gözle bakılmaz yani.” (33y, E, Y).</p> <p>“Ailemin tepkisi olmadı zaten, hani zaten mesaj gidince hemen bana geri dönüş yaptılar. (26y, K, H₃).</p> <p>“Hiç ön göremiyorum, doğrusu hiç bilmiyorum. Üzülmezler, herhalde tepki vereceklerini de sanmıyorum.” (33y, E, D₁).</p>
Sosyal Çevrenin Tutumu	7		<p>“Benim açımdan çok bir şey yok aksine yapmazsam ben böyle bir karar almazsam, bu kadar net söylüyorum. Sosyal çevrem tüh der bana, Kınar beni. Bilimsel anlamda da böyle bakın ne yaptı derler olur. Ne anlatıyordu, şimdi ne yaptı, diye.” (42y, K, H₁).</p> <p>“Arkadaşlarımın zaten çoğu biliyorlar, sosyal çevrem zaten gayet olumlu karşıladılar olması gereken zaten bu.” (26y, K, H₃).</p> <p>“Bunu da hakikaten ön göremiyorum, fakat ne olur. Beni takdir eden de olur ama çok yanlış bir şey yapmışsın diyen olur mu bilmiyorum.” (33y, E, D₁).</p>

2.3. Tutuma Yön Verenler Boyutu

Sağlık profesyonellerin tutumuna yön veren aktörler 3 kategoriye ayrılmıştır. Bunlar; “Bağış Eğitimi Veren Kişilerin Yetersizliği (4 kişi), Dini Bilgi Yetersizliği (7 kişi), Beyin Ölümü Tanısı Belirsizliği (2 kişi) şeklinde sıralanabilir.

Tablo 3. Sağlık Profesyonellerin Tutumuna Yön Veren Aktörler

Tanım	Kategoriler	Görüş Sayısı	Örnek Görüşler
Tutuma Yön Verenler	Bağış Eğitimi Veren Kişilerin Yetersizliği	4	<p>“Bir sağlık profesyonel olarak bu eğitimi veren kişilerin de yetkinliği artırılması gerektiğini düşünüyorum...” (42y, K, H₁).</p> <p>“...Evet dediğim gibi biraz böyle çark sistemi gibi oldu. Yine başa dönüyorum, insanları bilgilendiren insanları bilgilendirmek, bilinçlendirmek en ana maddesi olarak görüyorum ben” (26y, E, D₂).</p>
	Dini Bilgi Yetersizliği	7	<p>“... İslami açıdan henüz bunu destekleyen bir çalışma olmadığının düşünüyorum.” (33y, E, Y).</p>

			<p>“...Dini konularda insanların bu uygulama hakkında çok farklı düşüncelerin olduğunu da biliyorum. ...Çok iyi anlatılması gerektiğini düşünüyorum.” (33y, E, D₁).</p> <p>“Eğer İslami açıdan tatmin edici bir açıklama olursa herhangi bir organımı bağışlayabilirim, hiç problem olmaz.” (33y, E, Y).</p> <p>“Genel olarak aslında Sağlık Bakanlığı böyle bir politikası var. Ama insanlar özellikle işte Müslüman bir ülke olduğumuz için dini açıdan yeteri bilginin verildiğini düşünmüyorum. ...” (26y, K, H₃)</p>
	Beyin Ölümü Tanısı Belirsizliği	2	<p>“Hâlbuki orada bir karışıklık var, beyin ölümü ile komaı karıştırıyorlar. Komada olan birisi Tabii ki de geri dönebilir. Beyin ölümü gerçekleşmiş bir kişinin geri dönüşü mümkün değildir. O kişi kendi başına oksijen alıp karbondioksit veremez. Koma ile beyin ölümü çok rahat bir şekilde fark edilebiliyor. Beyin ölümü gerçekleşen kişi ventilatörden fişi çekildi zaman tamamen diğer fonksiyonlar da bitmiş olacak.” (42y, K, H₁).</p>

2.4. Mesleki Faaliyetler Boyutu

Farklı sağlık meslek grupların gözünden organ ve doku bağışına yönelik nasıl bir tutuma sahip oldukları ile ilgili yapılan görüşmeler sonucu “Meslek Grupların Bağıştaki Önemi (6 kişi)” olmak üzere 1 kategori oluşturulmuştur.

