



## **ORGAN NAKLİNİN SOSYAL VE HUKUKİ NİTELİĞİ**

**Recep USLU**

**Ocak 2018  
DENİZLİ**

# **ORGAN NAKLİNİN SOSYAL VE HUKUKİ NİTELİĞİ**

**Pamukkale Üniversitesi  
Sosyal Bilimler Enstitüsü  
Dönem Projesi  
Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi Anabilim Dalı  
Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi Programı**

---

**Recep USLU**

**Danışman: Yrd. Doç. Dr. Mehmet Emin ÖZGÜL**

**Ocak 2018  
DENİZLİ**

## TEZSİZ YÜKSEK LİSANS PROJE ONAY FORMU

Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi Anabilim Dalı öğrencisi Recep USLU tarafından hazırlanan “Organ Naklinin Sosyal ve Hukuki Niteliği ” başlıklı Tezsiz Yüksek Lisans Projesi tarafımdan okunmuş, kapsamı ve niteliği açısından Tezsiz Yüksek Lisans Projesi olarak kabul edilmiştir.

Yrd. Doç. Dr. Mehmet Emin Özgül

Danışman

Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun 31/01/2018 tarih ve ..05/13...sayılı kararıyla onaylanmıştır.

Prof. Dr. Mehmet Vefa NALBANT

Enstitü Müdürü

Proje yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, projenin içerdiği yenilik ve sonuçların başka bir yerden alınmadığını, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, projenin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir proje çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

İmza  
Recep USLU

## ÖNSÖZ

Proje çalışmamı bilgi ve yardımlarıyla yönlendiren, desteğini ve bilimsel tecrübelerini benden esirgemeyen saygıdeğer hocam, proje danışmanım Yrd. Doç. Dr. Mehmet Emin ÖZGÜL'e ve Pamukkale Üniversitesi Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi Bölümündeki diğer hocalarıma sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Çalışmalarım süresince yardımlarını ve manevi desteklerini gördüğüm çalışma arkadaşlarıma ve tüm eğitim-öğretim hayatım boyunca bana her konuda sonsuz destek veren çok sevdiğim aileme çok teşekkür ederim.

Recep USLU

## ÖZET

### ORGAN NAKLİNİN SOSYAL VE HUKUKİ NİTELİĞİ

Uslu, Recep  
Dönem Projesi  
Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi ABD  
Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi Programı  
Proje Danışmanı: Yrd. Doç. Dr. Mehmet Emin Özgül

Ocak 2018, X+53 Sayfa

**Bu projede, Organ ve doku nakli, insan hayatını kurtarmayı hedefleyen tıbbi bir tedavi yöntemidir. Hatta birçok hastalığın başka bir tedavisi yoktur ve insan yaşamının kurtarılması organ nakli yapılmasına bağlıdır. Organ ve doku nakli tüm dünyada kabul görmüş bir konudur ve günümüzde organ ve doku nakillerinin çok olumlu sonuçları mevcuttur. Bununla beraber organ yetmezliği sorunu, tüm dünyada artmakta, kendisine organ nakledilmesini bekleyen birçok insan, hastanelerde uygun organ beklerken yaşamını yitirmektedirler.**

**Aynı zamanda organ bağıışı ve nakli uygulamalarına ilişkin toplumun inanç ve değerleri, organ bağıışını kabulleri ve katılımlarını etkileyen faktörler ile sağlık personelinin organ bağıışı konusundaki tutumları, organ kazanımına yönelik program ve kampanyalarındaki rollerine ilişkin literatür de yer alan araştırmalardan bazıları yer almaktadır. Araştırma sonuçları, bireyleri organ bağıışında bulunmaya din gibi içsel faktörler ile (iyilik etmek, birinin hayatını kurtarmak, yararlı olma isteğı), sosyo-ekonomik faktörler gibi dışsal baskıların yönelttiğini ortaya koymaktadır.**

**Anahtar Sözcükler: Organ Bağıışı, Organ Nakli, Organ Nakline Rıza, Organ Nakli Türleri, Organ Naklinde Sosyo-Ekonomik Faktörler**

**ABSTRACT****SOCIAL AND LEGAL QUALITY OF ORGAN TRANSPLANTATION**

USLU, Recep  
Term Project  
Political Science and Public Administration Department  
Political Science and Public Administration Programme  
Project Advisor: Asst. Assoc. Mehmet Emin Özgül

January 2018, X+53 Pages

**In our country organ donations have not been achieved at the desired level and the reason of this issue is that socialconsciousness in this regard has not been created yet. In this study, the aim was to determine the relationship between the attitudes ofpatients' relatives towards organ donation and their social profiles.**

**Sociodemographic characteristics and the attitudes of the participants were collected with a questionnaire prepared by the investigators.**

**The results showed that of the participants did not donate organs to date, 45.6% did not know where to apply for organ donation, 62.1% has no information about the subject and 74% were approving organ donation. 40.8% were hesitant to donate theorgans of a relative when he/she lost his/her life.**

**We determined that subjects who are male, single, college graduate, worker, with a high economic status, without a chronic disease, who follow the news, who make use of their spare time properly, with non-crowded households had positive attitudes about organ donation and transplantation**

**Public education about organ donation and transplantation and a positive attitude on this issue are very important to increasethe number of organ donations. The level of education, socio-cultural characteristics and general perspectives of the target audience should be identified and training should be based on these characteristics.**

**Key words: Organ Donation, Organ Transplantation, Organ Nakline Consent, Organ Transplant Species, Socio-Economic Factors in Organ Transplantation**

## İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	iv
ABSTRACT.....	v
İÇİNDEKİLER .....	vi
FOTOĞRAFLAR DİZİNİ .....	viii
TABLolar DİZİNİ .....	ix
KISALTMALAR DİZİNİ.....	x
GİRİŞ .....	1

## BİRİNCİ BÖLÜM GENEL BİLGİLER

1.1. ORGAN VE DOKU NAKLİNİN TANIMI.....	3
1.2. ORGAN VE DOKU NAKLİNİN TARİHSEL GELİŞİMİ .....	5
1.2.1. 20. Yüzyıldan Önceki durum .....	5
1.2.2. Günümüzdeki Durum.....	7

## İKİNCİ BÖLÜM YASALAR ÖNÜNDE ORGAN VE DOKU NAKLİ

2.1. ORGAN VE DOKU NAKLİNİN YASAL DURUMU .....	11
2.2. AVRUPA KONSEYİ BİYOTİP SÖZLEŞMESİ .....	12
2.3. RIZANIN TESPİTİ İLE İLGİLİ MODELLER .....	13
2.4. TÜRK HUKUKUNDA ORGAN VE DOKU NAKLİ .....	13
2.5. ORGAN VE DOKU VERİCİSİYLE İLİŞKİLİ ETİK SORUNLAR.....	15
2.6. CANLIDA ORGAN VE DOKU NAKLİ .....	16
2.7. CANLIDA ORGAN VE DOKU NAKLİNİN ŞARTLARI .....	18
2.7.1. Üstün Gaye.....	18
2.7.2. Zararsızlık .....	19
2.7.3. Biyolojik Uygunluk.....	19
2.7.4. Rıza .....	19
2.7.5. Aydınlatılmışlık .....	20
2.8. ÖLMÜŞ BİR İNSANDAN ORGAN VE DOKU NAKLİ.....	21
2.9. ÖLÜDEN ORGAN VE DOKU NAKLİNİN ŞARTLARI .....	22
2.9.1. Ölüm.....	22
2.9.2. Rızanın Tespiti .....	27
2.10. HAYVANDAN İNSANA ORGAN NAKLİNİN YASAL DURUMU.....	30

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM ORGAN NAKLİ VE BAĞIŞINA TOPLUMUN BAKIŞI

3.1. ORGAN TİCARETİ .....	31
3.2. PARALI ORGAN BAĞIŞININ ALICI ÜZERİNDE YOL AÇTIĞI SORUNLAR .....	34



3.3. PARALI ORGAN BAĞIŞININ BAĞIŞÇI ÜZERİNDE YOL AÇTIĞI SORUNLAR .....	35
3.4. KADAVRADAN VE HASTANIN AKRABALARINDAN ORGAN VE DOKU TEMİNİ .....	35
3.5. AKRABALARIN TUTUMLARI ARASINDA Kİ ORTAK NOKTALAR .....	36
3.6. ORGAN NAKLİ İLE İLGİLİ İLGİNÇ BİLGİLER .....	37
3.7. ORGAN NAKLİ İLE İLGİLİ ÜLKEMİZİN GELDİĞİ NOKTA.....	37
3.8. ORGAN NAKİLLERİNDE KARŞILAŞILAN SORUNLAR .....	42
3.9. ORGAN NAKLİ İLE İLGİLİ EN ÇOK KARŞILAŞILAN SORULAR.....	42
3.10. ORGAN NAKLINE DİNİ AÇIDAN GENEL BİR BAKIŞ .....	43
3.10.1. İslam Dininin Organ ve Doku Bağışına Bakışı.....	44
3.10.2. Hristiyan İnançına Göre Organ ve Doku Bağışı .....	45
3.10.3. Yahudiliğe Göre Organ ve Doku Bağışı .....	46
3.10.4. Budizm'e Göre Organ ve Doku Bağışı .....	47
3.10.5. Hinduizm'e Göre Organ ve Doku Bağışı.....	47
3.10.6. Konfüçyüsçülük'e Göre Organ ve Doku Bağışı .....	47
3.10.7. Şintoizm'e Göre Organ ve Doku Bağışı .....	47
3.10.8. Taoizm'e Göre Organ ve Doku Bağışı .....	48
SONUÇ .....	49
KAYNAKÇA .....	52
ÖZGEÇMİŞ .....	55

**FOTOĞRAFLAR DİZİNİ**

Fotoğraf.1.Nakli Yapılan Çeşitli Organlar .....	3
Fotoğraf.2.Donörden Verilen Organlar .....	7
Fotoğraf.3.Organ Bağış Haftası .....	22
Fotoğraf.4.Türkiye Ulusal ve Doku Nakil Koordinasyon Sistemi.....	39

**TABLolar DİZİNİ**

Tablo.1.1. Türkiye’de En Çok Verilen Organların Sayıları.....	8
Tablo.1.2. Bekleyen Hasta Listesi.....	10
Tablo.2.1. Yıllara Göre Yapılan Nakiller.....	16
Tablo.2.2. Beyin Ölümü Sayısı ve Aile İzni .....	28
Tablo.3.1. Organ Donör Oranları.....	38
Tablo.3.2. Organ Donör Oranları Etkileyen Nedenler.....	40

## KISALTMALAR DİZİNİ

ABD	Amerika Birleşik Devletleri
AİDS	Edinilmiş Bağışıklık Eksikliği Sendromu
BKM	Bölge Koordinasyon Merkezi
C	Cilt
com	Commercial (Ticari Kuruluşlar
gov	Government (Resmi Kurumlar)
HIV	(Human Immunodeficiency Virus / İnsan Bağışıklık Yetmezlik Virüsü)
Html	Hyper Text Markup Language (Yüksek Metin İşaretleme Dili)
http	Hyper Text Transfer Protocol (Yüksek Metin AktarımProtokolü)
md	Madde
ODASNHK	Organ ve Doku Alınması, Saklanması ve Nakli Hakkındaki Kanun
ONHK	Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakline İlişkin Yasa
ONHKTT	Organ, Doku, Hücre Nakli Hizmetleri Hakkında Kanun Tasarısı Taslağı
Org	Organizations (Organizasyonlar)
R.G	Resmi Gazete
S	Sayı
s	Sayfa
tbb	Türkiye Barolar Birliği
TCK	Türk Ceza Kanunu
Tr	Türkiye
TMK	Türk Medeni Kanunu
UKS	Ulusal Koordinasyon Sistemi
UKM	Ulusal Koordinasyon Merkezi
vb	Ve Benzeri
vd	Ve Diğerleri
www	World Wide Web (Geniş Dünya Ağı)

## GİRİŞ

Organ ve doku nakli, yaşama ümidi kalmayan insanların hayatını kurtarmak amacıyla yapılan tıbbi bir tedavi yöntemidir. Dünyada sağlık alanındaki büyük ve hızlı gelişmeler hiçbir şekilde hayatta kalma imkânı bulamayacak durumdaki hasta olan insanların organ ve doku nakilleriyle sağlıklarına kavuşma olanağı bulmalarını sağlamış, bu da organ ve doku nakillerini çok önemli bir hale getirmiştir. Organ nakli hastaların hayatlarını kurtarmanın yanında ekonomik açıdan da daha az maliyetli bir tedavi olanağı sağlamaktadır. Ayrıca iyileşme imkânı olmayacak durumdaki hastalar kendileriyle ilgili en basit işleri bile yapamamakta acı, ağrı vb. sıkıntılardan dolayı yaşam kaliteleri de düşmektedir. Örneğin hemodiyaliz gibi tedavi yöntemleri, organ ve doku nakline göre daha pahalıya mal olmakla birlikte insanın yaşam kalitesini yeni bir organla yaşamaya göre daha da düşürmektedir. Bu nedenlerden dolayı organ ve doku naklinin önemi dünyada giderek artmaktadır.

Organ ve doku nakilleri günümüzde çok olumlu sonuçlar veren, tüm dünyada kabul görmüş bir konudur. Ancak organ yetmezliği probleminin tüm dünyada büyük bir artış göstermesinden ve yeterince organ bağıışı olmayışından dolayı, organ nakli olmak isteyen hastaların büyük bir kısmı maalesef organ nakli olmayı beklerlerken nakil olamadan hayatlarını yitirmektedir. Buda bir an önce çaresi bulunması gereken çok üzücü bir durumdur.

Dünyada 20.yüzyıldan itibaren tıp alanındaki gelişmeyle artan organ ve doku aktarımıyla ilgili tedavi yöntemi artık hukuk açısından da ele alınıp düzene konulması gerekli bir olay haline gelmiştir. Organ ve doku nakillerini yaparken hangi kurallara uygun olarak yapılabileceği, nelere dikkat edilmesi gerektiği, nerede durulması gerektiği, ancak hukuki alanda gerekli düzenlemeler ile belirlenebilir. Dünya ülkelerinin bu alandaki hukuki düzenlemelerine baktığımızda ülkemizin diğer ülkelerin çoğundan önce organ ve doku nakliyle ilgili kanunlar yapmış olduğu görülmüştür. Organ ve doku nakli, günümüzde canlı veya ölüden yapılabilmektedir. Ancak günümüzde olmasa da gelecekte hayvanlardan insanlara nakillerinde gerçekleşebileceğinden dolayı nakil şartları hukuken incelenirken bu konuda ki düzenlemelere de yer vermek gerekir. Aksi takdirde büyük sorunlarla karşılaşılır. Örneğin hayvan severler ve hayvan hakları koruyucuları hayvandan insana organ nakline tepki gösterebilirler.

Organ ve doku naklinin hukuki alanda yasalarla belirlenmiş olması aslında etik olarak doğrudur anlamı taşımaz. Etik olarak uygun anlamı taşımasa da yasalara uygun olması nakil yapanlar, nakil veren ve alanlar için ileride karşılaşabilecekleri ceza vb. sorunların ve sorumlulukların hukuki sınırı belirlenmiş olması açısından büyük önem taşır. Hukuki anlamda yapılan yasalar yapılacak nakillerin sınırlarını da belirlemiş olur.

Ülkemizde yapılan organ ve doku nakli ile ilgili hukuki açıdan ortaya çıkan yasa ve konuyla ilgili kanun maddelerinde nakil ile ilgili yeni kavramlar oluşmuştur. Önce ortaya konan bu kavramlar ele alınacaktır. Daha sonra ölüden ve canlıdan organ ve doku naklinin ne anlama geldiğini, hukuki şartlarının neler olduğunu ve toplumun bakışı ele alınacaktır.

## BİRİNCİ BÖLÜM GENEL BİLGİLER

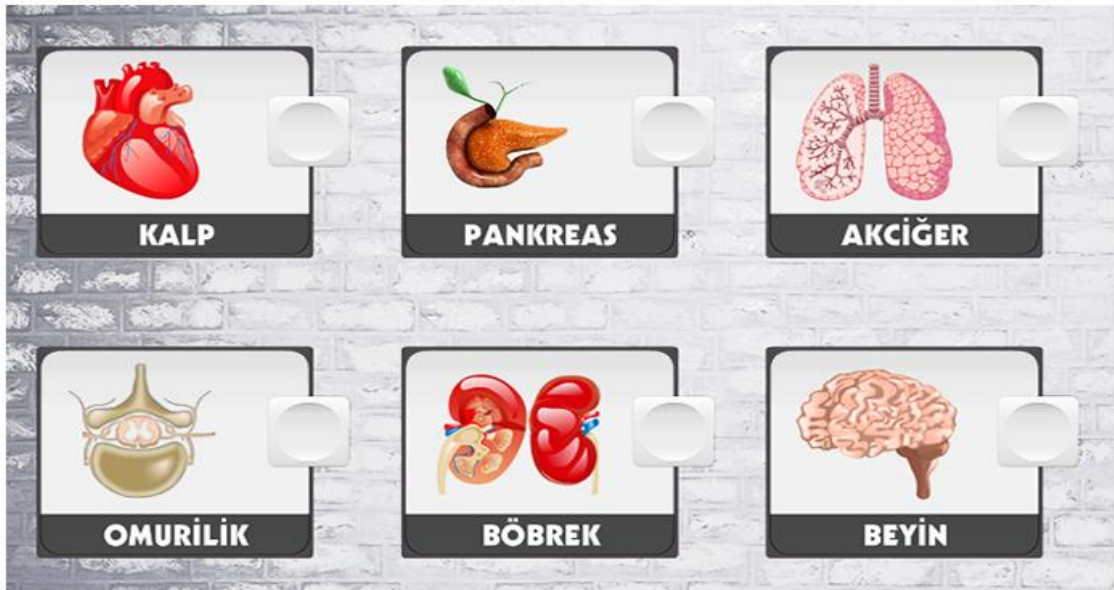
### 1.1. ORGAN VE DOKU NAKLİNİN TANIMI

Bu tanımı yapmadan önce organ ve doku kelimelerinin anlamını bilmek gerekir. Bir canlının vücudunda belirli bir vazifesi bulunan dokulardan oluşmuş ve sınırları belirli bölümüne organ denir. Örneğin kalp, pankreas, mide, böbrek vb. birer organdır. Bunlarında her birinin canlı vücudunda bir görevi vardır. Bu organlardan herhangi birinin zarar görmesi veya görevini yapamaz hale gelmesi canlının yaşamını tehlikeye atar. Eğer hasta organ tedavi edilemez ise son çözüm organ naklidir.

