

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN CİNSİYETİNİN ORGAN NAKLİ VE BAĞIŞI HAKKINDA GÖRÜŞLERİNE ETKİSİ

Ercan KAYA (*)

Fatih SEZEK (**)

Zehra AKMAN (***)

Bağdat ERBİL (****)

Büşra ASLAN (*****)

Rüya ÖZGEN (*****)

Özge KELEŞ (*****)

Öz

Çalışmamız, cinsiyet farklılığının üniversite öğrencilerinin organ bağışına gösterdikleri ilgi ve tutumları, bunları etkileyen demografik, sosyal, dini etkiler, toplumun organ naklini kabul durumunu ve organ bağışını sınırlayan faktörler üzerine etkilerini açığa çıkarmayı amaçlamaktadır. 2012-2013 eğitim-öğretim yılının bahar döneminde yapılan bu çalışmada, Atatürk Üniversitesinde eğitim-öğretim gören 1509 öğrenciye anket uygulanmıştır. Anket soruları likert tipi olup; kişisel bilgi, organ nakline karşı tutum, organ nakline karşı genel düşünceler ve organ bağışı ile ilgili bir durumla karşılaşılabilecek olursa nasıl davranacaklarına yönelik soru ve alt testlerden oluşmaktadır. Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 18-25 olup, bunların 539'u (%35,7) erkek, 970'i (%64,3) kızdır. Organlarını bağışlayanların 12'si erkek, 11'i kız olmak üzere toplam 23 kişidir (%1,5). 20'si erkek, 29'u kız olmak üzere toplam 49 (%3,2) kişinin ailesinde organ nakli yapılmıştır. Organ bağışına ihtiyacı olan öğrencilerin 5'i erkek, 8'i kız olmak üzere toplam 13 (%0,9) kişidir. Kız öğrencilerin organ bağışına karşı daha olumlu bir tutuma sahip olduğunu, ölen kişinin organ bağış kartının veya vasiyetinin olması durumunda organ bağışına daha olumlu baktıklarını, ancak doktorlara güvende daha şüpheli olduklarını söyleyebiliriz. Erkekler de ise yakın bir arkadaşına organ bağışında bulunma ve organ mafyasının organ bağışına aracılık etmesi ve organ bağışının dinen sakıncalı olduğu şeklindeki ifadelerle daha yüksek oranda katılarak olumsuz görüş bildirmişlerdir. Yapılan analiz sonucunda cinsiyetler açısından bu görüş farklılıkları arasında istatistiksel olarak fark bulunmuştur ($P<0,05$).

Anahtar Kelimeler: Organ Bağışı, Cinsiyetin Etkisi, Üniversite Öğrencileri, Tutumlar.

*) Doç. Dr., Atatürk Üniversitesi, KKEF, OFMAE Bölümü Biyoloji Eğitimi ABD.
(e-posta: ercan25kaya@atauni.edu.tr)

**) Doç. Dr., Atatürk Üniversitesi, KKEF, İlköğretim Bölümü Fen Bilgisi Öğretmenliği ABD.
(e-posta: fsezek@atauni.edu.tr)

***) Lisans öğrencisi Atatürk Üniversitesi Biyoloji Eğitimi ABD.

****) Lisans öğrencisi, Atatürk Üniversitesi Biyoloji Eğitimi ABD.

*****) Lisans öğrencisi, Atatürk Üniversitesi Biyoloji Eğitimi ABD.

*****) Lisans öğrencisi, Atatürk Üniversitesi Biyoloji Eğitimi ABD.

******) Lisans öğrencisi, Atatürk Üniversitesi Biyoloji Eğitimi ABD.

**The Effect of Gender on the Opinion of the University Students about Organ
Transplantation and Donation**

Abstract

This study was conducted to determine factors affecting universities students' knowledge and attitudes about organ transplantation and donation, according to gender. The study sample was composed of 1509 students from Atatürk university, Turkey in the fall semesters of 2012-2013 academic years. Data were collected with a questionnaire consisting of many questions which have personal knowledge, attitude and prejudice tests of the organ transplantation and donations. The participants are average of 18-25 years old, 539 (%35,7) of the male, 970 (%64,3) of the female students are. 12 male and 11 female of the students with organs donation chart are %1,5 in a total. 20 male and 29 female of their family with organ transplantation are total 49 (%3,2), and they have usually organ donation charts and think more positively this subject, according to the other students. 5 male and 8 female need organ transplantations. On the other hand, the female think more positively and attitudes againts organ donation if pearson dead has organ donation chart or ask to donation her/his organs. But, they trust less in doctor than the male. The male think to take the part of organ mafia, not in accordance with their religious. Disperity of these views of gender are statistically important according to chi square ($P<0,05$).

Keywords: Organ Donation, Attitude, Universty Students, Gender Affecting

Giriş

Eski çağlardan beri, insan vücudunda görevlerini yerine getiremeyen hastalıklı organların sağlıklı organlarla değiştirilmesi insanlığın gerçekleştirmek istediği rüyalardan birisi olmuştur. Ancak tedavi edici amaçlarla kullanılmasının temelleri 19. yüzyılın başlarında ortaya atılmıştır. Günümüzde organ nakline gerek kalmadan hastaların ihtiyaç duydukları doku ve organların mekanik ya da suni olarak üretilme çalışmaları sürmektedir. Bunun için birçok organın (kalp, karaciğer, pankreas, böbrek, deri, kulak, damar) yapay modelleri üzerinde çalışmalar devam etmekte olup, bunların bir kısmı kliniklerde başarıyla uygulanmaktadır. Ancak hücre-doku kültürü ve klonlama teknolojileriyle hasta kişinin kendi DNA'sı kullanılarak vücuduna tamamen uyumlu kendi doku ve organlarının tamiriyle ilgili çalışmalar sürmektedir. Bu konularda yapılan büyük ilerlemelere rağmen, suni doku ve organ yapımında istenilen düzeye ulaşılamamıştır. Bu nedenle uzun bir süre daha organ temininde; organ bağıışı ve nakillerin önemini sürdüreceği açıktır (Daar ve ark. 1990; Terzioğlu 1993; Arda 1994; Demirhan 1996; Özdağ 2001).