Tablo 4. Farklı Sağlık Meslek Faaliyetleri

Tanım	Kategoriler	Görüş Sayısı	Örnek Görüşler
Mesleki Faaliyetler Boyutu	Meslek Gruplarının Bağıştaki Önemi	6	<p>“İşim aslında çok önemlidir, hemşireler hakikaten daha çok hastalarla iç içe olduğunu düşünürsek, özellikle mesela yoğun bakım hemşireleri eğer temel eğitim ile ilgili bir hemşire eğitim edilmemişse sonrasında klinik de çalışırken o alanda çalışmadığında, bu konu hakkında bilgi sahibi olmuyor .. (42y, K, H₁).</p> <p>“Özellikle kalple alakalı ya da böbrek ile alakalı nakillerde nakil öncesi ve sonrası kişinin fizyoterapi ihtiyacı olabiliyor...” (36y, E, F).</p> <p>“Bir sağlık ekonomisti olarak aslında bakarsan organ ve doku bağışı ciddi anlamda maliyet kurtarıcı bir şey. Yani bu sağlık bakım maliyetlerini vs falan önüne geçecek, ölüm</p>

			oranlarını azaltacak bu anlamda hem sağlıksal hem de ekonomik olarak anlamda iyileştirici yapacak bir şey.” (33y, E, Y).
--	--	--	--

2.5. Öneriler Boyutu

Sağlık profesyonellerin gözünden organ ve doku bağışını artırmak için yapılan görüşmeler 3 kategoriye ayrılmıştır. Bunlar; “Sosyal Medyadan Destek Alınması (6 kişi), Gündemde Tutulması (10 kişi) ve Mesleki Faaliyetlerin Parçası Haline Getirmek (10 kişi)” şeklindedir.

Tablo 5. Sağlık Profesyonellerden Öneriler

Tanım	Kategoriler	Görüş Sayısı	Örnek Görüşler
Öneri Boyutu	Sosyal Medyadan Destek Alınması	6	<p>“Hani sosyal medya paylaşıyor. Bunlar paylaşılması lazım belki organ bağışını yaptım. Diye pek az önceki sorulara da cevap bu kişilerin de sosyal medyada gezdikleri tozlukları yerler değil, de işte ben gittim. Organ bağışı formunu doldurdum, onay verdim. Siz de yapın diye yani takipçisi bir milyon olan insanlar var. Bunlar yaparsa, bizim için de aynı şey geçerli insanlar için çok böyle cazip.” (35y, E, F).</p> <p>“Ya broşür ya da sadece Kamu Spotu ile sınırlı kalmalı, özellikle sosyal medya günümüzde artık çok yaygın kullanılıyor. Sosyal medya içerisinde daha fazla bu konu hakkında bu konuya değinilmeli.” (26y, K, H₃).</p> <p>“...Keza her zaman söylediğimiz sosyal medya olayı, daha da başka boyutlara geleceğini biliyorum. Onlarsız hiçbir şey yapmıyoruz...” (30y, E, H₂).</p> <p>“...Devamlı sosyal medyada bununla alakalı haber dönmesi gerekiyor... Bu uygulamalar üzerine röportajlar, haberler olabilir. Bunları sosyal medyada bulundurmak lazım.” (33y, E, Y).</p>
	Gündemde tutulması	10	<p>“Mesela Cumhurbaşkanı organ bağışı yapmalı... bazı politik figürler sanatçılar toplumun saygı duyduğu değer verdiği önder gördüğü kişilerin çıkıp televizyonlarda herkesin huzurunda bu işi, yapmaları organ ve doku bağışı yapmaları gerektiğini düşünüyorum. Mesela futbolcular, bunlar bizim toplumda etkili olur.” (42y, K, H₁).</p> <p>“Hastanede de pek çok konusu geçebilir televizyonda bir haber olabilir. Hasta odasına girdiğimizde her an her yerde bununla ilgili olumlu propaganda olabilir...” (42y, K, H₁)</p>
	Mesleki	10	“Bir değişim ajanı olabilir, mesleğimin yeri. Çünkü çok