Canlının en küçük parçası hücredir. Vücudumuzdaki aynı yapıdaki hücreler bir araya gelerek oluşturduğu yapıya doku denir.

Organ ve doku nakli, bir insandan başka bir insana veya insanın kendi vücudundan kendisine, hücre doku ya da organın geçirilmesini ifade etmektedir. Daha açık bir ifadeyle, organ ve doku nakli, görev yapamayacak durumdaki, daha da kötüsü kendine zarar verebilecek organın alternatif bir çözüm şansı kalmadığından hastayı iyileştirmek için hasta organı bozulmamış bir organla değiştirilmesidir. “Organ veya doku, ölü veya canlı bir insandan başka bir insana, bir insanın kendi vücudundan yine kendisi veya bir hayvandan bir insana nakledilebilir” (Süren, 2007: 176).

**Fotoğraf.1.Nakli Yapılan Çeşitli Organlar.**



Bu işlerin ne gibi şartlarda olabileceği, hukuksal açıdan dayandığı temel, organ ve doku naklinin kurallarını belirleyen ve hala geçerli olan 2238 sayılı Organ ve Doku Alınması, Saklanması ve Nakli Hakkındaki Kanunun (ODASNHK) 1. Md. belirlenmiştir. Hazırlanan bu madde doğrultusunda sadece “tedavi, teşhis ve bilimsel amaçlarla organ ve doku alınması, saklanması, aşılması ve nakli” yapılabilir. (ODASNHK) 1. Md.

“Ancak kişinin sağlık durumunu düzeltmeye değil, gelecekte hastalıkların tedavisinde kullanılacak yöntemleri doğrulamaya ya da reddetmeye yönelik fiiller olarak tanımlanabilen bilimsel amaçla organ ve doku nakli, canlıdan organ ve doku alınmasında geçerli bir amaç olarak kabul edilmemektedir. Bilimsel amaçlarla yalnızca ölüden organ ve doku alınabilmektedir” (Atamer, 2001: 119).

*“Tıbbi zaruret olmadan hastaya şiddetli ısrar ile olsa bile, faydasız, sıhhati için tehlikeli bir ameliyat yapan hekim hukuken ve cezaen mesul olur. Doğrusu, tıbbi müdahalenin haklı olmasının sebebi, şahsın nispeten yüksek bir menfaatini korumaya matuf bulunmalıdır”* (Belgesay, 1954: 65-69).

Bugün organ nakli geniş bir alanda uygulanmaktadır. Aktarımlar kandan karaciğere kadar birçok organ da yapılmaktadır. Organ nakli öyle çok önemli bir hale gelmiştir ki organları bir daha iyileşemeyecek durumdaki hastalar için son çare olmuştur. Artık birçok organ için nakil yapmak olanağı vardır. Örneğin kalp, mide karaciğer vb. Eskiden organ nakli için insanlar çok bilinçsizdi. Şuanda ise insanlar daha bilinçlidir. Ancak ülkemizde ve dünyada nakil bekleyen birçok insan var ve bu sayıda her geçen gün artmaktadır. Organ nakli bekleyenlerin sayısının çok olmasına rağmen, örneğin ölen 1700 kişiye karşılık 375 kişi nakli kabul edilmiştir. En fazla hangi organ nakli gerek var?

Böbrek nakli: 22.146 kişi

Kornea nakli: 2934 kişi

Karaciğer nakli: 2223 kişi

Kalp nakli: 623 kişi

Pankreas nakli: 265 kişi

Akciğer nakli: 51 kişi

Bağırsak nakli: 5 kişi



Kalp kapağı nakli: 4 kişi

Ayrıca yapılan araştırmalara göre kornea naklinin çoğaldığı görülmüştür. Günümüzde nakil beklerken ölenlerin sayısı 2000’i bulmuştur. Bunun sebeplerinden biride ailelerin nakle razı olmamasıdır. Maalesef ülkemizde organ verici sayısı çok düşüktür. Bu sayıyı arttıramazsak organ yetmezliğinden ölenlerin sayısı giderek artacaktır.

Yapılan araştırmalara göre ölen 1969 verici olasılığı olan kişiden 472 kişinin ailesi nakle izin verdi. 2015 yılı sonuçları böyleyken 2016 da 333 beyi ölümünün 108’ine nakil izni verilmiştir. Nakil olamayanlar ise büyük hayal kırıklığına uğramakta ya da ölüm gibi daha kötü bir sonuç ile karşılaşmaktadır.

## **1.2. ORGAN VE DOKU NAKLİNİN TARİHSEL GELİşİMİ**

### **1.2.1. 20. Yüzyıldan Önceki durum**

20. yüzyılın en önemli olaylarından biri organ naklidir. Organ nakli, “organ transplantasyonu” tıp alanındaki ilerleme ile oluşmuştur. Tıptaki büyük gelişimin sonucu olan organ naklini günümüz biliminin yanında bundan önceki yüzyıllarda yapılan araştırmalarda hazırlamıştır.

Mitologyada bile organ nakli olayı ile karşılaşılmaktadır. Yunan mitolojisinde bir sihirbazın kan nakli ile gençlik ve güç verdiğinden bahsedilmiştir. Günümüzden 2000 yıl önce Hindistan’da yüzde görünüşü bozan şeyleri ortadan kaldırmak için insanın başka yerlerinden nakil yapıldığından bahsedilmektedir.

Geçmişe baktığımızda bu çalışma ve araştırmalar hemen hemen her yüzyılda yapılmıştır. Ancak çalışmaların artması 20. yy’ dan sonraki dönemde gerçekeşmiştir. İlk defa 1900 yıllarında yapılan deneylerle organ ve doku nakli gerçekeşmiştir.

“Özellikle İkinci Dünya Savaşı’nda askerlerin ciddi yaralar alması, hekimleri yeni çözümler bulmaya zorlamış ve yaralıların yaralarını daha çabuk iyileştirme amacıyla başarılı deri nakilleri gerçekeştirilmiştir” Modern anlamda ilk ciddi organ nakli denemesi böbrek nakli ile Viyana’da 1902’de hayvanlar üzerinde ve Sovyetler Birliği’nde (Rusya) 1933’de ölüden canlıya gerçekeştirilmiştir” (Özgül, 2010: 102).

Organ nakli ile ilgili çalışmalar çok eski dönemlere kadar dayanmaktadır. Deneme amaçlı yapılan bu çalışmalar günümüzde yapılan organ nakillerine bir ön hazırlamıştır. Her ne kadar o zaman yapılan nakil denemeleri başarısız olsa da günümüzde yapılan organ nakillerinde büyük başarılar elde edilmiştir. Organ nakilleri zaman içinde insan hayatının devam edebilmesi, organ nakli ile kalan ömrünü daha kaliteli bir şekilde geçirebilmesi için bir zorunluluk halini almıştır. Organ ve doku nakli ile ilgili yapılan çalışmalar ve elde edilen kazanımlar günümüzde organ ve doku naklinin önemini giderek arttırmıştır.

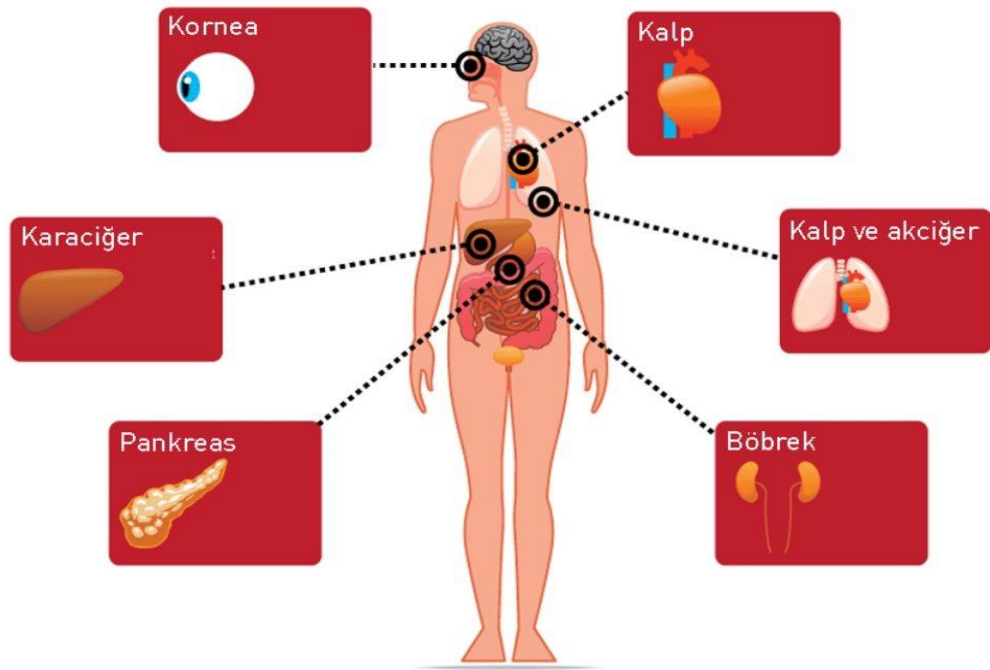
Dünyada canlı insanda böbrek nakli Rusya’da 1933 yılında yapılmıştır. 26 yaşındaki bir kadına vefat etmiş birinden böbrek nakledilmişse de nakil gerçekleştirilen kişi iki günden fazla yaşayamamıştır. *“1950 yılında Chicago’da yine bir ölüden böbrek nakli, 1952’de Paris’te canlı vericiden böbrek nakli ameliyatları gerçekleştirilmiş ancak her birinde hasta kısa süre sonra ölmüştür”* (Kalayoğlu, 2007: 266-267). Ölüm nedenleri araştırıldığında insanın bağışıklık sisteminin yeni organı kabul etmemesinden kaynaklandığını ortaya koymuştur. Bilinen ilk başarılı böbrek nakli 23 yaşlarındaki ikizler arasında 1954 yılında yapılmıştır. Tabi ki bu başarı bu alandaki çalışmaların arttırılmasını sağlamıştır.

*“İlk başarılı kalp nakli 1967’de Güney Afrika’da gerçekleştirilmiştir. Bu kalp nakli ameliyatı ile organ naklinde yeni bir çığır açılmıştır. Dr. Christian Barnard yönetiminde Cape Town’da gerçekleştirilen ameliyatta 24 yaşında trafik kazasında ölen bir kadının kalbi 54 yaşında bir erkeğe nakledilmiştir. Her ne kadar hasta 18 gün sonra ölmüşse de, bu iddialı müdahale bütün dünyada, özellikle tıp ve hukuk camialarında uzun süre gündemde kalmıştır”* (Parlak, 2009: 195-196).

Ülkemizde en eski organ aktarımı çalışması Dr. Kemal Beyazıt’ın yaptığı kalp aktarımıdır. 1962’de yapılan bu nakil sonucu maalesef hasta ölmüştür. Bu nedenle başarılı olunamamıştır. 1970’lerin başında Hacettepe Üniversite’sinde hayvanlarda organ ve doku nakli deneysel olarak başlamıştır. İlk organ nakli Dr. Mehmet Haberal tarafından yapılmıştır. 1975 yılında anne oğul arasındaki böbrek nakliyle gerçekleşmiştir. Annesi oğluna böbreğini vermiştir. Kazanılan başarılar sonucunda 1978’de vefat eden birinden böbrek ve karaciğer aktarımı yapmıştır. Türkiye’de yapılan bu organ nakilleri için hukuki bir zemin bulunmuyordu. O günlerde Türk hukuku organ naklinin yapılabilmesini sağlayacak kuralları belirleyen bir kanundan yoksundu. Daha

sonra 3 Haziran 1979’da 2238 sayılı Organ ve Dokuların Çıkarılması, Saklanması ve Nakli ile ilgili yasa çıkartılmıştır. Şu anda da bu yasa uygulanmaktadır.

1990’da Dr. Haberal dünyada ilk olarak yapılan canlıdan kısmi karaciğer naklini başarmıştır. Buda ülkemiz adına çok büyük bir başarıdır. Gerçekleşen başarıların toplumda olumlu bir bilinç oluşturmasıyla insanların organ ve doku nakillerini destekleme ve kolaylaştırmak için “Türkiye Organ Nakli ve Yanık Tedavi Vakfı” kurulmuştur. 1980’de kurulan bu vakfın ardından 1990’da da Dr. Haberal “Türkiye Organ Nakli Derneğini” oluşturmuştur. Derneğin Avrupa’da kurulmuş olan “Transplantasyon Derneğine” üyeliği 1997’de gerçekleşmiştir. 2001’de Sağlık Bakanlığına bağlı olarak “Ulusal Koordinasyon Merkezi” kurulmuş ve ülkemiz altı bölgeye bölünmüştür.



**Fotoğraf.2.Donörden Verilen Organlar**

### 1.2.2. Günümüzdeki Durum

Günümüz Türkiye’sinde organ ve doku nakilleri için çok sayıda yer mevcut olup istatistiksel sonuçlara göre organ nakillerinde sürekli artış görülmektedir. Bu artışa

rağmen ülkemizdeki organ ve doku nakilleri eldeki sonuçlara göre gelişmiş ülkelerden çok düşüktür. “Dünya Transplantasyon Birliği’nin 2000 yılında Roma’da kabul ettiği karara göre milyon nüfusa donör sayısı 25 ’tir” (Kalogjara, 2007: 19).

**Tablo.1.1.Türkiye’de En Çok Verilen Organların Sayıları**

Dönem	Böbrek	Kalp	Karaciğer	Akciğer	İnce Barsak	Kalp Kapağı	Pankreas	Kornea
<b>2016</b>	1.459	32	596	11	1	0	4	1.275
<b>2015</b>	3.204	89	1.216	30	6	0	7	3.191
<b>2014</b>	2.924	78	1.212	33	5	2	9	3.666
<b>2013</b>	2.945	63	1.249	32	2	1	4	2.981
<b>2012</b>	2.909	61	1.002	25	5	5	6	1.894
<b>2011</b>	2.952	96	906	5	2	1	27	6
<b>TOPLAM</b>	<b>16.396</b>	<b>420</b>	<b>6.185</b>	<b>136</b>	<b>21</b>	<b>9</b>	<b>57</b>	<b>13.014</b>

www.slideshare.net

“Türkiye’de organ bağışlayan kişilerin sayısında artış gözlenmesine rağmen bu alandaki ihtiyaç her geçen gün daha da artmakta ve talepleri karşılamakta yetersiz kalmaktadır.” *Mesela, 1999 yılında 3220 hasta böbrek nakli için sırada beklerken, bu sayı 2004 yılında 8536’ya ulaşmış bulunmaktadır. Diğer taraftan kırk bin hasta organ nakli için beklerken, her yıl on bin hasta gerekli organ nakli yapılamadığından hayatını kaybetmektedir”* (Akyıldız, 2007: 289).

“Aynı şekilde söz konusu yılda karaciğer nakli için sıra bekleyen hasta sayısı 344 iken, bu rakam 2004 yılında 759’a ulaşmış bulunmaktadır. Yine diyalizdeki hasta sayısındaki yıllık artış oranı senelere göre değişmekle birlikte ortalama %15’in altına pek düşmemektedir” (Zeytin, 2007: 252).

Ülkemizde organ ve doku nakillerindeki başarıya ve bununla birlikte organ nakil isteklerinin ve ihtiyaçlarının artmasına rağmen organ bağışısı yapmak isteyenlerin sayısındaki artış çok yetersiz kalmaktadır. Bunun en önemli nedenlerinden biride toplumumuzun organ bağışısının önemini yeterince kavrayamamış olmasıdır. Organ bağışısına karşı ön yargılar, dini ve ahlaki nedenlerde toplumumuzun organ bağışısına karşı mesafeli bakmasına neden olmaktadır. Ayrıca organ bağışısıyla ilgili insanlarımız değişik etkinlikler, tanıtımlar, televizyon programları ve reklamlarla daha çok bilinçlendirilmelidir. Böylece toplumun Bakış açısını değiştirerek daha olumlu bir hale getirirsek organ bağışısı sayısını daha çok arttırılabilecektir.

İnsanlık tarihinde nakil konusunda ilk çalışmalar hayvanlar arasında gerçekleşmiştir. Bu çalışmalardan sonra insanlar arası nakil çalışmaları başlamıştır. 1956'da Dr. Muray ve arkadaşları böbrek nakli yapmışlardır. İnsanlık tarihi boyunca bilim insanlarında yaralanma vb. nedenlerle işlevini yerine getiremeyecek durumdaki organların işlevini yeniden kazandırma ve hastaları sağlıklarına kavuşturma düşüncesi olmuştur. Nitekim geçmişe baktığımızda bunun birçok örneklerini görmekteyiz. İnsanlar bazı organlarının işlevi bozulduğunda bunu yine işlevsel hale getirebilseler de bazen de bu mümkün olamamaktadır. Bu nedenle organ nakli gerçekleştirmeye başlamışlardır. Bazı organların çalışır hale gelebilmesi için organ nakli gerçekleştirilemediğinde yapay organlarla bu duruma çözümler bulmaya çalışmışlardır.

Organ Nakilleri Şu Şekillerde Yapılabilmektedir.

1. Heterotransplantasyon: Hayvandan insana nakil olup, vücut tarafından mutlaka reddedilmektedir. Bununla birlikte özellikle belli süre için yanık yüzeylerini örtmede hayvan dokuları kullanılabilir.

2. Ototransplantasyon: Hastanın herhangi bir dokusunun, vücutta bulunduğu yerden başka bir yere aktarılmasıdır. Bunda dokunun reddi mevzubahis değildir.

3. İzotransplantasyon: Tek yumurta ikizleri arasında yapılan organ veya doku nakillerine verilen isimdir. Burada da red olmaz.