Organ nakli; vücutta görevini yapamayan bir organın yerine canlı veya ölü bir vericiden alınan sağlam bir organın nakledilmesi işlemidir. Organ nakli, günümüzde birçok kronik organ hastalıklarında uygulanan rutin, geçerli ve ileri bir tedavi yöntemi olarak kabul edilmektedir (Yüçetin ve ark., 2003). Organlarını bağıışlamış bir insan birçok insanın hayatının kurtulmasına, sağlığına kavuşmasına veya hayat kalitesinin artmasına aracı

olabilmektedir. Organ naklinde en önemli hedef, organ yetmezliği nedeniyle yaşamının sonuna gelmiş bir hastanın ya hayatını kurtarmak ya da yaşam süresini ve kalitesini artırmaktır (Collins 2005; Göz ve Şalk Gürelli 2007; Koçak ve ark. 2010).

Ülkemizde organ nakillerini düzene koymak ve suiistimalleri ortadan kaldırmak için 1979 yılında “2238 Sayılı, Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli” hakkındaki kanun çıkarılarak yasal düzenleme yapılmıştır. Yasaya göre; bir bedel karşılığı organ-doku alınması ve satılması ile on sekiz yaşını doldurmamış ve mümeyyiz olmayan kişilerden organ ve doku alınması yasaklanmıştır. Ayrıca ölüden organ ve doku alınabilmesi için gereken koşullar tanımlanmıştır. Buna göre; beyin ölümü gerçekleşmeden kişinin organları alınmaz ve beyin ölümü tanısının kardiyolog, nörolog, nöroşirurji ve anestezi-reanimasyon uzmanlarından oluşan bir kurul tarafından oy birliğiyle alınmış olması gerekir (URL-1).

Organ bağışları, bir milyon nüfusa düşen kadavra donörlerle değerlendirilmektedir. Gelişmiş ülkelerde bir milyonda 20-30 olan kadavradan organ bağışı İspanya’da 34.6, İtalya’da 21.1, Fransa’da 20.9, ABD’de 20, Almanya’da 13.8, İngiltere’de 12.3, Yunanistan’da 6.2, Romanya’da 0.4, Türkiye genelinde 2’dir (Yeter ve Demirtaş 2010).

Organ naklinde ileri olduğu düşünülen ülkelerde bile nakil seviyesi istenilen düzeyde değildir. Dünya’da ve Türkiye’de organ naklinde yaşanan en büyük sıkıntılardan biri kadavradan organ temini azlığıdır. Araştırmalar, dünya çapında nakil merkezlerine ve organ nakli ekiplerine sahip olduğumuz halde; kadavra verici sayısı ve kadavradan yapılan organ nakli sayısı bakımından gelişmiş ülkelerin gerisinde bulunduğumuzu göstermektedir (URL-2). Ülkemizde yapılan organ nakillerinin yaklaşık %75’i sağlıklı kişilerden alınan organlarla gerçekleşirken, Avrupa ülkelerinde nakillerin %80’inden fazlası kadavradan alınan organlarla yapılmaktadır (Naçar, Çetinkaya, Kanyılmaz, Tokgöz ve Utaş 2001; Özdağ 2001). Görüldüğü gibi gelişmiş ülkelerde organ vericilerin %80’i kadavra, %20’si canlı vericiler iken ülkemizde bu oran tam tersine dönmektedir (Kubat 2014). İSMMMO (2012)’nin raporuna göre de nakil konusunun Türkiye’nin en önemli bir sağlık sorunu olarak varlığını sürdüreceği anlaşılmaktadır. Çünkü organ bağışındaki yetersizlik ya da yeterli sayıda organ bulunamayışı organ nakilleri konusundaki önemli engellerden biridir (Burra ve ark. 2005, Erdoğan ve ark. 2002, Aksoy 2003, Kim ve ark. 2006).

Ülkemizde Eylül 2014 istatistik verilerine göre 94 tane organ nakli merkezi vardır. Bu merkezlerin 59’unda böbrek, 35’inde karaciğer, 9’unda kalp, 35’inde ise kornea nakli yapılabilir; 7’sinde ise henüz bir nakil kaydı görülmemektedir. Sağlık Bakanlığı verilerine göre 2010 yılı içinde canlıdan 885 hastaya, kadavradan 279 hastaya böbrek nakli yapılmıştır (URL-3). 2012 yılında toplam organ nakli sayısı 5829’a yükselmiştir. 2013 yılında 7173 nakil yapılırken, 2014’ün Eylül sonu itibariyle 5820 nakil yapıldığı ve bunun yılsonunda yaklaşık 8000’i bulması beklenmektedir (URL-4).

Organ bağışı ve nakillerinin yeterince yapılabilmesi için, toplumun bu konuda bilgilendirilmesi gerekmektedir. Bunun için toplumun bütün kesimlerine büyük bir görev düşmektedir. Üniversite öğrencilerinin toplumun geleceğini teşkil edecekleri göz önüne alındığında organ bağışında kilit noktayı oluşturdukları söylenebilir. Bu nedenle üniversite-

te öğrencilerinin organ nakilleri konusunda bilgilendirilmeleri ve geleceğe hazırlanmaları gerekmektedir.

Çalışmamızın amacı üniversite öğrencilerinin organ bağışısı konusuna dikkatlerini çekmek, farklı cinsiyetlerin organ bağışısına gösterdikleri ilgi ve tutumları, bu tutumu etkileyen demografik, sosyal, dini etkileri, toplumun organ naklini kabul durumunu ve organ bağışısını sınırlayan faktörleri tespit etmeye ve çeşitli öneriler sunmaya çalışmaktır.