Faaliyetlerin Parçası Haline Getirmek	<p><i>fazla hasta görüyorlar, çok fazla hasta yakını ile temas ediyorlar. Poliklinikler sağlık basamaklarında o nedenle bu konuyu sahiplenirler. Hastanede de pek çok konusu geçebilir...” (42y, K, H₁).</i></p> <p><i>“Az önce biz hastalarla çok iletişim halindeyiz böyle bir saat o mesela her gün 15 seanslık fizik tedavi sırasında 15 saat aslında o hasta ile bir arada oluyorsun. O sürede yavaş yavaş bu konuyu açarak kişi bilgilendirerek, özellikle ve gerekirse de teşvik ederek ... Onun dışında da bu konuda uzmanlaşmış fizyoterapistlerin ameliyat öncesi ve sonrası hastaların iyileşmesi açısından destekleyici bir rolü olduğunu düşünüyorum.” (35y, E, F).</i></p>
---------------------------------------	---

3.TARTIŞMA

Sağlık profesyonellerin organ ve doku bağışına ilişkin “Bilgi düzeyleri” (Yetersiz düzey, Bilimsel yayın eksigi ve Meslektaşların bilgi düzeyi yetersizliği), “Tutumları” (Kendisi, Ailesi ve Sosyal çevresi), “Algılarını etkileyen faktörler” (Dini bilgi yetersizliği, Bağış eğitimi verenler kişilerin yetersizliği ve Beyin ölümü tanısı belirsizliği) ve “Mesleki faaliyetler” (Meslek grupların bağıştaki önemi) konu başlıkları temel alınarak tartışılmıştır.

Bilgi düzeyine yönelik tutumlarda organ ve doku bağışı tüm dünyada yetersiz düzeyde olduğu, akademik çalışmaların ise Türkiye’de çok düşük düzeyde olduğu ve özellikle profesyonellerin organ ve doku bağışı hakkında yeteri kadar bilgiye sahip olmadığı ön plana çıkmaktadır. Benzer şekilde Süleyman Demirel Üniversitesi hastanesinde yapılan araştırmada da katılımcıların bilgi düzeyleri yetersiz olduğu (Akış vd., 2008: 32) ve Güler vd. (2017: 431) yapmış olduğu çalışma da destekler niteliktedir. Bu doğrultuda sağlık bakım profesyonellerine organ ve doku bağışı ile ilgili eğitimler, seminerler verilmesi ve müfredatın bir parçası haline getirilmesi profesyonellerin farkındalığını artırmaktadır (Rykhof et al, 2010: 37; Üçgün, Başaran ve Uskun, 2017: 42). Sağlık kuruluşlarından organ ve doku bağışına yönelik bilgi elde etme kanalları ve yapılan hizmet içi eğitimlerin yetersiz düzeyde olup, sağlık profesyonellerinin yeterli alt yapıya sahip olmaması organ ve doku bağışının önündeki en büyük engel olarak tanımlanmaktadır. (Yılmaz vd., 2017: 1050).