4. Homotransplantasyon: Ölü veya canlı bir insandan diğer bir insana yapılan nakillerdir. Belli dokular ve organlar hariç, bunlar reddedilmeye mahkûmlardır.

Allotransplantasyonda sentetik ve cansız maddelerden yapılmış doku ve organlar nakledilmektedir. Son olarak sun'i kalp de başarılı olarak nakledilebilmiştir.

Ayrıca şunu da belirtmek gerekir ki büyük kentlerimizin çoğunda, özellikle böbrek, organ naklinin yapılması ülkemiz adına bizim için çok büyük bir başarıdır.

Sağlık Bakanlığı'nın 2016 verilerine göre organ bekleyen hastaların bekleme listeleri aşağıda yer almaktadır.

**Tablo.1.2.Bekleyen Hasta Listesi**

Böbrek	Kalp	Karaciğer	Akciğer	İnce Barsak	Kalp Kapağı	Pankreas	Kornea
22.569	687	2.268	45	3	3	271	2.762

Submitted to Suleyman Demirel University

## İKİNCİ BÖLÜM

### YASALAR ÖNÜNDE ORGAN VE DOKU NAKLİ

#### 2.1. ORGAN VE DOKU NAKLİNİN YASAL DURUMU

“İnsan vücudundan ayrılmış bulunan saçlar ve dişlerin durumu izlendiğinde; bunların kişiler arasında hem tıbbi hem de hukuki yönden bir ihtilaf durumu yaratmadığı ve büyük bir anlam taşımadığı tespit edilebilir. Çünkü bir neviden vücut kısımları kendilerine kaynak teşkil edilen organizmalara hizmet etmekte ve doğal olarak, çoğunlukla da, diğer kişiler için değer taşımamaktadırlar. Buna karşılık sağlıklı bir insanın vücudunu meydana getiren doku ve organlar tıp ilminin imkânlarıyla hasta bir insanın vücuduna nakledilmek istendiğinde apayrı bir değer kazanmakta ve bir böbrek nakli olayı izlendiğinde; hasta kişiden yapılacak olan başarılı bir ameliyattan sonra, sağlıklı bir yaşama başlama imkânı içinde, bu organın değeri kolaylıkla tespit edilebilmektedir.” (Sarial, 1986: 7).

İşte bu kadar değerli olan insanın organları üzerinde bulunan hakları ile başka bir insandan organ nakli ile aldığı organlar üstünde istediklerini yapıp yapamama hakları olup olmadığı hukuki bir sorun olarak ortaya çıkıyor. Bundan dolayı da organ naklinin yasalara uygun hale getirilmesi gerekiyor.

Hukuk açısından önceleri ele alınmayan organ nakli hukuk açısından örf ve adet açısından benimseme, ahlak anlayışına, rıza vb. şeyler öne sürülmüştür. Günümüzde ise kanunda yer alan bir düzenleme ile yapılmaktadır. Tabi ki kanunlarımızda organ nakli ile ilgili bazı sınırlamalarda getirmemiş değildir.

Organ naklinin hukuka uygunluğu konusunda önceleri doktrinde ahlaka uygunluk, örf ve adetçe benimseme, mağdurun rızası, hakkın kullanılması gibi birçok sebep ileri sürülmüştür. Bugün ise artık kanunun açıkça verdiği bir izin söz konusudur.

Dünyada, ABD’de nakil 1947’de başlamışsa da organ nakli yasası “*National Organ Transplant Act of 1984*” yani ulusal organ nakli yasası 1984’de kabul edilmiştir. Yasa nakil ticaretini yasaklamakla birlikte beyin ölümünü nakil için şart koştur.

Avrupa’da organ naklini ile ilgili yasa, Avusturya’da ve Lüksemburg’da 1982’de, Belçika’da 1986’da, Yunanistan’da ve İngiltere’de 1989’da ve İtalya’da 1993’de kabul edilmiştir.

Ülkemizin de taraf olduğu 1997’de yapılan uluslararası “*Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi*”nin 19 ila 22. maddeleri, organ nakli konusunu düzenlemektedir. Bu düzenlemelere göre, canlıdan organ alınması ancak zorunlu hallerde mümkün olabilir ve para karşılığı organ alınması yasaktır.

## **2.2. AVRUPA KONSEYİ BİYOTIP SÖZLEŞMESİ:**

### *“Madde 19-Genel kural*

1. Yaşayan bir kimseden nakil amaçlarıyla organ veya doku alınması, sadece alıcının tedaviye ilişkin istifadesi için ve ölmüş bir kimseden uygun organ veya doku bulunmadığı ve karşılaştırılabilir etkinlikte başka bir tedavi yönteminin olmadığı durumlarda gerçekleştirilebilir.

2. Gerekli muvafakat, Madde 5’te öngörüldüğü üzere, açıkça ve belirli bir şekilde, yazılı olarak veya resmi bir makam önünde verilmiş olmalıdır.

### *Madde 20- Organ alınmasına muvafakat verme yeteneği olmayan kişilerin korunması*

1.5. Maddeye göre muvafakatini açıklamaya yeteneği olmayan bir kimseden organ veya doku alınmaz.

2. İstisnai olarak ve kanun tarafından öngörülmüş koruyucu şartlar altında, muvafakat verme yeteneği olmayan bir kimseden kendini yenileyebilen dokuların alınmasına aşağıdaki şartların gerçekleşmesi halinde izin verilir.

- I Muvafakat verme yeteneği bulunan uygun bir vericinin bulunmaması;
- II Alıcı şahsın, vericinin erkek veya kız kardeşi olması;
- III Bağışın, alıcı bakımından hayat kurtarıcı olma beklentisinin bulunması;



-IV 6. maddenin 2 ve 3. Fıkralarında ön görülen yetkinin, kanuna uygun olarak yetkili kurum tarafından onaylanan şekilde, belirli ve yazılı olarak verilmiş olması

-IV Muhtemel vericinin buna itirazda bulunmaması'' (Hakeri, 2012: 159).

### 2.3. RIZANIN TESPİTİ İLE İLGİLİ MODELLER

“Ölüden organ nakli konusunda temel olarak iki yöntem kullanılmaktadır. Bunlar; açık onay veya anlaşma modeli ve zımni onay modelidir. Açık onay veya diğer adıyla anlaşma modeline göre, ölüden organ gösterdiği yönünde dışa vurduğu açık iradesinin bulunması ya da yakınlarının rızasının alınması gerekir” (Akıncı, 1995: 427)

Günümüzde bu modeli kabul eden ülkeler; Almanya, ABD, Türkiye, Danimarka, İngiltere, Hollanda İrlanda, İsveç, Norveç, 4 İsviçre Kantonu, İzlanda, Japonya, Libya, Romanya, Yugoslavya, Venezüella ve Güney Afrika'dır.

“Zımni onay veya diğer adıyla itiraz modeline göre, kişi ölmeden önce, cesedinden organ alınmasına itiraz etmemişse, öldükten sonra cesedinden organ alınabilir. Bu modeli kabul eden ülkeler ise; Avusturya, Belçika, Çek Cumhuriyeti, İspanya, Fransa, Finlandiya, 17 İsviçre Kantonu, İtalya, Macaristan, Polonya, Rusya, Slovakya, Rusya, Yunanistan, Portekiz ve Lüksemburg'dur.” (Atamer, 2001: 146).

### 2.4. TÜRK HUKUKUNDA ORGAN VE DOKU NAKLİ

Öncelikle belirtmek gerekir ki organ aktarması tedavi niteliğinde olmalıdır. Alıcıyı hayata kavuşturma amacını taşımayan aktarmalar, bilimsel ya da sosyal amaçla gerçekleştirilecek denemeler hiçbir zaman hukuka uygun olarak kabul edilemeyeceklerdir. Hukuka uygunluğun var olabilmesi için tedavi amacının bulunması gerekmektedir (Bayraktar, 1972: 178).

Organ ve doku nakli, kişilik haklarını yakından ilgilendiren tıbbi müdahale türüdür. Kişi vücudu üzerinde çoğu zaman başkası lehine tasarrufta bulunmaktadır. Vücut üzerinde yapılacak tasarruflarda kişi sınırsız bir özgürlüğe sahip değildir ve başta Anayasa olmak üzere çeşitli konularla bu noktadaki kişilik değeri koruma altına alınmıştır. Ancak bazı durumlarda kişilik değerine zarar verecek bir durum olarak kabul ve kanunla düzenlenmiştir.

Türkiye’de organ ve doku nakillerinin uygulanmaya başlaması ile nakillerin yasallığı meselesi gündeme gelmiş ve bu konuyu düzenleyen bir yasaya ihtiyaç duyulmuştur. Hâkimler ve hekimler, organ naklinin yasallığı konusunda tereddütler yaşamış, birçok organ nakli bu nedenle ertelenmiş veya iptal edilmiştir

Bunların önüne geçebilmek ve organ ve doku nakillerini hukuki bir zemine oturtabilmek için ülkemiz de 29.05.1979 tarihli ve 2238 sayılı ODASNHK kabul edilmiştir. Böylece nakiller daha rahat ve yasal bir zemine oturtulmuştur. Bu yasanın uygulanabilmesi 1993’de hazırlanan yönetmelikle olsa da 2000’de yürürlüğe sokulan” Organ Doku Nakli Hizmetleri Yönetmeliği” sayesinde açıkça düzenlenmektedir.

Yayınlanan yönetmelik sonucunda 20.08.1999 tarihli ve 21674 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan ve 22.09.1994 tarihli ve 22059 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan yönetmelikle değiştirilen” Organ Nakli Merkezleri Yönetmeliği ve 20.08.1993 tarihli ve 21674 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan “Kornea Naklinde Kornea Sağlanması ve Paylaşımı Yönetmeliği” geçerliliğini yitirmiştir.

Türkiye Cumhuriyeti Anayasa’sının 1982’deki 17. Md. göre “*herkes, yaşama, maddî ve manevî varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir ve tıbbî zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz*”. Birde (TMK) 23.md. göre de “*Kimse, hak ve fil ehliyetlerinden kısmen de olsa vazgeçemez. Kimse özgürlüklerinden vazgeçemez veya onları hukuka ya da ahlâka aykırı olarak sınırlayamaz. Yazılı rıza üzerine insan kökenli biyolojik maddelerin alınması, aşılması ve nakli mümkündür. Ancak, biyolojik madde verme borcu altına girmiş olandan edimini yerine getirmesi istenemez; maddî ve manevî tazminat isteminde bulunulamaz.*”

Her ne kadar hukuki olarak organ nakline izin verilmiş olsa da organ alınıp satılmasına izin verilmemiştir. Kadavradan organ ve doku nakline “anlaşma modeli kabul” edilmiştir. 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu’nun (TCK) 91.maddesinde yasaların öngördüğü yolların dışında bir kişiden rızası olmadan alınan organlar için hapis cezası getirilmiştir. Bu da nakillerde ortaya çıkabilecek sıkıntılara, zorla ya da parayla organ alınıp satılması önünde bir caydırıcılık olması düşünülmüştür.

## 2.5. ORGAN VE DOKU VERİCİSİYLE İLİŞKİLİ ETİK SORUNLAR

*“Organ ve doku aktarımının amacı bir başka insana yarar sağlamaktır. Hipokrat’tan beri tıbbın temel ilkelerinden biri olan “önce zarar vermeme” ilkesini göz önüne aldığımızda, ilk etik sorun olarak; başka bir bireyin yararı için diğer bir bireye zarar vermenin kabul edilebilirliği ile ilgili etik tartışmalar gündeme gelmektedir. Burada bir insanın yararı için başka bir insana zarar verme söz konusudur. Organ naklinde sağlanan önemli fayda ve kabul edilebilen düşük risk yüzünden organ naklinin etik açıdan kabul edilebilir bir uygulama olduğuna karar versek bile, başka bir kişinin organlarının alınmasıyla ilgili bazı etik soruların cevaplanması gerekmektedir” (Ataç ve Uçar, 2013: 75).*

Bunlar;

- Canlı bir organ bağışısı için hangi kriterlere başvurulacağı,
- Bir ölüden organların alınabilmesi için hangi kriterlere başvurulacağı,
- Bir insanın ne zaman ölü kabul edileceği,
- Ailelerin kadavradan organ alınması sürecindeki konumunun ne olacağı,
- Mirasla edinilmiş diğer mülkler gibi kadavranın organlarının ailesinden satın alınıp alınamayacağı,
- Çift organlarını satabilmeleri için insanlara izin verilip verilemeyeceği,
- Ölümün sınırındakiler veya sosyal açıdan alt düzeyde olan bireylerin organlarının kullanılıp kullanılmayacağı.

Bu sorulara genel olarak bakılacak olursa; aranması gereken kriterlerde öncelikle, vericilerden alınacak organlar için “aydınlatılmış onam” sürecinin tam anlamıyla gerçekleşmiş olmasının vazgeçilmez bir şart olduğu, ikinci olarak; verici için olası riskin kabul edilebilir olması (örneğin böbreğini veren kişinin ileride böbrek yetmezliğine neden olabilecek bilinen bir risk taşımaması gibi), üçüncü olarak; kadavradan yapılacak nakillerde kesin ölümün veya beyin ölümünün gerçekleşmiş olması ve son olarak da; süreçte menfaat çatışması veya herhangi bir şaibeyi çağrıştıracak veya algılayacak tüm durumlara karşı duyarlı olunması gerekliliği vurgulanmaktadır.

## 2.6. CANLIDAN ORGAN VE DOKU NAKLİ

Organ ve doku aktarımında, eldeki verilere baktığımızda canlıdan nakil etmenin ölen bir insandan nakletmeye oranla çok olduğu görülmektedir.

**Tablo.2.1.Yıllara Göre Yapılan Nakiller**

<b>Dönem</b>	<b>Canlı</b>	<b>Kadavra</b>
<b>2016</b>	1.541	261
<b>2015</b>	3.446	472
<b>2014</b>	3.244	407
<b>2013</b>	3.369	379
<b>2012</b>	3.470	345
<b>2011</b>	2.831	333
<b>Toplam:</b>	<b>17.915</b>	<b>2.198</b>

Türk hukukunda yapılacak organ nakilleriyle ilgili olarak ilk önce canlıdan mı yoksa ölüden mi nakil yapılabileceğine değinilmemiştir.

Ancak hazırlanan Kanun Tasarısı Taslağında “ organ nakli dışında etkinliği, üstünlüğü ve yaşam kalitesi açısından karşılanabilir başka bir tedavi yöntemi bulunmaması veya kısa süre içinde kadavradan uygun organın temini mümkün olmaması halinde canlıdan nakil yapılabilir.

Bu taslak incelenip kanunlaşır anlaşılacak şudur; bir hastaya organ nakli yapılması ihtiyacı olursa ölmüş bir insandan nakil yapılacak. Ölmüş bir insandan organ aktarımı yapma imkânı olmadığında ancak canlı bir insandan organ alınabilecektir. Organ aktarımı düşünüldüğünde bu sıralamaya dikkat edilecektir.

*“Canlılardan organ nakli, ölülerden organ naklinden, alıcının belirli olması yönüyle ayrılmaktadır. Gerçekten de, ölülerden organ nakli, mevzuatta belirlenmiş bulunan dağıtım kurallarına tabiidir. Buna karşılık canlılardan organ naklinde, bağışlayan, doğrudan belirli bir kimseye yönelik olarak organını bağışlamaktadır. Dolayısıyla da, canlılardan organ nakli Organ ve Doku Nakli Hizmetleri Yönetmeliği ile Ulusal Organ ve Doku Nakli Koordinasyon Sistemi Yönergesi 'ne tabi değildir. Ölüden organ naklinde organın kime gideceği tamamen mevzuattaki kuralların bir sonucu olarak belirlenmektedir. Canlılardan organ nakli, ölülerden organ nakline nazaran nispeten daha az hukuksal problemin ortaya çıkmasına yol açabilecek özellik taşımaktadır”* (Hakeri, 2009: 12).

ODASNHK madde 5'e göre “on sekiz yaşını doldurmamış ve ayırt etme gücü olmayan kişilerden organ ve doku alınması yasaklanmıştır”. Ancak İnsan Hakları Biyotıp Sözleşmesi'nin 20. Maddesinde nakil konusunda muvafakat veremeyecekler için bazı şartların yerine getirilmesiyle kendisini yenileyen dokuların nakline izin vermektedir. Ülkemiz bu maddeye çekince koymuştur.

Organ, Doku, Hücre Nakli Hizmetleri Hakkında Kanun Tasarısı Taslağı'nda istisnai olarak 4. Maddesinde istenilenlerin yerine getirilmesi 15'inden küçükler için hastalık vb. durumlarda bağışa izin verme yetkisi, gücü olmayanlardan yenilenebilen dokuların naklinin yapılmasını tanımıştır. Bu ancak yukarıda belirtilen durumda söz konusu olabilir. Buna göre,

“Yaş küçüklüğü, zihinsel engellilik, hastalık veya benzeri sebeplerle doku bağışına muvafakat etme yeteneğine sahip bulunmayan kişilerden kemik iliği gibi kendisini yenileyen dokuların nakli yapılabilir. Bunun için;

- a) Dokuları uyumlu olan, ergin ve ayırt etme gücüne sahip bir vericinin bulunamaması,
- b) Alıcının, vericinin kardeşi olması,
- c) Bağışın alıcı bakımından hayat kurtarıcı olma beklentisinin bulunması,
- d) Vericinin ayırt etme gücüne sahip olmak kaydıyla bu işleme karşı olmaması,
- e) Vericinin yasal temsilcisinin noter tarafından onaylanmış izninin olması, bu izin belgesinin nakli yapacak hekim ya da hekimler tarafından da onaylanmış olması zorunludur”

“İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi’nin 19. maddesi ölüden uyan uygun organ ve doku bulunamadığı ayrıca hiçbir çözümün bulunmadığını da canlıdan organ ve doku nakli yapılabileceğini düzenlemiştir. Mevcut kanunumuzda böyle bir hüküm olmamakla beraber sözleşmeye taraf olduğumuz için bu hüküm uygulama alanı bulabilecektir. Ayrıca taslağın 4. maddesi de İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi’yle benzer bir düzenleme öngörerek aynı şartları gerekli kabul etmiştir” (Aksaray, 2012: 157).