Yöntem

Çalışma 2012-2013 yılı bahar döneminde Atatürk Üniversitesinin çeşitli fakültele-
rinde öğrenim gören lisans ve yüksek lisans seviyesinde 1509 öğrenciye uygulanmıştır. Anket yurtiçi ve yurtdışı çalışmalarda kullanılan çeşitli anketlerden derlenerek düzenlenmiştir (Daar ve ark. 1990; Gabel ve ark. 1994; Hai ve ark. 1999; Naçar ve ark., 2001; Göz ve Şalk Güreli 2007; Yaşar ve ark., 2008; Özer ve ark., 2008; Akış ve ark., 2008; Parlak 2009; Üstüner, Uysal ve Kaya 2009; Koçak ve ark., 2010; Kılıç ve ark. 2010; Yeter ve Demirtaş 2010). Anket soruları likert tipi olup kişisel bilgi, organ nakline karşı tutum, organ nakli ile ilgili genel bilgi ve düşünceler testi olmak üzere dört alt başlıktan oluşmaktadır. Anketin genel güvenilirliği Chronbach $\alpha=0,77$ olarak tespit edilmiştir.

Verilerin Analizi

Araştırmadan elde edilen verilerin analizinde SPSS 20.0 paket programı kullanılmıştır. Analizler betimsel istatistik analizlerinden % ve kestirimsel istatistik analizlerinden Khi-kare (X^2) testleri ile yapılmıştır.

Bulgular ve Tartışma

Katılımcıların yaklaşık %36'sı erkek, %64'ü kız öğrencilerden oluşmaktadır. Cinsiyete göre organ bağışısında bulunanlar arasında istatistiksel olarak fark yoktur ($X^2=2,754$, $p=0,077$, $P>0,05$). Erkek deneklerin %2,2'si, kızların %1,1'i organ bağışısında bulunmuştur. Erkeklerin %3,7'si ve kızların %3,2'si aile fertlerinden birisine organ nakli yapıldığını belirtmiştir (Tablo.1).

Tablo 1. Deneklerin Organ Bağışısı Durumları

	Cinsiyet	Evet	Hayır	X^2	p
1.Organ bağışısında bulundunuz mu?	E	2.2	97.8	2.754	0.077
	K	1.1	98.9		
2. Ailenizde organ bağışısı yapılan kişi var mı?	E	3.7	96.3	0.573	0.270
	K	3.0	97.0		
3. Sizin organ bağışısına ihtiyacınız var mı?	E	0.9	99.1	0.043	0.522
	K	0.8	99.2		

Yapılan değerlendirme sonuçları; organ bağışısında bulunan öğrencilerin oranının Türkiye ortalamasına yakın olduğunu göstermektedir. Daha önce üniversite öğrencileriyle

yapılan çalışmalarda da bu oranın yaklaşık %2-4 aralığında olduğu görülmektedir (Koçak ve ark., 2010; Bölükbaşı ve ark., 2004).

Tablo 2. Organ Bağışında Bulunmama Nedeni

4. Organ bağışında bulunmama nedeniniz nedir?	Erkek	Kız	X ²	p
A) Organ bağışını düşünmem için çok erken	51.7	46.9	8.833	0.032*
B) Henüz karar veremedim	17.8	24.4		
C) Çevrem tepkisinden çekiniyorum	3.50	3.20		
D) Diğer (yazınız)	27.0	25.5		

Organ bağışında bulunmama nedenleri arasında cinsiyete bağlı olarak anlamlı fark bulunmuştur. Erkekler organ bağışını düşünmem için erken derken, kızlar aynı zamanda bu konuda erkeklere göre daha kararsız olduklarını ifade etmişlerdir. Çevrenin tepkisinden dolayı organ bağışında bulunmayanların oranı her iki cinsiyette de %3-3,5 civarındadır. Yani organ bağışında bulunup bulunmama durumu çok büyük bir oranda içsel nedenlere dayanmaktadır (Tablo 2). Bu durum, katılımcıların genç (18-25 yaş) olmasına, hiç hasta olmayacaklarını düşünmelerine ve bu nedenle de çevreye karşı duyarsız hale gelmelerine bağlanabilir (Parlak 2009).

Tablo 3. Cinsiyete Göre Öğrencilerin Organ Bağışı İle İlgili Tutumları (%)

Toplam (N)= 1509	Cinsiyet	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	X ²	p
5. Organ bağışı şefkat ve merhameti gerektirir.	E	82.2	7.6	10.2	9.017	0.011*
	K	86.5	7.5	6.0		
6. Organ bağışı hiçbir karşılık beklenmeden yapılmalıdır.	E	90.7	5.2	4.1	5.859	0.053
	K	93.4	2.8	3.8		
7. Organ bağışı insanlığa faydalı bir iştir.	E	89.4	7.2	3.3	4.642	0.098
	K	92.6	5.4	2.1		
8. Organ bağışı herkesin yapması gerektiği, toplumsal bir sorumluluktur.	E	59.6	26.2	14.3	0.786	0.675
	K	61.4	24.1	14.4		
9. Tanımadığım biri için de kullanılsa organlarımı bağışlarım	E	61.0	23.9	15.0	11.872	0.003*
	K	71.0	19.8	9.2		
10. Ölen bir bağışçının vücudu nakil amacıyla gerektiğinde parçalanabilir	E	48.4	31.4	20.2	4.348	0.114
	K	55.6	28.5	16.0		
11. Organlarımı başka bir dine mensup (Hristiyan, Yahudi vs.) birine bağışlarım	E	49.9	19.7	30.4	11.125	0.004*
	K	52.7	24.4	22.9		

* %5 seviyesinde önemli (p<0,05)