Organ ve doku bağışını etkileyen en önemli diğer husus sağlık profesyonellerin (kendisi, ailesi ve sosyal çevresi) tutumu olmuştur. Yapılan görüşmeler sonucunda, organ ve doku bağışına karşı olumsuz bir izlenim olduğu ve öldükten sonra kesme ve biçme diye tamınlanan (öldükten sonra yapılacak operasyonlar) işlemler aileler tarafından tepkilere neden olduğu ve sosyal çevresi tarafından hem iyi hem de kötü karşılandığı sonucuna varılmıştır. Schirmer ve Roza (2008: 1039) yaptığı çalışmada ebeveynler, eş, amca, hala, dayının bağışçının vermiş olduğu karar üzerinde belirsizliklere neden olduğu ileri sürmüşlerdir. Benzer çalışma Cronin ve Price (2008: 4-5) ve Jernigan, M., et al. (2013:8) tarafından da vurgulanmıştır. İster bağışçının kendisi ister ailesinden biri olsun bunlardan biri vazgeçmesi durumunda bu işlem gerçekleştirilmeyeceği vurgulanmıştır.

Vurgulanmak istenen diğer bir nokta dini açıdan organ ve doku bağışı sağlam zemine oturtulmadığı, bağış eğitimi veren kişilerin yetersizliği ve beyin ölümü tanısı tanısındaki belir-

sizlikler olduğu vurgulanmıştır. Bu doğrultuda yapılan görüşmeler sonucunda İslami açıdan bunu destekleyen çalışmanın olmadığı gibi dini açıdan da farklı düşüncelerin olduğunu ve bunun çok iyi anlatılması gerektiği sonucuna varılmıştır. Benzer durum İran’da da yaşanmıştır. Goodarzi et al (2015: 296-300) tarafından gerçekleştirilen çalışmada başlangıçta tepkilere yol açan bağış daha sonraları birçok dini âlim tarafından kabul edilirken, ancak halkın düşüncelerine yön veren ve buna karşı çıkan bazı âlimler tarafından tartışmalara yol açmıştır. Organ ve doku bağışı Türkiye’de karşı çıkılan bir konu değildir. Ancak beklenenin çok altında bir düzeyde olduğu görülmektedir. Benzer durum Suudi Arabistan ve İran için de geçerlidir. Oliver et al (2010: 438-443) yaptığı diğer bir araştırmaya göre organ ve doku bağışı, dört büyük din ve diğer inanç sistemleri açısından farklı yorumlanmaktadır. İslam Dini’ne göre, Kuran-ı Kerim’deki (Maide Süresi 32. Ayet) “Her kim bir kimsenin hayatını kurtarırsa, tüm insanlığı kurtarmış gibi olur. Her kim bir kimsenin canına kıyarsa tüm insanlığa da kıymış olur.” Ayeti bağışı destekler nitelikte olduğunu gösterir. Ancak bazı âlimler bu konu hakkında farklı gündemlere sahipler. Dolayısıyla İslam Dini’nde biraz detaya inilirse, bağış destekleme noktasında tartışmalara yol açılabileceği vurgulanmıştır. Hristiyanlık Dini’ne göre, Mezhepler arasında farklı görüşlerin yanı sıra dini önderler (papa) arasından da farklı görüşler bulunmaktadır. Çoğu dini âlimleri bağışa karşı bir tavır sergilemiş. Musevilik Dini’ne göre, öldükten sonra insan bedenine genel olarak müdahale edilmeden gömülmesi düşüncesi ağır basmaktadır. Yahudilik Dini’ne göre, organ ve doku bağışına karşı olumsuz bir tavır yok ancak alınan organ Yahudi birisinden olması gerektiğine inanıyorlar. Diğer inanç sistemlerine göre organ ve doku bağışı farklı açıdan ele alınmıştır. Hindu ve Sihizm ve Taoizm düşünce sisteminde bağışı destekler nitelikte olduğu, Budist düşünce sistemine göre, öldükten sonra ruh birkaç gün bedenden ayrılmaz. Dolayısıyla vücut bütünlüğün bozulmasına karşı oldukları gibi bağışa da karşı çıkmıştır. Konfüçyanizm ve Şintoizm düşünce sisteminde, insan doğarken bir bütün olarak meydana gelir. Ölerken de bir bütün gömülmesi düşüncesi hâkimdir. Dolayısıyla çoğu kimse tarafından organ ve doku bağışı desteklenmemiştir. Dolayısıyla bu düşünceler Loch et al (2010: 242) ve Jernigan et al (2013: 6-10) tarafından gerçekleştirilen çalışma destekler niteliktedir. Bu durum Feyzioğlu (2012: 215-217) ve Tekizoğlu (2018: 23-25)’nin yaptığı çalışmada aksisini iddia etmektedir.