## **2.7. CANLIDAN ORGAN VE DOKU NAKLİNİN ŞARTLARI**

“Canlı verici konusunda, bir yandan bir insanın iyileşmesine, öte yandan diğerine yönelik sıkıntı ve tehlikenin mevcut olmasına etik ve hukuksal yönlerden müsaade edilebilse de, bazı koşullara ve sınırlılıklara dikkat edilmelidir.

Bunlar;

- Alıcının yararı ile vericinin riskinin karşılaştırılması, yararın maksimum, risklerinse bertaraf edilebilir veya göz ardı edilebilir olması.
- Aydınlatılmış onamın tam olarak uygulanabilir olduğundan emin olunması ve vericiye kararını oluşturmak için yeterli zamanın sağlanması.
- Anlaşmanın vericinin kendi arzusu ile olması ve herhangi bir biçimde verici üzerinde baskı oluşturacak bir durumun olmadığından emin olunması.
- Organ bağışının parasal amaçlı yapılmaması” (Büken, 1997: 81).

### **2.7.1. Üstün Gaye**

Üstün amaç canlı bir insandan organ ve doku naklinin gerçekleştirilebilmesinde gereklidir. İnsanın vücudunu oluşturan doku ve organlar tıbbın imkânlarıyla hasta bir insanın vücuduna nakledilmek istenirse farklı bir değer söz konusu olmaktadır. Örneğin böbrekleri çalışamaz hale gelmiş bir hastaya yapılan böbrek naklinin, başarılı olması durumunda sağlıklı bir hayata başlamış olması, bu organın ne denli değerli olduğunu ortaya çıkarmaktadır. Buradan da anlaşılacağı üzere, insanın sağlığına kavuşması için başka hiçbir yol kalmadığı durumlarda hastanın yaşamını devam ettirebilmesi için canlıdan nakil yapılabilecektir. Vericinin bilinçli olarak içine düştüğü olası tehlikenin, vaz geçtiği menfaatin, alıcının kurtarılan menfaatinden daha çok düşük olmalıdır.

Bunun dışında deneysel, ekonomik getiri, reklam için canlıdan organ ve doku nakli yapılamaz.

### 2.7.2. Zararsızlık

Kısaca organını verecek kişinin organının alınması sonucu onun hayatını büyük tehlikeye sokmamalıdır. Organ bağışında bulunan bir insan gelecekte verdiği organ nedeniyle hayati bir riskle karşılaşmamalı, yaşam kalitesinde ve hayatında sürekli bir sıkıntı yaşamamalıdır. Bundan dolayı canlıdan kalp gibi tek olan organların aktarımına izin verilmemekte sadece birden fazla olan organlar hayati bir risk oluşturmayacaksa alınabilmektedir.

8. maddedeki alınmasına izin verilmeyen organların belirtilmesiyle organını vermek isteyen kişinin kendisinin ölümüne, sıkıntıya sebep olabilecek durumlarda nakle izin verilmemiştir.

### 2.7.3. Biyolojik Uygunluk

Vericinin vücudunun yapılacak olan tahlillerle organ nakline uygun olup olmamasının tespiti çok önemlidir. Çünkü alıcının vücuda yeni giren organı kabul etmesi alıcı ve verici arasındaki dokuların uygunluğuna bağlıdır. Kan uyumu da çok önemlidir. Bu da ancak bazı tahlil ve araştırmalar sonucunda bilinebilir. Ayrıca vericinin organının hasta olmaması da çok önemlidir. Bu araştırmaların yapılmasının önemi 9.maddede açıklanmıştır.

*“Madde 9: Organ ve doku alınması, aşılması ve naklinden önce verici ve alıcının yaşamı ve sağlığı için söz konusu olabilecek tehlikeleri azaltmak amacıyla gerekli tıbbi inceleme ve tahlillerin yapılması ve sonucunun bir olurluk raporu ile saptanması zorunludur.”*

### 2.7.4. Rıza

Organ nakillerinde vericinin ve alıcının önceden yapılacak işlemlere razı olması gerekmektedir. Burada vericinin ve alıcının rızası aydınlanmış ve serbest olması da gerekmektedir. Kanunumuza göre 18 yaşından büyük ve akıl sağlığı yerinde olanların verdiği rıza kanunlarımıza göre geçerli sayılacaktır. Bu konu 6. Maddede

düzenlenmiştir. Rızanın geçerliliği iki tanık eşliğinde beyan ederek kendisi ve bir doktor tarafından onaylanmasıyla kabul edilir.

*Türk Medeni Kanunu'nun 23. maddesi de, "Yazılı rıza üzerine insan kökenli biyolojik maddelerin alınmasının, aşılmasının ve naklinin mümkündür". Denilmektedir.*

*"Alıcıların kim olacağı ve hangi organ ve dokuların bağışlanacağı konusunda rızaya bir sınırlama getirilip getirilemeyeceği tartışmalıdır, genel kabul gören görüş ise kişinin özgür iradesi ile sınırlama getirmesinin mümkün olduğudur. Ayrıca organ ve doku bağışi yapmaya rıza gösteren kişi özgür iradesi ile bu rızasını geri alabilecektir, bu konuda zorlanması hukuken mümkün değildir"* (Metin, 2010: 156).

"Sonuç olarak, yaşayan birinin organının transplantasyon için kullanılmasının, etik açıdan "önce zarar vermeme" temel hekimlik ilkesine ters düştüğü yönündeki etik eleştiriler günümüzde tartışılmaya devam etmektedir. Kendi özgür iradesi ile de olsa, eşine, kardeşine, akraba veya bir yakınına organını bağışlama ya da bağışlamama kararında ailenin psikolojik baskısının varlığı etik açıdan dikkat edilmesi gereken durumları oluşturabilir. Bir insanın önem verdiği, sevdiği başka bir insan yararına kendinden fedakârlık etmesi etik açıdan "iyi" bir eylem olarak kabul edilebilir. Ancak güçlü duygusal bağlarla birbirlerine bağlı bireylerin yaşamları söz konusu olduğunda, özgür seçim ve sağlıklı karar vermenin ortadan kalkabileceği göz ardı edilmemelidir. Özgür seçim ile yapılıp yapılmadığı tartışmalı her eylem ise, etik açıdan sorgulanmayı hak eder." (Ataç ve Uçar, 2012: 81-82).

### **2.7.5. Aydınlatılmışlık**

Aydınlatılmış olmak canlılar arası organ nakli için en son şarttır. Organı alacak hekim, vericiye yapılacak nâkilin tehlikeleri, niteliği, gelecekte olası vücut üzerindeki olumsuzlukları açık seçik olarak anlatması zorunludur. Burada şöyle bir soru akla gelmektedir. Acaba nakli gerçekleştirecek doktor bütün tehlikeleri en ince ayrıntısına varıncaya dek açıklamak zorunda mıdır? Genel olarak doktorun bütün tehlikeli olasılıkları en ince ayrıntısına kadar açıklamak zorunda olduğu kanaati mevcuttur. Böylece verici kendi öz iradesiyle serbest bir şekilde karar verebilecektir. Alıcıda da yapılacak organ naklinin olumlu ve olumsuz yönleri ana hatlarıyla açıklanmalıdır ki o



da bu konuda karar verebilmelidir. Alıcı için Organ ve doku nakli yaşamının devamı için yapıldığından gerçek tüm ayrıntılarıyla anlatılmayabilir.

Eşler arasında vericinin eşinin nakilden haberdar olduğunun doktor tarafından alıcıya bilgi vererek tutanağa geçirmelidir. Ancak eşin rızası gerekmemektedir.

Sonuç itibarıyla organ nakli için alıcının da vericinin de nakli yapacak doktor tarafından açık olarak bilgilendirilmesi çok önem arz etmektedir. Nakil öncesinde, nakil sırasında ve sonunda karşılaşılabilecek sorunlar ve sıkıntılar anlatılmalıdır. Yoksa telafisi zor durumlarla karşılaşılabilir. Ayrıca bu durum hukuki sorunlara sebep olabilir.

## **2.8. ÖLMÜŞ BİR İNSANDAN ORGAN VE DOKU NAKLİ**

Organ Nakli Kanunu'na ilişkin tartışmaların merkezine beyin ölümü oturdu. Kanun Koruyucu Organ Nakli Kanunu'nda ölümün ve yaşamın varlığını aşağı yukarı tanımlamak zorunda olmayıp, aksine potansiyel organ bağışçısının hayatını güvence altına alacak kurallar bulmak zorundadır.

Ölümlerden yapılan nakillerin, canlılardan yapılan nakillerden farkı genel ahlaka uygunsa her türlü organ alınabilir. Ayrıca ölümlerden yapılan organ ve doku nakillerinde yasamız 18 yaş ve akıl sağlığının yerinde olup olmaması konusunda herhangi bir sınırlama getirmemiştir.

Ölümlerden organ alınması, canlıya oranla tercih edilmekteyse de ölümlerden organ alınması olayı çok tartışılmaktadır. Ölen bir kişiden organ veya doku nakli yapabilmek için gerçekten ölü olması gerekmektedir. Bu tartışmanın temelinde ölüm anının tespiti ve ölen kimsenin rızasını alınamaması nedeniyle canlıdan organ nakline kıyasla ölüden organ naklinde farklı şartlar aranması gerekmiştir.

Bir kişiden organ aktarımı yapmak için sadece ölmüş olması yeterli değildir. Bunun yanında organ ve dokuların canlılıklarını kaybetmemesi gerekmektedir. Ayrıca kişinin yaşama ihtimalinin ortadan kaldırılmaması da gerekmektedir. Bu ince çizgide denge kurulabilmesi için ölümün ne zaman gerçekleştiğinin tespiti çok önem arz etmiştir.

Ölüm kısaca yaşamının sona bir daha geri gelmeyecek şekilde bitmesi demektir. Ancak ölüm anının belirlenmesi konusunda iki farklı görüş vardır. Bu sebepten önce “biyolojik ölüm”, ve “beyin ölümü” kavramlarına değinilmesi gerekmektedir.



Fotoğraf.3.Organ Bağış Haftası

## 2.9. ÖLÜDEN ORGAN VE DOKU NAKLİNİN ŞARTLARI

### 2.9.1. Ölüm:

“Organ naklinin etik açıdan uygulandığı artık hem din adamları, hem hukukçular hem de hekimler tarafından oybirliği ile kabul görmekte, ancak bazı ayrıntılarda fikir ayrılığı yaşanmaktadır. Ölüm anının tespiti, vericinin rızası, organ naklinin para karşılığı yapılması ve hayvandan organ alınması konuları tüm dünyada etik açıdan tartışmalı konulardır” (Merteşe, 2011: 13-16).

Organ ve doku aktarımı konusunda kanunlar hazırlarken anlaşmazlığa neden olan en temel mesele beyin ölümü oldu. “Kanun Koruyucu Organ Nakli Kanunu’nda

*ölümün ve yaşamın varlığını aşağı yukarı tanımlamak zorunda olmayıp, aksine potansiyel organ bağışçısının hayatını güvence altına alacak kurallar bulmak zorundadır.” (Yıldız, 2004: 153).*

Bu konuda da tıp biliminden yararlanmak zorundadır. Çünkü gelişen tıp biliminin elde ettiği veriler doğrultusunda, ölüm anının tespiti konusunda bir karar vererek bağış yapacak olan insanların hayatlarını koruyacak yasalar ortaya koyabilir.

*“Ölüm hayatın sona ermesidir. Bu andan itibaren de kişilik de sona erer. Buna bağlı olarak, kişinin sahip olduğu şahıs varlığı hakları da son bulur; bu hakları da, mirasçılara intikal eder. Ölümün hangi anda gerçekleşmiş sayılacağı hukukun değil, tıp biliminin çözeceği bir sorundur. Bu konuda gittikçe yeni gelişmeler görülmekte ve ölüm anının tespiti kesinlikten uzaklaşmaktadır. Tıp, ölümün saptanmasında iki yöntem kabul etmektedir” (Oğuzman ve Selçi, 1985: 9-10).*

#### **a. Canlıda Biyolojik Ölümün Oluşumu**

Kalp atışlarının ve solunumun durması ile ölümün gerçekleştiği kabul edilir. Yapay olarak solunum ve kan dolaşımı sağlansa bile vücut biyolojik olarak bunu doğal bir şekilde sağlayamadığı için biyolojik ölümün olduğunu göstermektedir. Tabii ki günümüz modern tıbbında, bahsi geçen sistemler tekrar faaliyete geçirilerek kendi kendine aktivitelerini yerine getirebilmesi sağlandığı için biyolojik ölüm anlayışı geçersiz olarak görülmektedir.

Tıp dünyasına, yeni bir tedavi şekli olan organ nakli ile tedavi anlayışı girince, tüm organlar yerine insanın tedavi edilemeyecek biçimde beyin ölümünün gerçekleşmiş olması organ nakli için kabul edilir olmaya başlamıştır. *“Çünkü biyolojik ölüm kabul edilecek olursa ölüden organ nakilleri imkânsız hale gelecektir” (Erem, 1979: 712).*

#### **b. Canlıda Beyin Ölümünün Oluşumu**

Bir canlının beynindeki hücreler fonksiyonlarını kaybetmemiş ise tıbben kalp atımı ve solunum tekrar sağlanarak yaşaması mümkündür. Ancak beyin hücreleri fonksiyonlarını kaybederlerse, bu beyin hücrelerinin bugünkü tıbbın geldiği noktada tekrar faaliyete geçirilebilmesi imkânsızdır. Anlaşılacağı üzere beyin fonksiyonlarının geri dönülemeyecek şekilde sona ermesi demek bir insanın öldüğünün kabulü anlamına gelir. Tıp öncelikle hayatı daha fazla uzatmaya çalışmakta, hastanın kesinlikle hiçbir

şekilde hayata geri dönemeyeceğinin tespitine kadar her yolu denedikten sonra ölümün gerçekleştiği söylenebilir.

“Beyin ölümü kavramı, bitkisel hayat kavramıyla karıştırılmamalıdır. Bitkisel hayattaki kişinin çok uzun süre sonra bile olsa iyileşme ihtimali varken, beyin ölümü gerçekleşen kişinin iyileşme ihtimali kalmamıştır. Ayrıca beyin ölümünde beyin tamamı geri dönülmez şekilde işlevini kaybetmişken, bitkisel hayatta beyin bazı bölümleri hala çalışmaktadır. Bu sebeplerle bitkisel hayattaki kişiler ölü sayılamaz ve bu kişilerden organ ve doku alınması mümkün değildir” (Aksaray, 2012: 161). “Beyin ölümü ile bitkisel hayat kavramları birbirinden tamamen farklıdır. Bitkisel hayatta kişinin, kendiliğinden hiçbir makine desteği sağlanmadan solunumu ve kan dolaşımı devam etmektedir” (Süren, 2007: 179).

Beyin ölümü gerçekleşmiş olsa bile, ölüden organ ve doku nakli için zorunlu olan, vericinin tam olarak ölümünün gerçekleşmiş olmasıdır. Günümüz şartlarında ilerleyen teknoloji ve tıbbi imkânlarla rağmen bazı durumlarda ölümün kesinliği konusu çeşitli tartışmalara ve istisnalara neden olmaktadır. Örnek verecek olursak 1992 yılında Almanya’da geçirdiği trafik kazası sonucunda beyin ölümü gerçekleşen hamile bir kadının diğer organlarının yaşamsal faaliyetlerinin suni yollarla devam ettirilebileceği ve bebeğin sezaryen yoluyla doğurtulabileceği tartışılmış, çeşitli tedavi yöntemleri uygulanarak bebeğin yaşaması için denenmesine karar verilmiştir. Bu müdahaleler sonucunda bebeğin 5 hafta boyunca yaşadığı ve tedavide başarılı olduğu görülse de bu sürenin sonunda annenin ateşinin çıkması ve akciğer iltihabına bağlı komplikasyonlar sonucunda bebek ölmüştür (Atamer, 2001: 116). Tedaviyle geçirilen 5 haftalık süre boyunca anne ölü kabul edilmemiş, nüfus kayıtlarına ölü olarak kaydedilmesi bir nüfus memuru tarafından engellenmiştir. Bu uygulamasının zemininde yaşama ihtimali ve doğma şansı bulunan bebeğin bir ölüden doğmasının önüne geçme düşüncesi yer almıştır

Bu olay ardında pek çok tartışmaları ve karışıklıkları beraberinde getirmiştir. Beyin ölümü kriterleri uygulanacak olursa kadın ölüdür ve yaşaması hele de çocuk doğurması imkansızdır. Ancak bu durum burada istisnaya sebebiyet vermiş ve tıp dünyası için kafa karışıklıklarına yol açmıştır.

### c. Ölümün tespiti

Ölüden organ nakli konusunun yasalara uygun ve etik açıdan yapılabilmesi için kuşkusuz kesinleştirilmesi gereken en önemli konu hastanın ölümünün net bir şekilde saptanmış olmasıdır. Yapılan araştırmalar gösteriyor ki ölümün saatinin saptandığı andan itibaren vakit kaybetmeden yapılan nakillerde, organ veya doku nakledilen hastadan verimli sonuçlar alındığı ve etkisini vakit kaybedilen nakillerden daha çabuk gösterdiği saptanmıştır.

“Tarih içinde geriye gittiğimizde ölüm saatinin saptanması olayının fazla önemli bir konu olmadığı ve hukukçular tarafından çok fazla üzerinde durulmadığı görülmüştür. Nitekim 150 yıl önce Friedrich Carl Von Savigny ölüm anını hukuki bir sorun olarak algılamadığı gibi, “Hak ehliyetinin sınırını oluşturan ölüm o kadar basit bir doğa olayıdır ki, doğumdan farklı olarak, unsurlarının ayrıntılı olarak tespit edilmesine gerek yoktur.” Şeklinde bir ifade kullanmıştır. Ancak bu ifade zaman içinde değerini kaybetmiş ve ölüm saatinin tespitinin netleştirilmesi konusunun önemi anlaşılmıştır” (Atamer, 2001: 123).

Ölümün tespiti, belirtileri ve bu konuda son sözü söyleyecekler açısından önemlidir. Beyin ölümünün ne şekilde tespit edileceği ODASNHK’ ın 11.maddesinde belirtilmiştir.