Testin toplamında cinsiyete göre fark vardır ve kızlar organ bağışına karşı daha olumlu bir tutuma sahiptir ($U=234706$, $p=0,01$; $p<0,05$). Sorular seviyesinde bakıldığında 5, 9 ve 11. sorularda cinsiyetler arasında istatistiksel olarak fark vardır (Tablo 3). Testin ilk beş sorusunda olumlu cevapların ortalamaları yaklaşık %60-80 civarında iken, son iki soruda bu oran yaklaşık %50 civarına düşmüştür. Oranlara baktığımızda çoğunluk olumlu baksa da ölen bir insanın vücut bütünlüğünün bozulması ve başka dine mensup birisine organ bağışı konusunda insanımızın tereddüt ettiğini söyleyebiliriz. Ayrıca, istatistiksel olarak fark olsun olmasın bütün sorularda kızların ortalamaları erkeklerden daha fazladır. ABD’de yapılan bir çalışmada da kadınların erkeklere göre daha olumlu oldukları tespit edilmiştir (Prottas,1994). Çalışma verilerinden, kızlar erkeklere göre daha fazla oranda organ bağışının şefkat ve merhamet gerektirdiğini, tanımadıkları birisine organlarının verilmesinden rahatsız olmayacaklarını, başka dine mensup birisine organlarını bağışlayabileceklerini ifade ettikleri anlaşılmaktadır (Tablo 3). Diğer konularda ise cinsiyetler arasında fark yoktur. Diğer yandan, yapılan araştırmalarda Ortadoğu ve Asya ülkelerinin çoğunda dini inançlar ya da geleneklerin yarattığı toplumsal direnç, kadavradan organ naklini güçleştirmektedir (Woo, 1992). Bu ülkelerde dini veya kültürel yaklaşımlar ölünün vücut bütünlüğünü bozmayı uygun görmediğinden, organ bağışı çoğunlukla aralarında kan bağı olan kişiler arasında gerçekleştirilmekte, akrabalar arasında uygun verici bulunmadığı durumlarda ücret karşılığı başkalarından organ bulunmaya çalışılmaktadır. Para karşılığı organ temini uluslararası düzenlemelerle yasaklanmış olmakla birlikte, toplumların ahlaki, sosyal ve ekonomik şartlar bu konuda belirleyici rol oynamaktadır (Kılıç ve ark. 2010).

Tablo 4. Organ Bağışlanması Durumunda Aile Fertlerinin Tutumları

	Cinsiyet	Evet %	Fikrim Yok %	Hayır %	X ²	P
12. Daha önce organlarının bağışlanmasını istemişse?	E K	67.7 76.5	20.2 16.7	12.1 6.8	17.053	0.000*
13. Daha önce organlarının bağışlanmasını istememişse?	E K	11.1 7.6	30.6 33.2	58.3 59.2	5.554	0.062
14. Daha önce organlarının bağışlanması konusunda fikrini belirtmemişse?	E K	23.9 23.1	43.0 48.7	33.0 28.2	5.087	0.079
15. Organ bağışı kartı varsa veya organ bağışı için kaydı varsa;	E K	57.3 67.5	30.4 24.4	12.2 8.0	16.740	0.000*

* %5 seviyesinde önemli ($p<0,05$)

İfadeler düzeyinde incelendiğinde 12 ve 15. ifadelerde cinsiyetler arasında fark vardır (Tablo 4). Ölen şahsın organ bağışında bulunması, kaydı olması veya organ bağış kartının bulunması durumunda kızların erkeklere göre daha duyarlı oldukları ve karara saygılı

davranacakları söylenebilir. Ölen kişi fikrini belirtmemişse aile fertlerinin genellikle kararsız olduğunu veya olumsuz bir tavır içine girdiğini ifade edebiliriz.

Tablo 5. Hayatta İken, Bir Organın Alınıp Bir Başkasına Verilmesi Durumu

	Cinsiyet	Evet %	Fikrim Yok %	Hayır %	X ²	P
16. Çok yakın arkadaşınıza organ bağışında bulunur musunuz?	E K	57.9 50.1	30.2 36.3	11.9 13.6	8.483	0.014*
17. Tanımadığınız birine organ bağışında bulunur musunuz?	E K	27.8 30.4	47.1 44.7	25.0 24.8	1.221	0.543
18. Yakın akrabınıza nakil gerekirse, ölen bir insandan organ nakli yapılmasını ister misiniz?	E K	77.4 79.2	17.3 15.7	5.4 5.2	0.714	0.700
18. Soruya cevabınız hayır ise sebebi nedir?	Erkek %	Kız %				
A) Eş-dost tepkisinden çekindiğim için	22.4	12.3				
B) Faydalı olacağını zannetmiyorum	32.7	22.8	4.434	0.109		
C) Ölen bir insanın sağlığında nasıl biri olduğunu bilmiyorum	44.9	64.9				

* %5 seviyesinde önemli (p<0,05)

Erkeklerin kızlara oranla yakın arkadaşlarına bağış yapmaya daha fazla eğilimli oldukları görülmektedir. Steinber, Brown ve Dornbusch (1996)'a göre akran etkisinin çocuklukta yükselişe geçtiği ve 8-9. sınıflarda zirveye ulaştıktan sonra lise düzeyinde düşmeye başladığı, bu etkinin kritik döneminin 12-16 yaşları olduğunu tespit etmişlerdir. Bu dönemde çocukların etkinliklerinde ebeveynlerin etkisi azalır. Ancak, akran ilişkileri 18-25 yaş aralığında zayıflamakla birlikte, erkeklerin daha fazla fedakârlık gösterme eğiliminde olduğunu söyleyebiliriz. Her iki cinsiyet için de alıcı tanımadık ise bağış oranının son derece düştüğünü, ancak bireylerin yakın akrabalarına organ verme eğilimlerinin daha fazla olduğunu söyleyebiliriz (Tablo 5).

"Yakın bir akrabınıza organ nakli gerekirse, ölen bir insandan organ nakli yapılmasını ister misiniz?" sorusuna her iki cinsiyetteki bireyler olumlu yaklaşmaktadır. Bununla birlikte %5 oranında bu fikri kabul etmeyenlerin de var olduğunu görmekteyiz. Nedeni sorulduğunda, her iki grubun cevap oranlarına göre sırasıyla "Ölen kişinin sağlığında nasıl bir insan olduğunun bilmedikleri", "Faydalı olacağını düşünmedikleri" veya "Eş-dost

tepkisinden çekindikleri" ni ifade etmişlerdi (Tablo 5). Ancak gerçekte her iki cinsiyetten organ bağışında bulunanların oranının çok düşük (%1-2) olması, çevrenin etkisi ve ön yargılarından dolayı yakın bir akrabaya ölen bir kişiden organ nakline bile karşı çıkanların bulunması "Tanımadığınız birine organınızı bağışlar mısınız?" sorusuna evet diyenlerin çok samimi olmadıklarına işaret edebilir.