Beyin ölümü tanısıyla ilgili karışıklıklar söz konusudur. Bir kişinin beyin ölümü gerçekleştikten sonra tüm organlar geri dönülmez bir şekilde hasar görür. Ancak vatandaşın, beyin ölümü gerçekleştikten sonra bir daha hayata dönebileceği düşüncesi hâkim olduğu için bağış noktasında belirsizliklere yol açmıştır (Loch et al, 2010: 241). Sosyal medyadan (Günümüzde Facebook, Instagram, Twiter, Youtube ve diğer platformlar) destek alınarak gündemde tutulması bu araştırmanın en önemli ana temalardan biri olmuştur. Köse, Onsuz ve Topuzoğlu (2015: 22-239) ve Güler vd., 2017: 428) yapmış olduğu çalışmada ise bağışçıların en önemli bilgi kaynakları televizyon, radyo, gazete, sosyal çevre/arkadaş olarak belirlenmiştir.

4.SONUÇ VE ÖNERİLER

Sağlık profesyonellerinden elde edilen bilgilerden yola çıkarak hem kendisinin hem de halkın organ ve doku bağışına yönelik yeteri bilgiye sahip olmadıkları anlaşılmasının yanı sıra bilimsel yayın eksikliği de en çok vurgu yapılan konulardan biri olmuştur. Ayrıca Organ ve doku bağışının Dünya’da yeterli düzeyin çok altında kaldığı ve sağlık profesyonellerinin de bilgi düzeyinin yetersiz kaldığı görülmektedir.

Sağlık profesyonellerinin organ ve doku bağışına yönelik tutumlarında, katılımcıların büyük çoğunluğunun olumsuz düşüncelere sahip oldukları vurgulanmıştır. Katılımcılar özellikle

de bağış yapan kişinin ailesinin, ölümden sonra yapılacak cerrahi işlemler hakkında pek bilgi sahibi olmadıklarını belirtmişlerdir. Bu noktada organın nasıl alınacağı konusunda bağışçı yakınlarının sahip olduğu kuşkular ile katılımcıların bakış açılarının örtüştüğü görülmektedir. Bu çalışmanın en önemli diğer bir çıktısı ise, konu hakkındaki dini bilgi yetersizliğinin varlığıdır. Bu da bağışın önündeki en önemli engeldir. Her ne kadar Diyanet işleri tarafından bağış önünde herhangi bir engel olmadığı düşünülse, buna yönelik fetvalar verilse de İslami açıdan bunu destekleyen bir çalışma olmadığı düşüncesi savunulmuştur. Dolayısıyla tatmin edici açıklama olursa, kararsız vericiler organ ve dokularını bağışlayacaklarını ifade etmişlerdir. Bağış eğitimi veren kişilerin yetkinlikleri yetersiz kalmıştır. Bu kişileri bilgilendirmek ve bilinçlendirmek ana madde olmalıdır. Ayrıca sağlık hizmeti sunan profesyoneller, beyin ölümü ve bitkisel hayat tanısı hakkında bağışçının ailesi ve sosyal çevresini tam olarak aydınlatmadığı sonucuna varılmıştır.