Bu düzenlemeye göre tıbbi ölüm hali, bilimin ülkede ulaştığı düzeydeki kuralları ve yöntemleri uygulayan, biri kardiyolog, biri nörolog, biri nöroşirürjiyen, biri anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanından oluşan dört kişilik hekimler kurulu tarafından oybirliği ile tespit edilecektir. Hekimlerden en az birinin beyin ölümü tespitini kabul etmemesinde bu konuda bir tanı konulamaz ve başka bir doktor çağrılmaz. Bu doktor kararını değiştirmez ise ölü olarak kabul edilmez. Beyin ölümü gerçekleşmediği varsayılır. Ayrıca beyin ölümüne nakli gerçekleştirecek olan doktorların dışında başka bir heyet karar verebilir. Bunun sebebi ise ameliyat için acele edilerek yanlış bir değerlendirmenin önüne geçebilmektir.

11. maddede ölümün tespitini gerçekleştiren heyet bu bilgileri kaydeder. Bunlar on yıl süreyle saklanır. (md.13). Bu hüküm, miras hukuku bakımından önemlidir.

Organ, doku, Hücre Nakli Hizmetleri hakkında kanun Tasarısı Taslağı beyin ölümü tespit edecek hekim sayısını ikiye indirmektedir. “Beyin ölümü hali, biri anesteziyoloji

ve reanimasyon uzmanı, diğer nöroloji uzmanı veya yokluğunda beyin cerrahisi uzmanı olmak üzere iki hekimin apne testi zorunlu olmak üzere, bilimin ülkede ulaştığı düzeydeki kuralları ve tetkik yöntemlerini uygulamak suretiyle, klinik olarak verdikleri ve en az bir laboratuvar yöntemi ile kesinleştirdikleri tıbbi ölüm kararı ile saptanır”(md.3/1).

#### **d. Türk Hukukunda Beyin Ölümü Kavramı.**

Ölüm, tıptaki gelişmelerin gerçekleşmesine kadar, doktrinde oybirliği ile, kişinin canlılığını sağlayan ve dolaşım, solunum ve sinir sistemleri fonksiyonlarından meydana gelen büyük hayat fonksiyonunun durması, şeklinde kabul ediliyordu (Bayraktar, 1972: 183). Buradan da anlaşılacağı üzere önceleri hukukumuzda göre ölüm denince akla biyolojik ölüm kavramı gelmekteydi.

*“Türk hukukunda ölüme karar verecek olan kimseler genel hatları ile Hıfzıssıhha Kanununun 216-219. Maddelerinde ve açık şekilde hastaneler Talimatnamesininin 49. Maddesinde düzenlenmiştir. Söz konusu Talimatnamenin ilgili maddesinde: “ölüm vukuunda servis tabibi veya nöbetçi tabibi, ölüm sebebini ve zamanını tespitle, tabelasına kayıt ve altını imza eder”. Hastanelerin dışındaki ölümlerde ise sadece defin ruhsatıyesinden söz edilmekte ve yetkili hekimler belirtilmektedir. Böylece mevzuatımızda, organ aktarımlarında ölümü saptayacak kimseler belirtilmediği gibi, konu ile ilgili mevcut maddeler de gereken açıklığa sahip bulunmamaktadır”* (Bayraktar, 1972: 187).

Doktorların karar vermedeki yaşadıkları zorluklarından dolayı *“bilimin ülkede ulaştığı düzeydeki kurallar ve yöntemler”*in tespiti gerekmiştir. Bunun için Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Organ Nakli Danışma Kurulu tarafından onaylanan *“Beyin Ölümü Kriterleri”* 6.8.1990 gün ve 13350 sayılı genelge ile tüm hastanelere bildirilmiştir. Genelgedeki kriterler, 20.8.1993 gün ve 21674 sayılı *Resmi Gazete*’de (RG) yayımlanan *“Organ Nakli Merkezleri Yönetmeliği”* yasallaşmış ve daha sonra *“Organ ve Doku Nakli Hizmetleri Yönetmeliği”* çıkınca yürürlükten kalkmıştır. *“Organ ve Doku Nakli Hizmetleri Yönetmeliği”* ek 1. Md. Beyin ölümünü *“Beyin ölümü klinik bir tanıdır ve beyin fonksiyonlarının tam ve irreversibl kaybıdır.”* diye tanımlanmıştır.

Ülkemiz hukukunda kriter olarak beyin ölümü kabul edilmiştir. “(Ölüm) bugünkü telakkilerin en kuvvetlisi ve hâkim durumunda olan beyin fonksiyonunun tamamı ile durması halinin tespiti şeklinde kabul olunmuştur” (Aydın, 2009: 229).

## **2.9.2. Rızasının Tespiti**

### **a. Genel Anlamda Rıza**

Ölmüş bir insandan organ nakli için kişinin ölmeden önce rıza verdiğinin tespit edilmiş olması veya kabul edebileceği biri tarafından rızanın varlığı açıklanmalıdır.

ODASNHK md. 14’de “Sağlığında vücudunun tamamını veya organ ve dokularını, tedavi, teşhis ve bilimsel amaçlar için bıraktığını resmi veya yazılı vasiyetle belirtmemiş bu konudaki isteğini iki tanık huzurunda açıklamamış ise sırasıyla ölüm anında yanında bulunan eşi, reşit çocukları, ana veya babası veya kardeşlerinden birisinin, bunlar yoksa yanında bulunan herhangi bir yakınının muvafakatiyle ölüden organ veya doku alınabilir. Aksine bir vasiyet veya beyan yoksa kornea gibi ceset üzerinde bir değişiklik yapmayan dokular alınabilir. Ölü, sağlığında kendisinden ölümünden sonra organ veya doku alınmasına karşı olduğunu belirtmişse organ ve doku alınmaz” denilmiştir.

Sağlık Bakanlığı’nın son istatistiksel verilerine göre beyin ölümü gerçekleşen kişi sayısı ile organ ve doku nakli için gereken aile izin sayısı arasında büyük fark olduğu ancak geçen yıllara göre aile izin sayısında artış olduğu gözlenmiştir. İnsanların organ ve doku nakline rıza gösterebilmeleri için aydınlatılmaları gerekmektedir.

Organ nakline olumsuz bakan bir kişi kendisi veya bir yakınının organ nakline ihtiyaç duyması halinde organ bulma konusunda çektiği sıkıntılar ve bilgilendirilme sonucunda organ nakline bakışı değişebilmekte ve kendi rızasıyla organ bağışında bulunabilmektedir.

**Tablo.2.2. Beyin Ölümü Sayısı ve Aile İzni**

<b>Dönem</b>	<b>Beyin Ölüm Sayısı</b>	<b>Aile İzni Sayısı</b>
<b>2016</b>	828	261
<b>2015</b>	1.970	472
<b>2014</b>	1.816	407
<b>2013</b>	1.709	379
<b>2012</b>	1.478	345
<b>2011</b>	1.291	333
<b>TOPLAM:</b>	<b>9.100</b>	<b>2.198</b>

### **b. Rıza Konusunda Sistemler**

Kısaca ölmüş bir kişiden rıza alınması irade, itiraz ve zorunluluk modeli olmak üzere üç modeldir.

İlk sistem herhangi bir rıza aranmayan modeldir Bu sistemde ölen kişi yada akrabalarının izni olmaksızın nakil için organ alınabilmektedir.

İtiraz modeli denen model de ise ölen kişi organ bağışıyla ilgili istemediğini söylemediyse alınır.

Açık onay denilen sistemde ise ölen kişinin ölümünden önce açıkça organlarını bağışladığını belirtmesi gereklidir. Buda yoksa yakınlarının onayı yeter kabul edilir. Türkiye ODASNHK'ın 14. Maddesinde bu modeli kabul edilmiştir.

*“Burada kendisinden organ ya da doku alınacak vericinin yararı ile alıcının yararı karşılaştırılmakta ve sonuçta alıcının yararı ağır bastığı için onun lehine karar verilmektedir. Bu düzenleme ölen kişi aleyhine sınırsız bir düzenlemeye izin vermektedir. Bu yönüyle nakli son derece kolaylaştırmakta ve alıcı lehine son derece*



*önemli imkanlar tanımaktadır. Burada, bireylerin öldükten sonra şahsiyet haklarının korunmasından feragat etme gibi bir yükümlülüğünün olduğu kabul edilmekte ve ölünün vücuduna rıza hilafına yapılan söz konusu müdahale bu anlayışa dayandırılmaktadır’’ (Artuk, 2007: 579).*

**c. Ölen bir kişinin organ ve doku bağışısıyla ilgili prosedürler ve bunu ortadan kaldıran durumlar.**

18 yaşın altındaki reşit olmamış bireylerin organ bağışlayabilmesi ülkeden ülkeye ve kanundan kanuna değişiklik gösterebilmektedir.

“Örneğin Fransa’da canlıdan bu şekilde organ bağışısı ancak ve sadece kardeşler arasında olabilir ve bunun mümkün olabilmesi için de özel bir komisyon tarafından karar alınması gerekmektedir. Oluşacak bu komisyon üç uzmandan oluşur ve bunlardan ikisinin alanında uzman hekim olması gerekmektedir. İsveç, Norveç, Finlandiya ve Danimarka gibi İskandinav ülkelerinde ise bu durum biraz farklıdır. Bu ülkelerde reşit olmamış bireylerin organ bağışısında bulunması yalnızca özel nedenlerle ve de olağan dışı durumlarda yapılabilmektedir. Almanya kanunlarına göre ise 18 yaş altındaki çocuklardan organ bağışısı alınması ancak yakın bir akraba için kullanılacaksa ve de transplantasyon projesi dejenere olabilecek organlar veya hücreler içinse mesela kemik iliği gibi bir nakilse yapılması kabul edilmektedir’’ (Önen, 1994: 9).

Ülkemizde 2238 sayılı yasa ile on sekiz yaşından küçüklerin organ ve doku vermesini yasaklamış, bu yaşı aşmış ve sezgin olmakla birlikte kısıtlı (hacir altında) bulunan kişilerden organ ve doku alabilmesinde yasal temsilcinin iznini şart koşmamıştır. Ancak 1219 sayılı «Tababat ve Şuabatı Sanatların Tarz icrasına Dair Kanun'un» 70. maddesi sezgin küçük ve sezgin kısıtlıların üzerinde yapılacak her tür ameliyatı veli ve vasilerin iznine tabi tutmuştur. Aynı izin organ ve doku verilmesinde de aranmalıdır.

Kanunlarımıza göre ölenin yanında olması gereken kişilerin yokluğunda yapılacaklarla ilgili bir madde yer almamaktadır.

Bununla ilgili istisnalarda vardır. Örneğin ölen kişinin organ ve doku nakliyle ilgili hiçbir şey söylememişse ölen de değişikliğe neden olmayacak kornea vb. dokuların alınmasında rıza aranmaz.

Bazı olağanüstü gerekçelerde rıza meselesinde model olarak itiraz kabul edilmiştir. Bu modele göre örneğin aciliyet gerektiren kaza, afet vb. olaylar sonucunda bir yakınına ulaşma imkânı bulunmuyorsa rıza aranmaz ve nakil gerçekleştirilebilecektir.

## 2.10. HAYVANDAN İNSANA ORGAN NAKLİNİN YASAL DURUMU

Organ ve doku nakilleriyle ilgili ortaya konan kanun ve yönetmeliklerin hiçbirinde hayvandan insana yapılacak nakiller konusuna değinilmemiştir. Zaten günümüz tıp dünyasında şuan itibariyle hayvandan insana böyle bir organ nakli yapabilecek bir olanak yoktur. Bilim bu alan da yeterli seviyeye ulaşmamıştır. Bunun için ülkemizde de bu konuda herhangi bir yasaya ihtiyaç duyulmamıştır. Bununla birlikte ülkemizde kanunen hayvandan insana organ ve doku naklinin yapılamayacağına dair de bir yasa olmadığından gelişen bilim ile birlikte gelecekte yapılabilir.

Hayvandan organ ve doku naklinde Hayvan Hakları Koruma Kanunu'nun 8. Maddesi de göz önünde bulundurulmalıdır. “Bir hayvan neslini yok edecek her türlü müdahale yasaktır. Hayvanların, yaşadıkları sürece, tıbbî amaçlar dışında organ veya dokularının tümü ya da bir bölümü çıkarılıp alınamaz veya tahrip edilemez. Ev ve süs hayvanının dış görünüşünü değiştirmeye yönelik veya diğer tedavi edici olmayan kuyruk ve kulak kesilmesi, ses tellerinin alınması ve tırnak ve dişlerinin sökülmesine yönelik cerrahi müdahale yapılması yasaktır. Ancak bu yasaklamalara; bir veteriner hekimin, veteriner hekimliği uygulamaları ile ilgili tıbbî sebepler veya özel bir hayvanın yararı için gerektiğinde tedavi edici olmayan müdahaleyi gerekli görmesi veya üremenin önlenmesi durumlarında izin verilebilir. Bir hayvana tıbbî amaçlar dışında, onun türüne ve etolojik özelliklerine aykırı hale getirecek şekilde ve dozda hormon ve ilaç vermek, çeşitli maddelerle doping yapmak, hayvanların türlerine has davranış ve fizikî özelliklerini yapay yöntemlerle değiştirmek yasaktır.”

Bu maddeden de anlaşıldığı üzere tıbbi nedenlerle nakil hukuken mümkündür. Yani hiçbir seçenek kalmadıysa deneysel nedenler hariç yapılabilir.

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### ORGAN NAKLİ VE BAĞIŞINA TOPLUMUN BAKIŞI

#### 3.1. ORGAN TİCARETİ

Türk Ceza Kanununun 91. Maddesine göre organ alım ve satımı yapılamaz.

*Türk hukukunda TCK m. 91'le organ ticareti yasaklanmıştır. 91. Md. göre;*

*“ (1) Hukuken geçerli rızaya dayalı olmaksızın, kişiden organ alan kimse, beş yıldan dokuz yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Suçun konusunun doku olması hâlinde, iki yıldan beş yıla kadar hapis cezasına hükmolunur.*

*(2) Hukuka aykırı olarak, ölüden organ veya doku alan kimse, bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.*

*(3) Organ veya doku satın alan, satan, satılmasına aracılık eden kişi hakkında, birinci fıkrada belirtilen cezalara hükmolunur.*

*(4) Bir ve üçüncü fıkralarda tanımlanan suçların bir örgütün faaliyeti çerçevesinde işlenmesi hâlinde, sekiz yıldan on beş yıla kadar hapis ve on bin güne kadar adli para cezasına hükmolunur.*

*(5) Hukuka aykırı yollarla elde edilmiş olan organ veya dokuyu saklayan, nakleden veya aşıl原因an kişi, iki yıldan beş yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.*

*(6) Belli bir çıkar karşılığında organ veya doku teminine yönelik olarak ilan veya reklam veren veya yayınlayan kişi, bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.*

*(7) Bu maddede tanımlanan suçların bir tüzel kişinin faaliyeti çerçevesinde işlenmesi hâlinde, tüzel kişi hakkında bunlara özgü güvenlik tedbirlerine hükmolunur.*

*(8) Birinci fıkrada tanımlanan suçun işlenmesi sonucunda mağdurun ölmesi hâlinde, kasten öldürme suçuna ilişkin hükümler uygulanır.”*

Organ ticareti dünyada genel olarak yasaktır.

“Organ veya dokularını satan kişinin içinde bulunduğu sosyal ve ekonomik koşullar göz önünde bulundurularak, hakkında verilecek cezada indirim yapılabileceği gibi, ceza vermekten de vazgeçilebilir”. TCK 93’de “Organ veya dokularını satan kişi, resmî makamlar tarafından haber alınmadan önce durumu merciine haber vererek suçluların yakalanmalarını kolaylaştırırsa, hakkında cezaya hükmolunmaz.” der. Maddeye göre organ alım satımının önlenmesi ve kolluk güçlerine bildirilmesi sağlamaya çalışılmıştır. İşin ilginç yanı organ ticareti yapanların cezaları bu maddeye göre kendi isteği ile ihbarda bulunarak, olayı açığa kavuşturmaları ve suçu olanların cezalarını çekmelerini sağlamaları nedeniyle azaltılmaktadır. Yasaklanan organ ve doku ticareti ile ilgili cezai müeyyideler veren kişi lehinde otomatik olarak işlemez hale getirilmiştir.

İnsanlar ortada herhangi zorunluluk, bir mecburiyet olmadığı durumlarda organından vazgeçmeyeceğinden bundan anlaşılacak koyduğu yasağın uygulanmayacağıdır.

Organ ticareti sadece alanlar, bunu organize yapanlar, aktarımı yapan doktorlar için yasaktır ve cezai bir davranıştır. Organ nakline ihtiyacı olanların gerekli doku ve organları kanunlar çerçevesinde elde edebilmesi için organ bağışi konusunda halkımız bilinçlendirilerek organ bağışi sayısını arttırmalıyız. Aksi halde organ ticaretinin önüne geçilemeyecektir.

“Organ yerine koyma tedavisinin ahlaki, adli ve ticari yönleriyle ilgili şuan ki kaygılarımıza bakınca insan ister istemez aynı meydan okumayla karşılaşmaktadır. Eyer insanların organlarını verme takas etme veya satmalarıyla ilgili ulusal veya uluslararası düzenlemeler getirilecekse, bu tür düzenleme ve kısıtlamaların genel ahlak açısından doğruluğa bilirliliğinin kanıtlanacağını da ummak gerekir. Özellikle, hele işe karışanlar bilgilendirilmiş onay vermek suretiyle olayın risklerini ve şartlarını anladıklarını gösteriyorlarsa, kişinin neden dolayı bu düzenlemelere ahlaki olarak bağlı kalması gerektiğini ve neden dolayı devletin organların satışını yasaklayacak bir ahlaki otoriteye sahip olduğunu kabul etmesi gerektiğini anlamak isteyeceği aşikârdır. Ya da soruyu biraz daha değişik olarak ortaya koyarsak, kişi, organ satışının (veya başka bir tıbbi faaliyetin) uygunluğu veya uygunsuzluğuyla ilgili ahlaki ihtilafları, devletin işe karışmasını destekleyici güçlü ahlaki nedenlerin hangi şartlar altında ortaya çıktığını belirleyerek, nasıl çözülebileceğini öğrenmek isteyecektir. Doğaldır ki, bu sorunun

ötesinde ve yine aynı temel nitelikte cevaplandırılması gereken bir soru da devletin ahlaki otoritesinin temelidir” (Serdengeçti, 1994: 108).