Tablo 6. Organ Bağışı İle İlgili Genel Kanaatler

	Cinsiyet	Evet	Fikrim Yok	Hayır	X ²	p
19. Organlarını bağışlayan insanlara, organlarını almak için doktorların yeteri kadar tıbbi müdahalede bulunmamlarından endişeli misiniz?	E K	40.3 42.9	41.4 43.3	18.4 13.8	5.501	0.012 *
20. Bağışlanan organların nakil yerine, tıbbi deneylerde kullanılmasından endişeli misiniz?	E K	48.4 49.5	31.9 32.6	19.7 17.9	0.685	0.224
21. Organ nakillerinde zengin ve yoksul hastalara eşit fırsat verildiğine inanıyor musunuz?	E K	18.9 14.9	22.8 27.0	58.3 58.0	0.007	0.490
22. Organ nakillerinde organ mafyasının aracılık yaptığını düşünüyor musunuz?	E K	39.3 29.8	42.5 45.1	18.2 25.2	9.611	0.001 *
23. Organ naklinin, nakil masraflarını azaltacağına ve ülke ekonomisine büyük katkıları olacağına inanıyor musunuz?	E K	55.1 54.7	32.5 32.3	12.4 13.2	0.180	0.367
24. Son yıllarda yapılan organ nakilleri ile ilgili medya haberleri, bu konudaki düşüncelerinizi olumlu yönde etkiledi mi?	E K	58.4 57.9	25.6 27.1	16.0 15.3	0.129	0.386
25. Organlarını bağışlayanlara, devletin bazı imkânları tanimasının, organ bağışını artıracağına inanıyor musunuz?	E K	60.3 56.0	23.2 25.8	16.5 18.2	0.719	0.219
26. Sizce ölen kişinin organları alınmadan önce, yakınlarının izninin alınması gerekli midir?	E K	81.8 87.8	10.9 7.8	7.2 4.3	5.759	0.012 *
27. Beyin ölümü gerçekleşen kişilerin iyileşme ihtimali var mıdır?	E K	24.3 21.6	32.5 42.7	43.2 35.7	8.370	0.002 *
28. Tıbbi araştırmalar için hayvanlardan insanlara organ nakli yapılabilir mi?	E K	24.1 16.9	35.6 37.6	40.3 45.5	3.816	0.029 *

* %5 seviyesinde önemli (p<0,05)

Tablo 6 incelendiğinde, X² testine göre, 19, 22, 26, 27 ve 28. sorularda cinsiyetler arasında fark mevcuttur (p<0,05). Cinsiyete göre organ bağışına karşı genel kanaatler olarak; kızlar organ bağışında bulunanlara doktorlar tarafından yeteri kadar müdahalede

bulunulmamasından daha endişeli ve ölen kişinin organları alınmadan önce yakınlarının izninin alınması gerektiği hususunda erkeklere göre daha ısrarcıdır (p<0,05). Erkekler; nakillerde mafyanın aracı olduğu, beyin ölümü gerçekleşen kişilerin iyileşmeyeceği, tıbbi araştırmalar için hayvanlardan insanlara organ nakli yapılabileceği ve organ nakillerinin dinen sakıncalı olduğu hususunda daha baskın görüşe sahiptirler (p<0,05). Diğer yandan her iki grup bağışlanan organların nakil dışında farklı amaçlarla kullanılabilmesi, zengin ve yoksul hastalara ayırım yapıldığı, devletin hastalara yapacağı masrafları azaltacağı, medyada yer alan olumlu haberlerin fikirlerini olumlu yönde etkileyeceği ve organlarını bağışlayanlara devletin bazı imkânları tanımamasının organ bağışını artıracak şekilde ortak görüş bildirmişlerdir (p>0,05). Oysaki ülkemizde organ nakillerini düzene koymak ve suiistimalleri ortadan kaldırmak için "2238 sayılı kanun" gereğince, beyin ölümü gerçekleşen hastayı tedavi eden doktor organ nakline karar veren kurulda yer alamaz, para karşılığı organ satışı yapılamaz, beyin ölümü gerçekleşmeyen hastadan, 18 yaşını doldurmamış kişiden organ ve doku alınması yasaklanmıştır. Diğer yandan, Polonya'da "böbrek naklini sınırlayan faktörleri" belirlemeye yönelik çalışmada, toplumun kadavradan organ alımına olumlu baktığını, ancak beyin ölümü tanımını kuşku ile karşıladığını, bu nedenle de donör kartı imzalamaya karşı isteksiz olduğu bildirilmektedir. Polonya'da transplanstasyon yasalarına göre, her bir hasta için ölüm tanımının yapılması ve hekimlerin ailenin onayını alması zorunludur (Rowinski ve ark.,1996). Suudi- Arabistan'da yapılan bir çalışmada katılımcıların ölmeden önce bağış kartı imzalamak istememelerine gerekçe olarak ağır yaralanmaları halinde potansiyel donör oldukları için gerekli bakımın gösterilmeyeceğinden korktuklarını bildirmektedir (Al-Faqih, 1991). Hai ve ark. (1999), "Vietnam'da doku ve organ bağışı kabulü" adlı araştırmalarında, toplumun %66' sının ölümden sonra kendilerinin, %64' ünün de yakınlarının organ-dokularının alınmasına (ailenin diğer üyelerinin de kabul etmesi şartıyla) izin verecekleri belirtilmektedir. Toplumun organ bağışı ile ilgili tutumunda dinin olumsuz bir etkisinin olmadığı, ancak organ nakli ticaretinden endişe duyulduğu, gerekli önlemlerin alınması ve ayrıca sağlık sisteminin donör ailesine ödül olarak maddi imkânlar sağlaması beklendiği tespit edilmiştir.