Organ ve doku bağış meslek grupları açısından önemli yere sahiptir. Örneğin organ ve doku koordinatörleri açısından bağış eğitimi hayatın bir parçası haline getirilmelidir. Bir fizyoterapist açısından bakılınca, nakil öncesi veya sonrası kişilerin fizyoterapi ihtiyacı olabilir ve bu tedavi seansları sırasında bilgilendirme aile ve çevreyi bağışa teşvik edici bildirimler sunulabilir. Sağlık ekonomisti açısından bakılınca, sistemdeki hastalık yükünü azaltıcı, maliyet kurtarıcı etki oluşturmaktadır. Bu bağlamda sağlık bakım maliyetleri önüne geçecek, ölüm olaylarını azaltacak hem yaşam kalitesini yükseltecek hem de ekonomik anlamda iyileştirme sağlayacaktır.

Organ ve doku bağışını artırmaya yönelik önerilerde öncelik “Bağış yapmalı mıyım veya yapmamalı mıyım?” sorularının toplum zihniyetinde net bir yanıt bulmasını sağlamaktır. Bu bağlamda bağış artırmak ve gündemde tutmak için farklı sağlık profesyonellerinin ortak noktası öncelikle kendilerinin bu konuda bilinçlendirme eğitimi alma ihtiyaçları, akademik çalışma eksikliği, beyin ölümü tanı belirsizliği, bağış eğitimi veren kişilerin yetersizliği, beyin ölümünden sonra organ ve doku alınış biçimi ve özellikle dini açıdan temellin sağlam zemine oturtulması gerekliliğidir. Ayrıca;