Devletin organ nakliyle ilgili yasalar, kanunlar ortaya koyması ve bunu kendi yasalarına uygun hale getirerek belli bir ahlaki ve hukuki temele oturtması gayet doğaldır ve gereklidir. Ancak devletin organ ticaretine karışması, bazı kendine göre ahlaki ve hukuki temeller ortaya koymaya çalışarak organ alım satımına izin vermesi ne derece doğru sonuçlar verecek bilinmemektedir. Kendi toplumunun ve uluslararası toplumun bu konuda ortak bir paydaya varabilmesi ne derece mümkün tartışılır. Organ ticaretine belli kural, kanun vb. ahlaki ve hukuki şeyler ortaya koyarak izin verilmesi çok sakıncalı durumlar ortaya çıkarabilecektir. Ayrıca organ ticaretine izin verilmesi birçok ihtilafı ortaya çıkaracaktır.

“Günümüzde olduğu gibi eski dünyada da ihtilafları çözenin üç aşık yolu vardır. Birincisi, güce başvurmadır. Bu güç bir diktatörün, bir oligarşinin veya bir demokrasinin gücü olabilir. İkincisi, tıpkı bizim gibi, eski Akdeniz dünyası da, herkes belirli bir dünya anlayışında birleşebildiği takdirde ahlaki tartışmaların da bir sona ulaşacağını kabul etmekteydi. Fakat o zaman da, tıpkı şimdiki gibi, böyle bir birleşme pek mümkün görülemiyordu. İşte bu nedendir ki, ahlaki tartışmaları çözenin üçüncü yolu olan sağlam ve akılcı nedenlere başvurma yolu bu denli umut verici görülmektedir. Eğer kişinin ahlak kuralları veya devletin akılcı otoritesi ile ilgili olarak sorduğu sorular akılcı sorular ise ve bu sorulara da makul bir cevap alınabiliyorsa, o zaman tartışma kapanabilecektir. O zaman muhalifleri mantıksız veya akılcı olarak savunulmayacak bir tarafı tutar olarak tanımlamak kabil olacaktır. Dahası, devletin zorlayıcı müdahalelerini doğrulamak açısından da, mantığa dayanmak özellikle umut vericidir. Şayet Devlet mantıksız bireylere davranmaları gereken mantıklı yolu empoze ederse, devlet gerçekte bu bireyleri yabancılaştırmamış ve fakat onları akılcı, ahlakçı bireyler olarak kendi gerçek doğalarına iade etmiş olacaktır. Nitekim bu yolla insan organlarının satışının yasaklanması da dâhil zorlayıcı güç kullanımının doğrulanması açısından sözü edilen üç genel kriteri de karşılamak mümkün olabilecektir: Birinci kriter kişi yaptığının doğru olduğunu bilmektedir, ikincisi kişi istemeyenlere doğru davranışı empoze edecek ahlaki otoriteye sahip olduğunun bilincindedir ve üçüncüsü de kişi, bu biçimde zarardan çok yarara yol açacağını belirleyebilmektedir. Şayet akılcı olarak doğrulanabilir evrensel bir etik sistemi yerleştirme projesi gerçekleştirilebilseydi, genelde, devletin ve özelde de organ satışının düzenlenmesinin doğrulanması belki de mümkün olabilirdi. Çünkü şayet

belirli bir evrensel etik sistemini oluşturacak kesin bir akılcı neden gösterilebilirse, o zaman organ satışıyla ilgili zorla uygulamaya konan düzenlemelerin de makul dayanaklar nedeniyle kabul edilmeleri gerektiğini gösterebilmek mümkün olabilecektir” (Erek, 1994: 109).

### **3.2. PARALI ORGAN BAĞIŞININ ALICI ÜZERİNDE AÇTIĞI SORUNLAR**

Dünyada son zamanlarda hızla artan nüfus, doku ve organ nakline daha çok ihtiyaç duymamızı sağlamış; ancak doku ve organ bağışlayan kişi sayısındaki artış nüfus artışıyla aynı seviyede olmadığı için bu durum çeşitli sorunlara yol açmıştır. Özellikle dünyanın bazı bölgelerinde daha da yoğunlaşan nüfus miktarı ve bariz servet farklılıklarının olduğu yerlerde insanlar hiç çekinmeden organlarını para karşılığında satabilmektedirler.

Uzak doğu ülkeleri ile Hindistan coğrafyalarında doku ve organ ticareti gelişmiş; zengin insanlara para karşılığında satılan organlar normal bir durummuş gibi karşılanmaktadır. Genel olarak böbrek ticaretinin yapıldığı bu ülkelerde organ ticareti aracı hastaneler, özel sağlık kuruluşları ve resmi olmayan kuruluşlar tarafından zengin ihtiyaç sahiplerine nakledilmektedir.

Ancak bu nakiller para karşılığında olduğu için daha çok para kazanma düşüncesiyle yapıldığından sağlıksız ortamlarda, hastaların biyolojik uygunluğu ve alınacak organlarda herhangi bir hastalığın olup olmamasına dikkat edilmeksizin yapılmaktadır. Bu durum alıcının büyük sıkıntılar yaşanmasına, hatta ölümüne neden olabilmektedir.

Örneğin organ alabilmek düşüncesiyle Hindistan’a gidenler sağlıksız ortamlarda veya özelde fakir vericilerden para karşılığı transplantlar yaptırmışlardır. Transplantasyonun kapsadığı altıncı ayda nakil olan hastaların %15’i ölmüş; diğer 15 kişilik alıcı grubu ise bazı sağlık merkezlerinde hepatitis, malarya, tüberküloz ve immun yetersizlik (HIV) enfeksiyonları gibi birçok bulaşıcı hastalık geçirmişler ve yoğun gayretler sayesinde yaşama tutunmayı başarmışlardır.

Ancak gene de Kuveytli 4 hasta ve Körfez ülkelerinden 24 başka hasta da HIV pozitif duruma gelmiş ve bunların %40’ı immun yetersizlik sorunundan (AIDS) hayatlarını kaybetmişlerdir.

### **3.3.PARALI ORGAN BAĞIŞININ BAĞIŞÇI ÜZERİNDE YOL AÇTIĞI SORUNLAR**

Canlı vericilerden yapılan organ bağışlarında mutlaka gözetilmesi gereken üç temel konu vardır. Bunlardan ilki, canlıdan alınan organın, organ bağışlayan kişinin yaşamını, vücudunun işlevselliğini ve hayati durumunu sıkıntıya sokmamasıdır. Bir önceki başlıkta değindiğimiz para karşılığında zengin alıcılara organ bağışında bulunan kimselerin maddi durumlarına ve yaşama seviyelerine bakıldığında bu kişiler için hayatının geri kalanını nasıl devam ettireceği düşüncesinden ziyade, o an ki içinde bulunduğu maddi durumu iyileştirmek ve ölmeyecek kadar hayatta kalmak düşüncesi vardır.

Bu şekildeki bağışçıların çoğu yetersiz ve dengesiz beslenme ile sağlıksız ortamlardan geldikleri için operasyon sonrasında enfeksiyon kapmaları ve organların işlevselliklerini kaybetmeleri muhtemeldir.

Değnilmesi gereken ikinci konu, canlıdan yapılan organ bağışında asıl önemli olan unsur organ bağışlayacak olan kişinin rızası ve baskı veya zorlama altında kalmadan gönüllü olmasıdır. Para karşılığında organ bağışlayan kişi organlarını vermek istemese de o günün maddi şartlarında bunu yapmak zorunda kalmış olabilir.

Para karşılığında organ bağışında bulunan kişi kâğıt üzerinde gönüllü bağışçı olduğuna dair imza atsa olsa bile bu yöndeki iradesini beyan etmeye yeterli değildir.

Üçüncü ve son konu ise canlıdan para karşılığında yapılan organ bağışında, bağışta bulunan kişinin sonradan oluşacak muhtemel rahatsızlıklar ve bu olayın risklerinden haberdar edilmesi gerekmektedir.

### **3.4. KADAVRADAN VE HASTANIN AKRABALARINDAN ORGAN VE DOKU TEMİNİ**

Dünyanın tıp alanında geldiği noktada elde edilen başarı organ naklini en önemli yaşamsal bir durum haline getirmiştir. Fakat dünyada da ülkemizde de organ bağışçısının azlığı büyük bir sıkıntı oluşturmaktadır. Buda çoğunlukla bilgisizlikten kaynaklanmaktadır.

3 Haziran 1979 tarih ve 2238 sayılı “Organ ve Doku Alınması, Saklanması,

Aşılması ve Nakli Hakkındaki Kanun” ile ülkemizde nakiller yapılmaktadır.

Bilgilendirilmiş olur yasası kadavradan organ alınabilmesi için ölmeden önceki organ bağışı onayına bakar. Avrupa da durum bambaşkadır. Prensip olarak “karar verebilseydi bağışlardı” anlayışı mevcuttur. Aksi yönde hiçbir belge yoksa donör olur.

Gelişmiş ülkelerde bir milyonda 20-30 olan kadavradan organ bağışı İspanya’da 33.6, Belçika’da 25.2, Kanada’da 14.1, Fransa’da 16.2, Yunanistan’da 4.5, ülkemizde ise 2.2’dir. Farklı ülkelerde yapılan çalışmalarda öldükten sonra kişilerin organlarını bağışlamaya isteklilik oranlarının, Umman’da %40.8, İspanya’da %63, Libya’da %29.7 ve Türkiye’de %57 olduğu görülmüştür.

Organ bağışının yetersizliği organ bekleyen birçok insanın yaşama olasılığı varken ölmesine sebep olmuştur. Akrabalar arası organ nakilleri de çok düşük seviyelerde kalmaktadır. Kadavradan nakillere bakıldığında ise 2010’da 743 nakil yapılmıştır.

Bu konuda yapılan çalışmalarda da katılımcıların geneli organ bağışına olumlu bakıp onaylasa da (%62.1), bunu gerçekten yapabileceğini beyan edenlerin sayısının daha düşük kaldığı görülmüştür. (%32) Bu sonuçlarda kadavradan ne kadar az nakil gerçekleştiğinin göstergesidir. Bu kaynak iyi değerlendirilememektedir. Çünkü kan bağı olanlar arası ve organ ticareti yoluyla yapılan nakillere oranla bu kaynak daha verimlidir.

### **3.5. AKRABALARIN TUTUMLARI ARASINDA Kİ ORTAK NOKTALAR**

İnsanların tutumlarındaki ortak noktalardan biri dini açıdan çekinceleridir. Din adamlarının farkındalıklarını arttırma çalışmaları yaparak, bizzat kendileri her ortamda toplum içinde konuyu anlatarak, hatta kampanyalar düzenleyerek olumlu bir mesaj verebilirler. Bir diğer noktada toplumun yeterince bilgilendirilmemiş olması ve korkması denebilir.

Bunlar toplumu bilgilendirme çalışmalarıyla olumsuz düşüncelerinden sıyrılıp birer organ bağışçısı olabilirler. Tabi ki bu alanda en önemli olumlu etki sağlamada kullanılacak araç televizyondur. Sadece belirli gün ve haftalarda değil yıl boyunca tanıtımlar, bilgilendirici filimler, paneller, gazeteler vb. etkinlikler yapılmalıdır. İletişim çağında olduğumuzdan dolayı bu alanda sosyal medyada etkin bir biçimde



kullanılabilir. Bütün bunlar yapılabilirse toplumda bir farkındalık oluşturulabilir ve bağış oranları arttırılabilir.

İnsanlar doğal olarak organlarına kıyamamaktadırlar. Bunun önüne geçebilmek için okullarda da çalışmalar yapılmalıdır. Çünkü eğitim seviyesiyle organ bağışı arasında olumlu bir ilişki vardır. Eğitim seviyesi yüksek olanlar daha çok organ bağışı yapabilmektedirler.

Ayrıca coğrafi bölge özellikleri, sosyo-ekonomik durumlar da organ bağışı üzerinde etkili olmaktadır.

Bütün bu anlatılanlardan toplumumuzun bu konuda eğitilerek bilinçlendirilmesi gerektiği sonucuna varılmıştır. Ancak bu şekilde organ ve doku bağışı oranları arttırılabilir.

### **3.6. ORGAN NAKLİ İLE İLGİLİ İLGİNÇ BİLGİLER**

*“Hasta insanı iyileştirme, yaşama süresini uzatabilme, nitelikli bir yaşam sağlayabilme, insanlığın sürekli üstünde durduğu, daha iyisini amaçladığı bir konudur. Teknolojik gelişmeler her alanda olduğu gibi, tıpta da üretilen sağlık hizmetinin bir önceki aşamadan daha nitelikli olmasına imkân sağlamaktadır”* (Arda, 1994: 257-261).

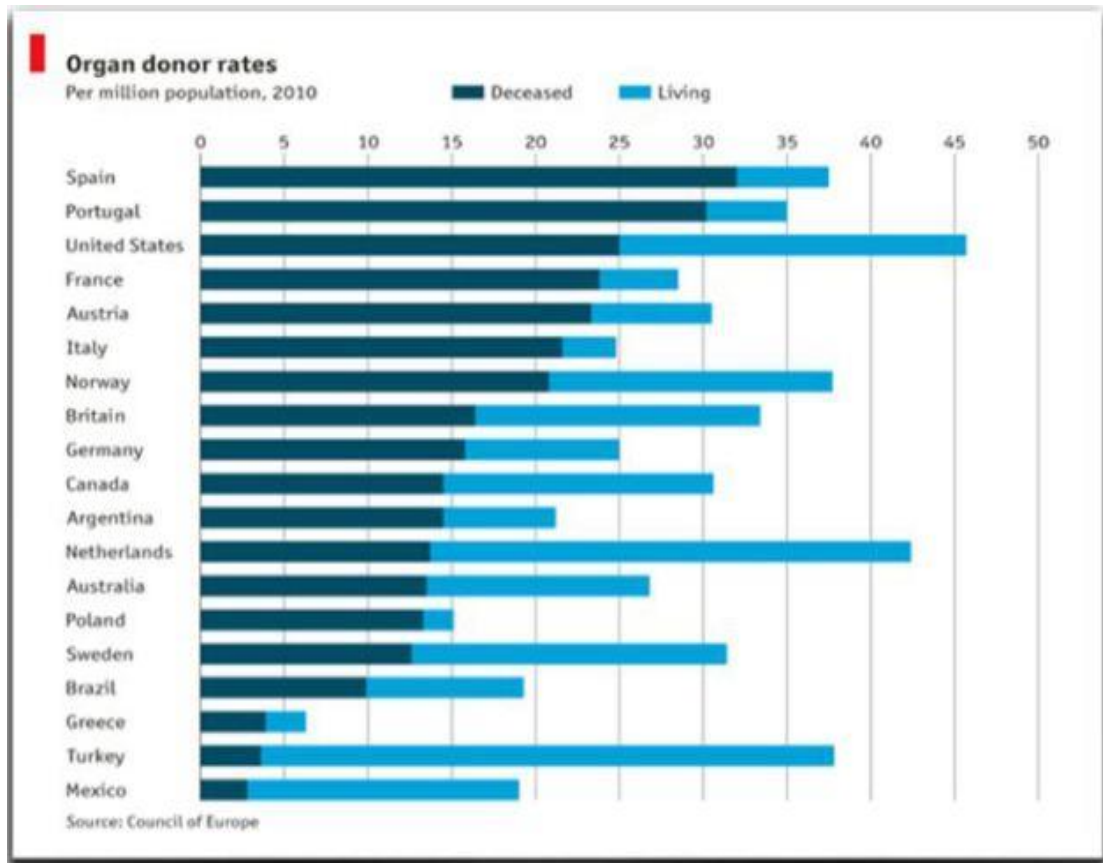
Günümüzde kalp, akciğer, karaciğer, böbrek, pankreas, ince barsak, kemik iliği, kan, deri, kornea gibi hayati önemli organların nakli yapılmaktadır. Bunlar canlıdan olabildiği gibi kadavradan da yapılmaktadır.

*“Ancak, gerek ameliyat tekniği, gerekse ameliyat sonrası hasta bakımındaki gelişmelere karşın, dünyada ve yurdumuzda yeterli sayıda organ bağışının olmaması nedeniyle, organ nakli olmayı bekleyen pek çok hastaya organ naklinin yapılamadığı bilinmektedir”* (Örs, 1994: 57).

### **3.7. ORGAN NAKLİ İLE İLGİLİ ÜLKEMİZİN GELDİĞİ NOKTA**

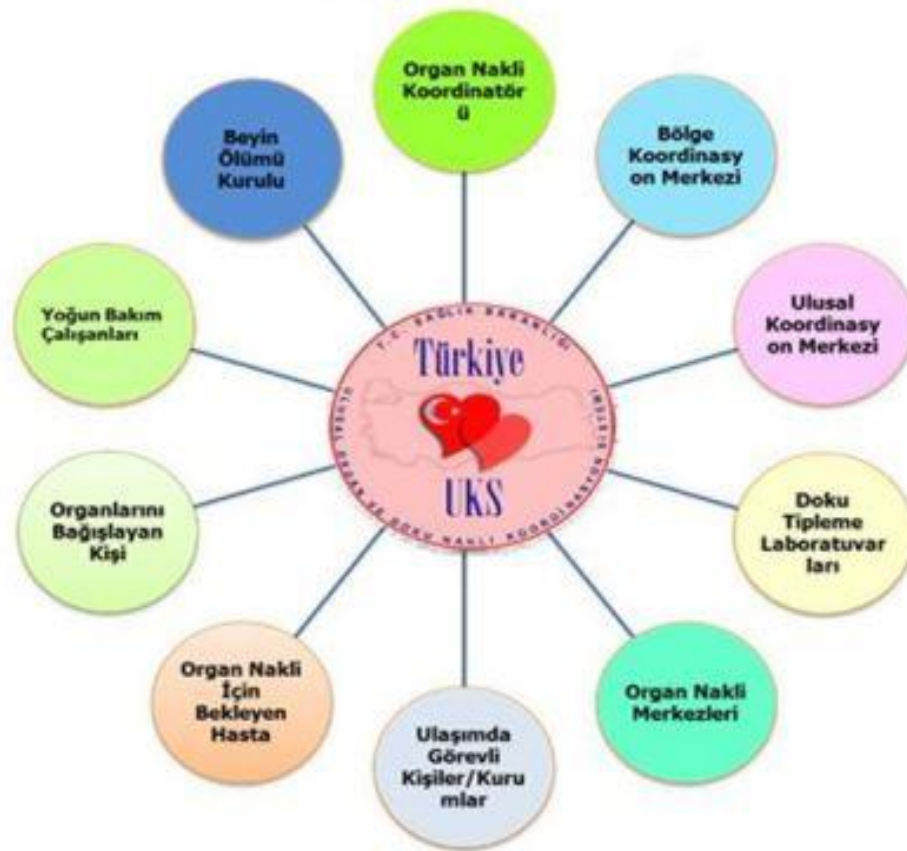
Ülkemizde nakillerle ilgili düzenlemeler önceleri meslek örgütlerince belirlenip uygulanıyorken 1979'dan sonra 2238 sayılı "Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli" yasasına uygun olmaktadır.