Kızlara oranla erkekler dini açıdan organ bağışını daha sakıncalı bulmaktadırlar ($X^2=6,140$, $P=0,046$; $p<0,05$). Son iki soruda cinsiyetler arasında fark bulunamamıştır ($p>0,05$). Organ bağışının dini açıdan sakıncası olduğunu düşünenlerin oranı toplamda %15, konu hakkında fikri olmayanların oranı ise yaklaşık % 50 civarındadır (Tablo 7). Bu oranlar oldukça yüksektir. Sakıncası olduğunu düşünenlere bu kanya nereden vardıkları sorulduğunda "Öğle olduğunu zannediyorum" diyenlerin oranı %70-80 civarındadır.

Tablo 7. Organ Bağışının Dini Açıdan Sakıncaları

	Cinsiyet	Evet	Fikrim yok	Hayır	X ²	p
29. Organ bağışının dini açıdan bir sakıncası var mıdır?	E K	19.9 14.7	49.5 52.0	30.6 33.3	6.140	0.046
29. Cevabımız evet ise			Erkek %	Kız %		
A) Araştırma yaptım kesinlikle var			13.0	9.0		
B) Sakıncalı olduğundan eminim			14.0	11.0	6.140	0.460
C) Öyle olduğunu zannediyorum			73.0	80.0		
29. Soruda fikriniz yok ise ne yaparsınız?						
A) Resmi din kurumlarına sorarım			36.4	42.6		
B) Güvendiğim din âlimine sorarım			33.0	24.2	2.778	0.249
C) Dini kitaplardan araştırırım			30.6	33.2		
* %5 seviyesinde önemli (p<0,05)						

Yani deneklerin büyük bir kısmının ön yargıya dayanarak karar verdiğini görmekteyiz. Organ bağışının dini hükmünü bilmeyenlerin yaklaşık %40'ı resmi din kurumlarına soracağını, %30'u güvendiği bir din âliminden, %30'u da dini kitaplardan araştırarak bir kaniya varacağını ifade etmektedir. Yani bu konuda resmi din kurumu olan diyanete güvenin de yaklaşık %40'larda kaldığını söyleyebiliriz. Bütün bu veriler insanımızın organ naklinde dinen bir sakıncası olmadığı hususunda yeterince ikna olmadığını göstermektedir. Kıraklı ve ark. (2011) hastanede yoğun bakım'da beyin ölümü kesin tanısı konan vakalarda organ bağışı yapmayı reddeden hasta yakınlarının %87'sinin dini faktörleri ileri sürdüklerini tespit etmişlerdir (Kıraklı ve ark. 2011). Ayrıca Kayseri'de yapılmış bir çalışmada bu oran %3.9, Manisa'da yapılmış bir çalışmada %3.4, Doğu Anadolu Bölgesinde yapılan bir çalışmada ise bu oran %17.1 olarak tespit edilmiştir (Naçar ve ark., 2001; Özmen ve ark., 2008; Çelebi ve ark., 2002). Bu da insanımızın organ nakliyle ilgili dini görüşlerinin bölgelere göre farklılık arz ettiğini göstermektedir. Yaptığımız çalışmanın üniversite öğrencileri üzerinde olduğu düşünüldüğünde, meseleyi sadece eğitim düzeyi ile açıklamanın yeterli ve doğru olmayacağını söyleyebiliriz. Bunun altında yatan sebeplerin sosyolojik açıdan bütün yönleriyle ve derinlemesine araştırılması gerekmektedir.

Bütün bu veriler organ bağışı yetersizliğinin yasal, ahlaki, dinî, eğitimsel vb. birçok neden olduğu göstermektedir (Yüceci ve ark., 2003). Organ nakliyle ilgili ahlaki sorunların büyük çoğunluğu insan organlarına duyulan ihtiyaç artışı ve bunların kısıtlı sayıda karşılanabilmesinden dolayı ortaya çıkmaktadır (Akçiçek ve ark., 1994, Yılmaz 1993). Bazı ülkelerde kadavradan doku-organ alımı kültürel değerlere ters düştüğü için, kan bağı olan kişilerden karşılanamaması halinde organların büyük ücretler karşılığı başka-

larından alınması yoluna gidilmektedir (Elçioğlu, 1996). Organ ticareti pek çok ülkede yasaklanmasına rağmen, temelinde ahlaki değerlerin belirleyici olduğu, sınırlı sayıdaki organa olan yoğun talep nedeniyle yasalara aykırı olarak yürütülen "organ satışının" hem organ bağışını hem de tıp etiğini olumsuz etkilediği bildirilmektedir (Özdağ, 2001). Diğer taraftan ülkemizde yeterli organ nakli yapılamaması nedeniyle, tedavi masrafları, makine ithalatları, sarf malzemeleri, beslenme ve ilaç maliyeti, çalışma yaşamından uzak kalma yoluyla oluşan yıllık ulusal kayıp ise yaklaşık 3 milyar dolardır (İSMMM, 2012).

Toplumun organ nakillerine karşı ön yargılarını, tutum ve düşüncelerinin kısa bir sürede değişmesini beklemek son derece iyimser bir düşüncedir. Bu konuya olumlu bakanların bile meseleyi göz ardı etmeye çalışmaları, düşünmek istememeleri, kendileri mecbur kalınca organ naklini isteyip, kendilerinin bağışta bulunmaması, sisteme veya doktorlara güvenmemeleri, dini açıdan sakıncalı bulmaları, ölen kişinin vücudunun parçalanmasına karşı olmaları gibi pek çok yaklaşım organ bağışına karşı bilinçaltında son derece büyük bir direncin oluşmasına sebep olmaktadır. Bu nedenle meseleyi ele alırken, ilkokuldan üniversite düzeyine kadar her aşama gözden geçirilmelidir. Her ne kadar son yıllarda organ bağışı sayısında artış varsa da, yukarıda saydığımız nedenlerden dolayı bu sayının hiç bir zaman arzu edilen seviyeye ulaşamayacağını söyleyebiliriz. Ayrıca gelişmiş ülkelerdeki organ bağışı oranları da milyonda 30-40 civarındadır. Ülkemizde en üst oranda bağış yapılsa bile yılda yaklaşık 5000-6000 kişiye böbrek nakli yapılabilir. Hâlbuki 2016 yılında tahmin edilen kronik böbrek yetmezliği hastası sayısının 100.000'i geçmesi bekleniyor (URL-5). Buda hastalarımıza hiç bir zaman yeterli sayıda organ bulamayacağımız anlamına gelmektedir.