- Konunun dini açıdan toplumun gözünde değer görmüş kişilerce gündemde tutulması ve konu hakkındaki dini kararların net olarak beyan edilmesi
- Sosyal medyadan (Instagram, Facebook, Twiter, Youtube ve diğer platformlar) destek alınması
- Takipçi sayısı milyonları bulan fenomenlerce bağış destekleyecek (Organ ve doku bağış yaptım, siz de yapın vs) sosyal mesajlar verilmesi, Tv, Radyo kanalları, Resmi kurum afişleri, Gazete, Sosyal mecralar vasıtasıyla gündemde tutulması
- Bazı politik figürler, sanatçılar, toplumun saygı duyduğu, değer verdiği, önder gördüğü kişilerin sosyal platformlarda bağış destekleyecek söylemlerde bulunması ve sağlık kuruluşlarında programlar düzenlemeleri
- Tüm eğitim kurumlarında koordinatörlüklerin vereceği altı çizili organ ve doku bağış bilinçlendirme sunumlarının düzenli olarak yapılması
- Sağlık kuruluşları bünyesinde organ ve doku bağış konusunda koordinatörlüklerce tüm sağlık profesyonellerine eğitim verilmesi
- Sağlık meslek gruplarının kendi alanlarındaki tecrübelerden ve faaliyetlerden yola çıkarak organ ve doku bağışını artırma konusunda birbirlerine ortak bilgilendirme ve yönlendirme paylaşımı yapabilecekleri platformlar ve bu platformları düzenleyecek koordinasyon birimlerinin oluşturulması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Akış, M., vd. (2008), “Süleyman Demirel Üniversitesi personelinin organ-doku bağış ve nakli hakkındaki bilgi ve tutumlara”, S.D.Ü. Tıp Fak. Derg. 15(4) S. 32.
- Cronin, A.j. and Price, D., (2008), “Directed organ donation: is the donor the owner?”, Europe PMC Funders Group Author Manuscript, Clin Ethics. 3(3), P 4-5.
- Durur, F. ve Akbulut, Y., (2017), “Türkiye’de Organ Nakline Yönelik Politikaların Değerlendirilmesi”, Business & Management Studies: An International Journal, Cilt 5, Sayı 3, S. 571
- Feyzioğlu, M., (2012), “Sağlık Hukuku Digestası” Ankara Barosu Yayınları, Sayı 2, S. 206, 215-217.
- Gil, B.D. and Matesanz, R., (2017), “Newsletter Transplant: International Figures on Donation and Transplantation”, EDQM, Volume 23, P. 18-30.
- Güler, S., vd., (2017), “Bir Üniversite Öğrencilerinin Organ Bağış Hakkındaki Bilgi ve Düşünceleri”, Adıyaman Üni. Sağlık Bilimleri Derg, 3(1), S. 420, 428, 431,
- Goodarzi, P., et al., (2015), “Tissue And Organ Donation And Transplantation in Iran”, Cell Tissue Bank, Springer, P 296-298.
- Loch, A., et al., (2010), “Differences in attitude towards cadaveric organ donation: observations in a multiracial Malaysian society”, Hong Kong Journal of Emergency Medicine, P 242.
- Kurt, B., vd. (2018), “Konya İlindeki Birinci Basamak Sağlık Çalışanlarının Organ Bağış Hakkındaki Bilgi Tutum Ve Davranışları”, Sakarya Tıp Dergisi, 8(3), S. 498.
- Köse, O.O., Onsuz, M.F. and Topuzoğlu, A., (2015), “Knowledge levels of and attitude to organ donation and transplantation among university students”, North Clin Istanbul 2(1), doi: 10.14744/nci. 58070, P 22-23.
- Matesanz, R., (2002), “International Figures on Organ, Tissue and Hematopoietic Stem Cell Donation and Transplantation Activities: Documents Produced by the Council of Europe European Committee (Partial Agreement) on Organ Transplantation (CD-P-To)”, Aula Medica Ediciones Paseo Pinter Rosales, 26-28008 Madrid (España), P. 14.
- Jernigan, M., et al., (2013), “Knowledge, Beliefs, and Behaviors Regarding Organ and Tissue Donation in Selected Tribal College Communities”, NIH Public Access Author Manuscript, J Community Health. 2013 August ; 38(4), P 6-10.
- Oliver, M., et al. (2010), “Organ Donation, Transplantation and Religion”, Nephrol Dial Transplant (2011) 26: 437–444 doi: 10.1093/ndt/gfq628, P 439-443.
- Rykhoff et al., (2010), “A clinical group’s attempt to raise awareness of organ and tissue donation”, Progress in Transplantation, Vol 20, No. 1, S. 37.
- Schirmer, J., and Roza, B.A., (2008), “Family, Patients, and Organ and Tissue Donation: Who Decides?”, Elsevier Inc. All rights reserved. 0041-1345/08/\$—see front matter 360 Park Avenue South, New York, P. 1039.
- Sungur, M.A. ve Mayda, A.S., (2014), “Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem I ve Dönem VI Öğrencilerinin Organ Bağış Konusunda Bilgi ve Tutumları”, Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi; 4(2), S. 15-16

- Tay, M., (2016), “Türkiye’de doku ve organ naklinin önemi”, Sağlık Akademisyenleri Dergisi, Cilt 3, Sayı 3, S. 106.
- Tekizoğlu, F.Y., (2018), “Organ Başıı: Bireylerin Kararlarını Etkileyen Psikolojik Faktörler”, Muhakeme Dergisi/Journal, 1 (1), S. 22-25.
- Üçgün, A.B. ve Başaran, Ö. ve Uskun, E., (2017), “Isparta İl Merkezinde Yaşayan Erişkin Bireylerin Organ Başıı Tutumu ve Etkileyen Etmenler”, Smyrna Tıp Dergisi, S.
- Yalçın, E.C., (2017), “Organ Başıında Kamu Spotu Etkisinin Nitel Tercih Modelleri İle Analizi”, Kırklareli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, Cilt 6, Sayı 5, S. 151
- Yılmaz, S.G., vd., (2017), “Knowledge and Attitudes of the Faculty of Theology Students on Organ Transplantation”, J ReligHealth, Springer Science+Business Media New York, P. 1050.
- Turkey Organ and Tissue Information System, Republic of Turkey Ministry of Health, Türkiye Organ Nakli Vakfı