**Tablo.3.1.Organ Donör Oranları**



Organ nakli yapan merkezler birbirinden kopuk bir şekilde faaliyet gösteriyorken buna bir son verebilmek ve zor şartlarda elde edilen organ ve dokuları adaletli bir şekilde en uygun durumdaki hastaya hızlı bir şekilde ulaştırabilmek için 1994 yılında Organ Nakli Kuruluşları Koordinasyon Derneği kuruldu. Bu organ nakli ile ilgili faaliyetleri yapan merkezleri birbirine bağlamış ve ortak çalışmalarını sağlamıştır. Böbrek, karaciğer, kalp, immünoloji danışma kurulları kurarak organ temin ve dağıtımındaki esaslarını belirledi. Daha sonrada organ nakli konusunda daha verimli olunması amacıyla Bakanlığımız tarafından 2000’li yılların başlarında “Ulusal Organ ve Doku Nakli Koordinasyon Sistemi” (UKS) kuruldu. Çalışmalar halen büyük bir titizlikle ve verimle yapılmaya devam ettirilmektedir.

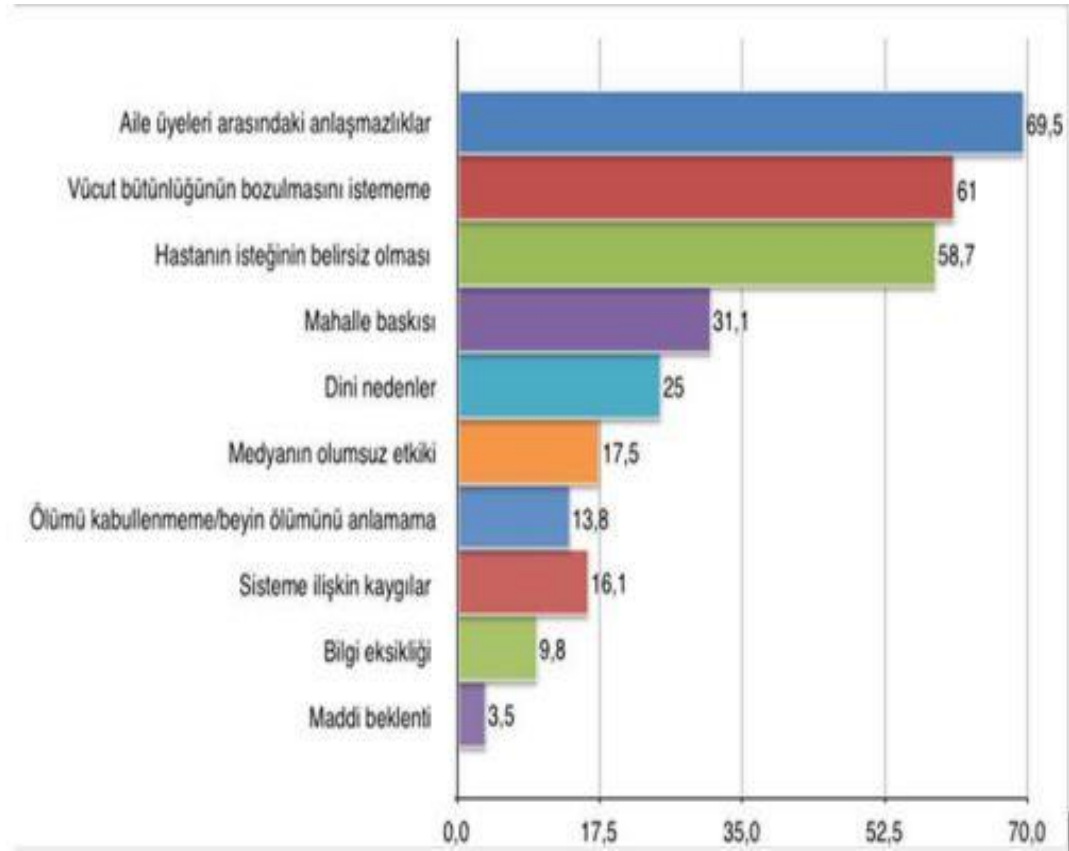
## Organ ve Doku Nakli Ulusal Koordinasyon Sistemi



Fotoğraf.4.Türkiye Ulusal ve Doku Nakil Koordinasyon Sistemi

Ulusal Koordinasyon Sisteminin yürütülmesi amacıyla Bakanlığımız Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne bağlı olmak üzere; Ankara'da Ulusal Organ ve Doku Nakli Koordinasyon Merkezi (UKM) ile Adana, Ankara, Antalya, Bursa, Diyarbakır, Erzurum, İstanbul, İzmir, Samsun olmak üzere 9 ilde Organ ve Doku Nakli Bölge Koordinasyon Merkezleri (BKM) kurulmuş ve her bir BKM' ne bağlanan iller belirlenmiştir. Bu sayede ülkemizde nakil yapılabilecek bir organ bulunduğu eldeki bilgiler önce Bölge Koordinasyon Merkezine, oradan da Ulusal Koordinasyon Merkezine (UKM) çabucak iletilmektedir.

Bunun yanında organ naklinin başarı oranının daha fazla olduğu deneyimli hekimlerin oluşturduğu ekipler tarafından yapılması da çok önemlidir.

**Tablo.3.2.Organ Donör Oranları Etkileyen Nedenler**

2010 yılındaki ülkemizin kadavra bağış oranı milyon nüfus başına 3.6 idi. Daha önceki bölümlerde bahsettiğimiz farkındalık oluşturma çabalarıyla halkımız daha çok bilinçlendirilmiş bu sayede 2012’ de 4.6 oranına yükseltilmiştir. Bu da yapılanların ne derece doğru olduğunu gözler önüne sermiştir. Bu yöndeki çalışmaların arttırılarak devam ettirilmesinin önemini ortaya koymuştur.

2010 yılından itibaren anlık canlı vericilerin ve nakli gerçekleşen organların takip edilip istatistiklerinin hesaplanabildiği “Türkiye Organ ve Doku Nakli Bilgi Sistemi” isminde bir program oluşturulmuştur. Bu sayede artık daha doğru ve geçerli bilgilere sahip olduk. Bu vb. gelişmeler ışığında vatandaşlarımız artık yurt dışına gitmek zorunda kalmıyor, hatta yurt dışından bile ülkemize nakil için gelenler oluyor.

Ayrıca “Kompozit Doku Nakilleri Yönergesi” ışığında ülkemizde ekstremite (kol, bacak), yüz vb. nakillerde yapılabilmektedir.

Bu yapılanların yanında artık önemi giderek artan değinmediğimiz bir konuda tedavi hizmetleriyle birlikte koruyucu hizmetlere de önem vermeliyiz.

Bütün bu veriler çerçevesinde öyle görülmektedir ki, önümüzdeki 10 yıl içerisinde, iki ana konuda özellikle dikkatlerimizi yoğunlaştırmalıyız. Yalnızca tedavi edici hizmetler açısından değil, koruyucu hizmetler açısından da bu iki alanda dikkatlerimizi yoğunlaştırmalıyız.

Daha farklı bir şekilde ifade etmek gerekirse bir yoğun bakımda yapılan tedavinin sonucunda tedavisi yapılan hasta ile ilgili iki seçenek vardır;

Bir hasta yoğun bakıma yatırıldığında onu bekleyen iki sonuç vardır. Ya tedaviye cevap vererek yaşar ya da ölür.

1.Tedaviye yanıt vermeme sonucunda kardiyak ve/veya respiratuvar yetmezlik sonucu ölüm

2.Her türlü tedaviye ve kardiyak ve respiratuvar sistemin sağlam olmasına rağmen beyin ölümünün gerçekleşmesi.

İyi Yoğun Bakım=Daha düşük mortalite (yani daha çok hastanın yaşaması) ve daha fazla beyin ölümü tanısı konulabilmesi olarak ifade edilebilir.

Sonuç; bir yoğun bakım sevisinde yeterli sayıda beyin ölümü tanısı konulabiliyor ise o yoğun bakımın her anlamda iyi bir yoğun bakım olduğunu söylemek mümkündür.

“Avrupa Konseyi Mayıs 1978 yılındaki toplantıda, ticari amaçlı olmamak koşuluyla organının alınması nedeniyle vericinin uğrayacağı maddi zararın (iş/gelir kaybı) karşılanmasının uygun olduğu kabul edilmiş olup, bu karar ülkemizde uygulanmamaktadır”(Oksay, 1998: 4-5).

“Ülkemizde, sadece son dönem böbrek yetmezliğinden dolayı diyaliz merkezlerinde tedavi gören hasta sayısının 15 bin olduğu ve bu sayının katlanarak büyüdüğü belirtilmektedir. Bu hastalardan %60'ının transplantasyona gereksiniminin olduğu ve bu sayıya her yıl yeni hastaların eklenmesiyle yılda sadece 2000'e yakın böbrek transplantasyonu gerektiği bildirilmektedir”(Dalgıç, 1999: 10).

Ülkemizde nakillerin çoğu canlı donörlerden özellikle de yakın akrabalarından

alınan organlarla gerçekleştirilmektedir. Yine ülkemizde nakil için gerekli olan böbreğin %85'inin insandan, %15'inin kadavradan alınabildiği, oysa gelişmiş olan batı ülkelerinde bu durumun tersine olduğu bildirilmektedir.

Birtakım uzman ve hukuk insanı "vücut ve organlar kişilerin doğal varlıklarıdır, tasarrufu da kendilerine aittir, bu nedenle kişi isterse organ/dokularını satabilir" demektedirler. Dikkat edildiğinde bu görüş para karşılığı organ ve doku nakline kapı aralamaktadır.

### **3.8. ORGAN NAKİLLERİNDE KARŞILAŞILAN SORUNLAR**

En önemli sorunların başında bağışlanan az miktardaki organın aynı organa acil olarak ihtiyaç duyan hastaların hangisine ve neye göre nakledileceği sorunu oluşturmaktadır. Acaba bu nesnellik sağlanabilmekte midir? Nakledilecek hastaların toplumsal, ekonomik vb. durumları nesnelliği olumsuz yönde etkilemektedir.

Hastanın toplumsal, siyasi, ekonomik durumunun, riskli hastalıklardan çok kolay, başarılı sonuçlar verecek hastaların tercih edilmesi gibi durumların, organ naklinde nesnelliği etkileyen, nakil programlarını olumsuz etkileyen durumlar olduğu belirtilmektedir.

Ülkemizde de dünyadaki gibi organ nakline ihtiyaç duyan hasta sayısı çok buna karşılık organ bağıışı azdır. Bu durumu tersine çevirebilmek, hiç olmazsa eşitleyebilmek için öncelikle toplumu bu konuda etkileyen olumsuzluklar tespit edilmelidir. Ancak bunların doğru olarak tespit edilmesinden sonra küçük yaşlardan itibaren ilkokuldan başlanarak hayatın her alanında çözüm için uzun soluklu programlar hazırlanmalıdır.

### **3.9. ORGAN NAKLİ İLE İLGİLİ EN ÇOK KARŞILAŞILAN SORULAR**

Bu sorunlar kısaca şunlardır.

- 1) İslam dinine göre organ nakli yapılabilir mi?
- 2) Herhangi bir organımı parayla başkasına verebilir miyim?
- 3) Diğer hastalardan önce nakil olmanın yolu ne?
- 4) Toplumda ekonomik, siyasi vb. önemli hastalara nakillerde öncelik tanınıyor mu?
- 5) Donör olmak için nereye başvurmalıyım?
- 6) Organ veren para alabilir mi?
- 7) AİDS gibi kötü bir hastalık bulaşır mı?

8) Organlar ırklara göre mi dağıtılıyor?

### 3.10. ORGAN NAKLİNE DİNİ AÇIDAN GENEL BİR BAKIŞ

Günümüzde tedavi konusunda başarılı bir şekilde yapılan organ ve doku nakilleri sadece tıbbı değil ahlakı, dini ve hukuku da ilgilendiren bir mesele haline dönüşmüştür.

Organ ve doku nakli ile ilgili deneysel çalışmalar her ne kadar yüzyıllar öncesine dayanmakta olsa da aslında yaygın ve başarılı bir şekilde yapılmaya başlanması çok yenidir.

Organ ve doku nakillerinin çok önemli bir tedavi yöntemi haline gelmesi dinin buna bakışının nasıl olduğu meselesini de beraberinde getirmiştir. Toplumda bu konuda dinin bakış açısı nasıldır sorusu akıllara takılmış ve insanları araştırmaya ve düşünmeye sevk etmiştir. Bu konuda ortaya atılan farklı fikirler tartışmaya başlanmıştır.

Farklı toplumlardaki dini anlayışların organ nakline bakışları göz ardı edilmemelidir. Çünkü dini hassasiyeti yüksek olan insanlar organ ve doku nakli konusunda tereddütlere düşmekte ve mesafeli durmaktalar. Bu durum da bağış oranlarının düşük olmasına, dolayısıyla nakil bekleyen birçok hastanın nakil olamadan ölümüne neden olmaktadır.

Organ nakli meselesi birçok yönü olan kompleks bir mesele olduğu için ancak "heyet içtihadı" ile çözülebilir ve karar verilebilir. Konuyu ele alacak olanların karar vermeden önce cevaplarını bulmaları gereken birçok soruyla karşılaşacaklar. Bu sorular:

Yapılacak naklin başarı oranı nedir? Organlarımızın hayatta kalmamızda birbirlerine göre değeri nedir? Bir kişinin öldükten sonra organları başkalarına verildiğinde kişi yakınlarına göre ne kadar onların sayılabilir? Tam tersini düşünülürse başkasından organ alan yakınlarına göre ne kadar odur? Başka bir dine mensup bir kişiden organ nakli yapılabilir mi? Bunun ahirette ne gibi sonuçları olabilir?

Bunların yanın da, mesela akait kitaplarımızdaki "kâfirin ömrünün uzun olmasına duâ edilmez" gibi daha önce verilen hükümler tekrar incelenecek midir?

Sonuç olarak bu ve benzeri tartışma konusu olabilecek görüş farklılıkları her dine az ya da çok organ ve doku nakli konusunda karşımıza çıkabilir. Önemli olan bu olaya bakarken insanın hayatını devam ettirebilmek için organ naklinden başka hiçbir

çaresi olmadığını göz önünde bulundurmanız gerektirdiğidir. Şöyle bir gerçek vardır ki bütün dinler insanın iyiliği için vardır. İnsanın bu yaşamdaki ve öldükten sonraki yaşamında ki hayatında mutlu olabilmesi için ona yol göstericidir. Öyleyse din organ ve doku nakline karşı olmamalıdır sonucu çıkarabiliriz. Burada diğer bir meselede İnsanların bu konuda iyice aydınlatılarak kafalarındaki olumsuz yaklaşımı değiştirip organ bağışını arttırabilmektir.

### **3.10.1. İslam Dininin Organ ve Doku Bağışına Bakışı**

İslam dininin organ nakline bakışını ele almadan önce şunu bilmeliyiz ki İslam dini her şeyden önce kolaylık dinidir. Peygamberimiz “Kolaylaştırınız, zorlaştırmayınız, müjdeleyiniz, nefret ettirmeyiniz” demiştir.

İslam dininde bir meseleyi ele alırken önce Kur’anı Kerim’e bakılır. Ondan sonra onu en iyi şekilde yaşayan peygamberimizin sünnetini örnek alırız. En son olarak da içtihadı bakarız. Bunlardan hiçbirinde lehte veyaaleyhte bir hüküm bulunmuyor ise sağlığı ilgilendiren bir meselede zararlı ise sakıncalı, zararlı değilse “eşyada esas olan mubahtır” prensibinden helal sayılır.

İnsan İslam’a göre insan yaratılanların en şerefliisidir. Vücudu Allah’ın ona emaneti kabul edilir. Bunu için bedenine en iyi şekilde bakıp emanetini öyle teslim etmelidir. Dinimizde ölü veya canlı insan vücuduna hiçbir şekilde zarar verilemez.

“İyilik ve takva üzerine yardımlaşınız.” (Maide Suresi 2. Ayet)“Kim bir kimseye hayat verirse, o sanki bütün insanlara hayat vermişçesine sevap kazanır.” (Maide Suresi 32. Ayet) Organ bağışı konusu ele alınırken organ bağışının dinimizce sakıncalı olmadığı görüşü Maide Suresindeki bu iki ayetinden çıkılarak değerlendirilmiştir. Ayrıca Kur’an-ı Kerimde dinimizde organ ve doku nakline karşı herhangi bir görüş bulunmamaktadır.