Diğer yandan, organ ve doku nakli en son çaredir. Hastalanmadan önce toplum sağlıklı yaşam konusunda bilinçlendirilmelidir. Halkımız yanlış beslenme alışkanlıklarıyla (aşırı tuz, şeker, baharat vs.), doku ve organ harabiyeti ve yetmezliğine sebep olan kötü alışkanlıklar (sigara, alkol, uyuşturucu vs.) ve hastalıklar (kronik böbrek yetmezliği, yüksek tansiyon, şeker hastalığı vs.) hakkında bilinçlendirilmelidir.

Sonuç ve Öneriler

Ülkemizde organ bağışında bulunan kişi sayısı ile nakil bekleyen hasta sayısı arasındaki oran gelişmiş ülkelere göre oldukça düşüktür. Organ nakli ve bağışı konusunda gerek bilgi eksikliklerinin giderilmesi gerekse konuya duyarlılığın artırılması amacıyla hiç zaman kaybetmeden çeşitli aktivitelerin yapılması kaçınılmazdır. Bu nedenle çeşitli eğitim kurumlarında öğrenim gören ve şu anda veya ileriki yaşlarda potansiyel verici durumunda olan gençlere alanında yetkin, güven veren, sosyalitesi, iletişimi ve insani ilişkileri yüksek olan kişiler tarafından belli aralıklarla eğitimler verilmeli, sağlık personeli seçerken nakil ve bağış konusunda verici veya alıcı durumunda olan hasta ve yakınlarının rahatlatılmasına yönelik olarak insanların psikolojisinden anlayan, bilgili kişilerden oluşmasına dikkat edilmeli; yurt, askeri alanlar, ibadethaneler gibi toplumsal hayatın yoğun olduğu ortamlarda yukarıda özellikleri sayılan uzman kişiler tarafından

bilgilendirmeler yapılmalı, millî eğitim, diyanet, sivil savunma, çeşitli iletişim vasıtaları, yazılı ve görsel basın gibi çeşitli kurum ve kuruluşlardan destek istenmelidir. Ayrıca organ bağıışı konusunda insana bağıımlılığı azaltmak için yapay doku ve organ üretimi konusunda araştırma kaynakları artırılmalıdır.

Kaynakça

- Özer F. G., Karamanoğlu A.Y., Beydağ, K. D., Fidancıoğlu H., Akıncı E., Şanlı İ., Tembelo H., Bozkurt L., Urak S. (2008). Sağlık Yüksekokulunda Öğrenim Gören Bir Grup Öğrencinin Koruyucu Hekimlik Bülteni, 7 (1) :39-46.
- Akçiçek F., Atabay G., Başçı A., Evert J., Dorhout M. (1994). Organ nakli ve tıbbî ahlak. *Türk Nefroloji Diyaliz ve Transplantasyon Dergisi*, 3, s.: 33-35.
- Akış M., Katırcı E., Uludağ H.Y. ve ark. (2008). S.D.Ü. personelinin organ-doku bağıışı ve nakli hakkındaki bilgi ve tutumları, *S.D.Ü. Tıp Fak. Dergisi*. 15(4), s.: 28-33.
- Aksoy, Ş. (2003). Kadavradan organ bağıışını artırmaya yönelik bir öneri. *Türkiye Klinikleri Tıp Etiğı-Hukuku-Tarihi*, 11, s.:189-194.
- Al-Faqih, S.R. (1991). The influence of Islamic views on public attitudes towards kidney transplant donation in a Saudi Arabian community. *Public Health*,105(2), s.: 161-5.
- Arda, B. (1994). Tıp mevzuatı açısından ülkemizde organ aktarımı. *Türkiye Organ Nakli Derneğı II. Bilimsel Transplantasyon Kongresi*, Ankara, s. 257-261.
- Bölükbaşı, N., Eyüpoğlu, A., Kurt, P. (2004). organ bağıışı hakkında üniversite öğrencilerinin düşünceleri. *O.M.U. Tıp Dergisi* 21(2):, s. 73 --77.
- Burra P, De Bona M, Canova D et al. (2005). Changing attitude to organ donation and transplantation in university student during the years of medical school in Italy. *Transplantation Proceedings*. 37 (2), s. :547-550.
- Collins TJ (2005). Organ and tissue donation: a survey of nurses' knowledge and educational needs in an adult ITU. *Intensive and Critical Care Nursing*. 21(4), s.:226-233.
- Çelebi, F., Balık, A. A., Yılmaz, I., Polat, K.Y. (2002). Doğı Anadolu Bölgesi İnsanı Organ Bağıışına Nasıl Bakıyor?, *Türkiye Klinikleri J Med Ethics-Hukuku-Tarihi*, 10, s.: 34-38.
- Daar, A.S. ve ark. (1990). Ethics and commerce in live donor renal transplantation: classification of the ilssues. *Transplantation Proceedings*, 22 (3):, s. 922-924.
- Demirhan, E.A. (1996). *Organ aktarmaları. tıbbî deontoloji ve genel tıp tarihi*. Bursa: , Güneş ve Nobel Yayınları, 09-117.
- Elçiöglü, Ö. (1996). Doku ve organ aktarımlarında onam konusu, *Sendrom*. 8(10):, s. 95-100.

- Erdoğan, O, Yüceci, L, Tuncer, M. ve ark. (2002). Attitudes and knowledge of Turkish physicians about organ donation and transplantation. *Transplantation Proceedings*. 34 (6), s.: 2007-2008.
- Gabel, H. ve ark. (1994). Cadaveric Organ Donation in Scandinavia. 1992. *Transplant Proc.* 26 (3):, s. 1715-6.
- Göz, F., ve Şalk Güreli Ş. (2007). Yoğun bakım hemşirelerinin organ bağıışı ile ilgili düşünceleri, *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*; 2(: 5), s.: 77-88.
- Hai, T. ve ark. (1999) Willingness to donate organs and tissues in Vietnam. *J. Transpl Coord.* 9 (1):, s. 57-63.
- İSMMMO, (2012). *İstanbul Serbest Muhasebeci Mali Müşavirler Odası'nın (İSMMMO) "organ nakli ve Türkiye gerçeği."* "Tarih: 05.01.2012 S2. Sayı. ayı: 2012/02.
- Kılıç, S., Koçak, N., Türker, T., Gürpınar, H., Gülerik, D. (2010). Kız üniversite öğrencilerinin organ bağıışı konusundaki tutumları ve bu tutumlarına etki eden faktörler. *Gülhane Tıp Dergisi*, 52:, s. 36-40.
- Kıraklı, C., Uçar, Z.Z., Anıl, A. B., Ozbek, İ. (2011). Yoğun Bakım'da beyin ölümü kesin tanı suresinin kısalmasının organ bağıışı oranlarına etkisi. *Yoğun Bakım Dergisi*,. 1:, s. 8-11.
- Kim, J.R., Fisher, M.J., Elliott, D. (2006). Undergraduate Nursing students' knowledge and attitudes towards organ donation in Korea: Implications of Education. *Nurse Education Today* 26 (6), s. :465-474.
- Koçak, A., Aktaş, E.Ö., Şenol, E., Kaya, A., ve Bilgin, U. E. (2010). Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin organ nakli ve bağıışı hakkındaki bilgi düzeyi. *Ege Tıp Dergisi*, 49 (3), s.: 153-160.
- Kubat, F., 2014. *Halkın organ bağıışına ilişkin düşünceleri*, İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul. (yayınlanmamış).
- Naçar, M., Çetinkaya, F., Kanyılmaz, D., Tokgöz, B., Utaş, C., (2001). Hekim adaylarının organ nakline bakış açıları, *Türk Nefroloji Diyaliz ve Transplantasyon Dergisi / Official Journal of the Turkish Society of Nephrology*, 10 (2), s.: 123-128.
- Özdağ, N. (2001). Organ bağıışı ve nakline toplumun bakışı, *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 5(2):, s. 46-55.
- Özer F. G., Karamanoğlu A. Y., Beydağ, K. D., Fidancıoğlu H., Akıncı E., Şanlı İ., Tembelo H., Bozkurt L., Urak S. (2008). Sağlık Yüksekokulunda öğrenim gören bir grup öğrencinin organ nakli/bağıışına yönelik görüşleri ve bilgi düzeylerine eğitimin etkisi. *TSK Korumucu Hekimlik Bülteni*, 7(1), s. 39 - 46.
- Özmen D., Çetinkaya A. C., Sarızeybek B., Zeybek A., C.B.Ü (2008). Manisa Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin organ bağıışına ilişkin bilgi ve görüşleri, *Türkiye Klinikleri J Med Sci*, 28, s.: 311-318.

- Parlak, Ş. (2009). Organ bağıışı ve organ naklinde ortaya çıkan sorunlar, *TBB Dergisi*, Sayı 83.
- Prottas, J. (1994). *The public and the organ donation: The most useful gift: altruism and the public policy of organ transplants*. San Fransisco A Twentieth Century Fund Book, Jossey- Bass Publishers, 49-77.
- Rowinski, W., ve ark. (1996). Factors limiting renal transplantation program in Poland. *Ann Transplant*. 1(1), s.:18-22.
- Steinberg, L., Brown, B.B., & Dornbusch, S.M. (1996). *Beyond the classroom: Why school reform has failed and what parents need to do*. New York: Simon & Schuster.
- Terzioğlu, A. (1993). Organ transplantasyonu ve getirdiği etik sorunlar. *Türkiye Klinikleri J. Med. Ethics*, 1, s.: 35-52.
- URL-1. 2238 Sayılı organ ve doku alınması, aşılınması, saklanması ve nakli hakkındaki kanun RG. Tarihi:03.06.1979 R.G. Sayısı:16655.
- URL-2. www.sağlık.gov.tr, Sağlık Bakanlığı Stratejik Plan, *Türk Nefroloji Derneği Yayınları 1999*.
- URL-3. www. tsn.org.tr/ document/ registry 2010.
- URL-4. [https://organ.saglik.gov.tr/web/Content.aspx?menu=\(3\)organ_ve_doku_dagitimi_istatis_tikleri_2014](https://organ.saglik.gov.tr/web/Content.aspx?menu=(3)organ_ve_doku_dagitimi_istatis_tikleri_2014).
- URL-5. www.sağlık.gov.tr, Sağlık Bakanlığı Stratejik Plan, *Türk Nefroloji Derneği Yayınları 2010*.
- Üstüner F., Uysal A., ve Kaya B., (2009). Giresun Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin organ bağıışı ve nakli hakkındaki bilgi, tutum ve düşünceleri, *Ankara Üniversitesi Dikimevi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 8(1), s. 1-8.
- Woo, K.T. (1992). Social and cultural aspects of organ donation in Aasia. *Ann Acad Med Singapore*, 21(3), s.: 421-427.
- Yaşar, M., Oğur, R., Uçar, M., Göçgeldi, E., Yaren, H., Tekbaş, Ö.F., Korkmaz, A. (2008). Bir Sağlık Meslek Yüksekokulu son sınıf öğrencilerinin organ bağıışı konusundaki tutumları ve tutumlarına etki eden faktörler, *Genel Tıp Dergisi*, 18(1):, s.33-37.
- Yeter, E., Demirtaş, S. (2010). *Organ nakilleri ve organ bağıışının önemi*. <http://kisi.deu.edu.tr/bulent.cavas/ders/bok3.pdf>, 1-22.
- Yılmaz, Z. (1993). *Hastanelerde organ ve doku bağıışı hizmetleri*, (No 57) Kayseri: .Erciyes Üniversitesi Yayınları., No: 57.
- Yüccetin, L., Keçecioğlu, N., ve Ersoy, F. (2003). “Türkiye’de organ bağıışı ve nakline bir bakış”., *Diyaliz Transplantasyon ve Yanık Dergisi*, 14(2), s.: 115-118.