Din İşleri Yüksek Kurulu 1980 tarihinde 396 sayılı kararıyla organ naklinin caiz olduğuna dair bir fetva vermiştir. “Zaruret halinde ve bir kimsenin hayatını kurtarma amacıyla ameliyatla organ nakli caizdir.” Bu konuda insanlarımızın akıllarındaki şüpheleri ortadan kaldırabilmek için organ bağışının dinimizce caiz olduğunu kabul eden Diyanet İşleri Başkanlığı, 3.03.1980 tarih ve 13 numaralı kararında dikkat edilmesi gereken şartları açıklamıştır. Bunlar:



“1. Zaruret halinin bulunması, yani hastanın hayatını veya hayati bir uzvunu kurtarmak için, bundan başka çaresi olmadığını, meslek ehliyet ve dürüstlüğüne güvenilen bir tabip tarafından tespit edilmesi,

2. Hastalığın bu yolla tedavi edilebileceğine tabibin zannı galibinin bulunması,

3. Organ veya dokusu alınan kişinin, bu işlem yapıldığı esnada ölmüş olması,

4. Toplumun huzur ve düzeninin bozulmaması bakımından organ veya dokusu alınacak kişinin sağlığında (ölmeden önce) buna izin vermiş olması veya hayatta iken aksine bir beyanı olmamak şartıyla, yakınlarının rızasının sağlanması,

5. Alınacak organ veya doku karşılığında hiçbir şekilde ücret alınmaması,

6. Tedavisi yapılacak hastanın da kendisine yapılacak bu nakle razı olması gerekir.”

*“Organ bağıışı sonrası yapılacak işlemlerde de ölünün vücuduna saygıya aykırı bir davranışta bulunulamaz. Organ alımı ameliyatı, ameliyathane koşullarında, ehil cerrahi ekipler tarafından titizlikle yapılmalı, gizli dikiş ile cilt kapatılarak vericinin vücuduna saygı ile davranılmalıdır. Cenaze işlemlerinin çabuklaştırılması için gerekli tüm çabalar gösterilmelidir. Ancak bu koşullara dikkat edilmişse, meşru bir gerekçe ile diriden bile organ ve doku nakli yapılabildiğine göre, bunun ölüden de yapılması ona saygısızlık veya manevi eziyet sayılamaz. Vericinin ailesinin bu gibi konulardaki hassasiyetleri sağlık çalışanlarının bilgilendirmeleriyle giderilebilir.” (Sarı, 2007: 61).*

Beyin ölümü tıpta ifade edildiği anlamıyla; yani kesin ölüm hali olarak kabul edilmektedir. Beyin ölümü gerçekleştiğinde, ruh da bedeni terk etmiş ve hasta son nefesini vermiş kabul edilir. Dolayısıyla dinen bu kişilerden organ alınabilir.

### **3.10.2. Hristiyan İncasına Göre Organ ve Doku Bağıışı**

Organ nakli ile ilgili deneysel çalışmaların başlangıcı çok eski tarihlere kadar dayanır. Organ naklinin geçtiği efsaneler bile vardır. Hristiyanların altın efsanesinde şöyle anlatılmaktadır. Azizlerin bir ölünün bacağını kesilerek kendini Tanrıya adayan birine naklettikleri ve başarılı olduklarından bahsedilmektedir.

Hristiyanlık dininde de İslam dininde olduğu gibi organ ve doku naklinde dinen bir sakınca görülmemektedir. Bu konudaki bilgiler Saint-Paül’ün “şayet mümkün

olsaydı, gözlerinizi yerinden çıkarıp bana verirdiniz” öğüdüne kadar uzanır. Hristiyanlıktaki kilise hukuk ilkelerine göre, vücudun menfaati için organları üzerinde tasarrufta bulunabileceği gibi başka birinin hayatını kurtarmak içinde organlarından feragat edebilir. Ayrıca ölüden, hayatında aksi bir görüş belirtmemesi veya akrabalarının reddetmeleri gibi durumların dışında, organ alınabilir. Çünkü inanca göre ceset artık bir insan değildir ve alınacak organ sayesinde birinin yaşaması sağlanacaktır.

Papalık Bilim Akademisi, 2008 yılında Vatikan’da nöroloji, biyokimya, tıp, fizik, felsefe, ilahiyat uzmanlarının ve profesörlerinin yaptığı toplantı sonucunda, beyin ölümünün geçerli bir ölüm tanımı olduğunu savunan ve kaşıt görüşlere cevap niteliğinde olan bir yazı yayınladı. Farklı disiplinlerden gelen uzmanların görüşleri, beyin ölümünün geri dönüşü mümkün olmayan bir olay olduğu, beyin ölümünün bitkisel hayat ve koma ile karıştırılmaması gerektiği yönündedir. Beyin ölümü gerçekleşmiş kişilerin, solunum cihazı gibi yapay bir şekilde makinelere bağlı bedenler/cesetler olarak yaşamlarını sürdürmelerinin ölüme eşdeğer olduğu belirtilmektedir.

### **3.10.3. Yahudiliğe Göre Organ ve Doku Bağışı**

Yahudilik hayatının önemine binaen prensip olarak organ bağışına pozitif bakmaktadır. Ancak bu ölen kişinin vücuduna müdahale ve derhal gömülmesi gerekliliği anlayışına ters düşmektedir.

Yahudiler bir yandan bu düşünceleri benimserken bir yandan da kendileri ve ailelerinden birinin de hastalanıp organ nakline ihtiyaç duyabileceği veya ölebileceği düşüncesi karasızlığa düşmelerine sebep olmuştur.

Bütün bu düşüncelere ve çekincelere rağmen Yahudilik inancında insanın hayattayken verdiği organ bağış onayı kabul edilmektedir.

Yahudilik dininde organ naklinin yapılabilmesiyle ilgili görüş ölüm teşhisinin kesinleşmesidir. Bu noktada Yahudi gruplar ölüm anlayışı olarak ikiye bölünmüştür. Kimi gruplar kalbin durmasını, kimi gruplarda beyin ölümünün gerçekleşmesini organ nakli yapılması için yeterli görmüştür. Ayrıca hayat kurtarma amaçlı organ bağışı büyük bir mitsva sayılmaktadır.

Sonuç olarak Yahudilik inancında organ ve doku nakli ile ilgili her kesimin kabul ettiği ortak bir karar yoktur.

#### **3.10.4. Budizm'e Göre Organ ve Doku Bağıışı**

Budizm de organ bağıışıyla ilgili genel olarak kabul edilen bir karar bulunmamaktadır. Olayı bireysel ve vicdani açıdan ele almaktadır. Budizm de organ bağıışı cömertlik göstergesi olduğu için Nirvana'ya ulaşmada basamak olarak düşünülmektedir.

Dünya Budist Cemiyeti'nin Başkanı Dr. Desmond Biddulph, “Ölümünden sonra başka bir insana bir organımızı bağıışlamakla ne kaybedebiliriz ki” diye sorarak organ bağıışının Budizm içinde olumlu olarak yorumlanmasını önermiştir.

#### **3.10.5. Hinduizm'e Göre Organ ve Doku Bağıışı**

Hinduizm hayatı sürekli tekrar eden doğum, yaşam, ölüm döngüsü olarak tanımlar. İnsan bir önceki hayatını nasıl yaşadıysa sonraki hayatlarının da ona göre şekilleneceğine inanılır. Hiçbir canlıya zarar vermeme prensibi vardır. Sadece insana değil tüm canlıları seven onlara zarar vermekten korkan Hinduizm'de vücut ayrı ruh ayrı anlayışı olduğundan organ bağıışını onaylar.

#### **3.10.6. Konfüçyüsçülük' e Göre Organ ve Doku Bağıışı**

Konfüçyüsçülük, daha çok uzak doğu ülkelerinde yaygın olan bir felsefedir. Konfüçyüsçülük, aile bağlarına ve büyüklere saygıya çok büyük bir önem vermektedir. Bu anlayıştan dolayı aile büyüklerinden gelen birer hediye gibi görülen saç, deri ve vücudun bütünü zarar verilmeden korunmalıdır. Dolayısıyla organ bağıışıyla vücut bütünlüğüne zarar verilmiş olacağından organ ve doku bağıışını onaylamaz

#### **3.10.7. Şintoizm'e Göre Organ ve Doku Bağıışı**

Şintoizm'de insanın tertemiz doğmasına rağmen hayatın onu kirlettiği anlayışı vardır. Dolayısıyla ölmüş bir beden kirliliği bir beden olduğu için buna müdahalenin şanssızlık getireceği düşünülmektedir. Ayrıca bu müdahale ölen ile akrabaları arasını bozacağı düşünülmektedir. Buradan da anlaşılacağı üzere Şintoizm'de organ naklini onaylamamaktadır. Bu öğretinin yaygın olduğu Japonya'da 1997'ye kadar organ nakli yasaklanmıştır. Şu anda bile organ nakli fazla yapılamamaktadır.

### 3.10.8. Taoizm'e G6re Organ ve Doku Bağışı

Taoizm'in, geleneksel g6rüşünde organ bağışı onaylanmamaktadır. Çünkü organ nakli doğal s6rece karşı bir olay olarak g6r6lmektedir. Modern Taoizm'de ise organ bağışı hayatın akışı içinde doğal bir olay olarak g6r6lmekte ve onaylanmaktadır. Bununla birlikte organ nakli belirli şartlar dahilinde de gerçekleştirilebilmektedir. Bunlar:

- 1- Nakil verecek kişinin hayatına zarar verebilecek olasılık olmamalı,
- 2- İşgücüne zarar verebilecek bir durum oluşturmamalı,
- 3- Organ nakli olacak hastanın yaşamını kurtarmaya yönelik olmalı,
- 4- Nakil sonrasında sağlığının tekrar d6zelebileceğine dair g6venilir bir umut olmalı
- 5- 6zg6r bir biçimde baskı altında olmadan karar verebilmeli,
- 6- Konu ile ilgili çok iyi bir Şekilde 6nceden bilgilendirilmeli.

## SONUÇ

Tıp alanındaki gelişmeler sonucu organ ve doku nakillerinin ulaştığı başarı seviyesini günümüz biliminin yanında, yüzyıllar önce yapılan çalışmalarda hazırlamıştır.

Organ ve doku nakli, yaşama ümidi kalmayan insanların hayatlarını kurtarmak amacıyla yapılan bir tedavi şeklidir. Bu durum organ nakillerini tedavi yöntemleri içinde önemli bir noktaya taşımıştır. Başka hiçbir çareleri kalmayan hastalar organ nakli ile hayata tutunabilmişlerdir. Organ ve doku nakli tüm dünya tarafından onaylanmış ve büyük başarılar elde edilmiş bir yöntemdir. Günümüz Türkiye’inde organ ve doku nakilleri için çok sayıda yer mevcut olup istatistiksel sonuçlara göre organ nakillerinde sürekli artış görülmektedir. Bu artışa rağmen ülkemizdeki organ ve doku nakilleri elde edilen sonuçlara göre gelişmiş ülkelerden çok düşüktür. Bu nedenle organ nakli bekleyen birçok hasta organ naklini gerçekleştirilmeden hayata gözlerini yummaktadır. Organ nakli hastaların hayatlarını kurtarmanın yanında ekonomik açıdan da daha az maliyetli bir tedavi olanağı sağlamaktadır. Bununla birlikte nakil bekleyen hastaların bu süre zarfında yaşam kaliteleri düşmektedir.

İşte bu kadar değerli olan insanın organları üzerinde bulunan hakları ile başka bir insandan organ nakli ile aldığı organlar üstünde istediklerini yapıp yapamama hakları olup olmadığı hukuki bir sorun olarak ortaya çıkmaktadır. Bundan dolayı da organ naklinin yasalara uygun hale getirilmesi gerekiyor.

Bunların önüne geçebilmek ve organ ve doku nakillerini hukuki bir zemine oturtabilmek için ülkemiz de 29.05.1979 tarihli ve 2238 sayılı ODASNHK kabul edilmiştir. Böylece nakiller daha rahat ve yasal bir zemine oturtulmuştur. Bu yasanın 993’de hazırlanan yönetmelikle uygulanmaya geçmiştir. Tıptaki ilerlemeler sonucu yeni ihtiyaçlar ortaya çıkmıştır. Bunlar 2000’de yürürlüğe sokulan” Organ Doku Nakli Hizmetleri Yönetmeliği” sayesinde açıkça düzenlenmiştir.

Her şeyden önce organ nakli tedavi ve hayatı kurtarabilme nedeniyle yapılmalıdır. Bunların dışında yapılan deneme vb. amaçlı uygulamalar hukuka aykırıdır. Anlaşılacağına göre hukuka uygunluk tedavi amacıyla doğru orantılıdır.

Organ ve doku aktarımında, eldeki verilere baktığımızda canlıdan nakil etmenin ölen bir insandan nakletmeye oranla çok olduğu görülmektedir. Ancak “Organ, Doku, Hücre Nakli Hakkındaki Kanun Tasarısı Taslağında “ organ nakli dışında etkinliği, üstünlüğü ve yaşam kalitesi açısından karşılanabilir başka bir tedavi yöntemi bulunmaması veya kısa süre içinde kadavradan uygun organın temini mümkün olmaması halinde canlıdan nakil yapılabilir” denilmektedir.

Ülkemizde ölüm tanımı olarak beyin ölümü kıstası kabul edilmektedir. Bu düzenleme kanunda olmasa da bu eksiklik yönetmeliklerle giderilmiştir. Ölüm kıstası da belirlendiğine göre nakillerde beyin ölümünün gerçekleşmesinin yanında rıza şartı da vardır.

Ölmüş bir insandan organ nakli için kişinin ölmeden önce rıza verdiği tespit edilmiş olması veya kanunda kabul edilebilecek bir yakını tarafından rızanın varlığı açıklanmalıdır. Ancak burada şöyle bir istisna getirilmiştir. Ölen kişi sağlığında organ ve doku nakliyle ilgili hiçbir şey söylememişse ölen de değişikliğe neden olmayacak kornea vb. dokuların alınmasında rıza aranmaz.

Rıza konusunda ise farklı sistemler mevcut olmakla birlikte, kişinin yaşarken verdiği rızayı ya da ölümden sonra kanunda belirtilen yakınlarının verecekleri rızayı geçerli sayan kanun, istisnai bazı durumlarda rızanın varlığını aramamaktadır. Ayrıca doğal afetler sonucu ölmüş bir kişiden organ nakli yapılmasıyla ilgili kanunda belirtilen şartlar yerine getirilemiyorsa aciliyet ve mecburiyet durumunda rıza aranmaz.

Günümüz modern tıbbında hayvandan insana organ nakli yapabilecek bir olanak yoktur. Ancak bu bilimdeki gelişmeler sonucu ileride yapılabilir. Eyer öyle bir nakil imkânı olursa ülkemizde kanunen hayvandan insana organ ve doku naklinin yapılamayacağına dair de bir yasa olmadığından gelişen bilim ile birlikte gelecekte yapılabilir.

Türk Ceza Kanununun 91. Maddesine göre organ alım ve satımı yapılamaz. Kanun koyucu bununla ilgili cezai hükümler koyarak caydırıcılık sağlamaya ve organ ticaretinin önüne geçmeye çalışmıştır.

Ülkemizde organ ve doku nakillerindeki başarıya ve bununla birlikte organ nakil isteklerinin ve ihtiyaçlarının artmasına rağmen organ bağıışı yapmak isteyenlerin sayısındaki artış çok yetersiz kalmaktadır. Bunun en önemli nedenlerinden biride

toplumumuzun organ bağışının önemini yeterince kavrayamamış olmasıdır. Organ bağışına karşı ön yargılar, dini ve ahlaki nedenlerde toplumumuzun organ bağışına karşı mesafeli bakmasına neden olmaktadır. Ayrıca organ bağışıyla ilgili insanlarımız değişik etkinlikler, tanıtımlar, televizyon programları ve reklamlarla daha çok bilinçlendirilmelidir. Böylece toplumun Bakış açısını değiştirerek daha olumlu bir hale getirirsek organ bağış sayısını daha çok arttırıla bilinecektir.

Ülkemizde de dünyadaki gibi organ nakline ihtiyaç duyan hasta sayısı çok buna karşılık organ bağış azdır. Bu durumu tersine çevirebilmek, hiç olmazsa eşitleyebilmek için öncelikle toplumu bu konuda etkileyen olumsuzluklar tespit edilmelidir. Ancak bunların doğru olarak tespit edilmesinden sonra küçük yaşlardan itibaren ilkokuldan başlanarak hayatın her alanında çözüm için uzun soluklu programlar hazırlanmalıdır.

Organ ve doku nakli konusunda sorunların başında bağışlanan az miktardaki organın aynı organa acil olarak ihtiyaç duyan hastaların hangisine ve neye göre nakledileceği sorunu oluşturmaktadır. Nakledilecek hastaların toplumsal, ekonomik vb. durumları nesneliliği olumsuz yönde etkileyebilir. Bu konuda herkesin tatmin olabileceği bir nesnellik sağlanmalıdır.

## KAYNAKÇA

- Akıncı, Ş. (1995). “Türk Özel Hukuku’nda Cesetten Yapılan Organ Nakilleri ve Bu Konuda Gerçekleştirilmesi Düşünülen Yeni Düzenlemeler”, *Prof. Dr. Halil Cin’e 10. Yıl Hizmet Armağanı*, Selçuk Üniversitesi, Konya, s. 427-447.
- Aksaray, B. (2012). “Organ ve Doku Naklinin Hukuki Boyutu”, *Sağlık Hukuku Makaleleri II*, İstanbul Barosu Yayınları, İstanbul, s.157-161.
- Akyıldız, S. (2007). 2238 Sayılı Yasa ve Hasta Hakları Boyutu ile Organ Bağıışı, A dan Z’ye Sağlık Hukuku Sempozyum Notları, İstanbul, s. 289.
- Arda, B. (1994).“Tıp Mevzuatı Açısından Ülkemizde Organ Aktarımı”. Türkiye Organ Nakli Derneği II. Bilimsel Transplantasyon Kongresi, Ankara, s. 257-261.
- Artuk, G. (2007). *Ceza Hukuku Genel Hükümler*, Ankara, s. 579.
- Ataç, A. Uçar, M. (2013). Organ Aktarımları ve Dağıtımı ile İlgili Temel Etik Sorunlar, s. 75-82. [http://www.ankarabarusu.org.tr/Siteler/2012\\_yayin/2011](http://www.ankarabarusu.org.tr/Siteler/2012_yayin/2011)
- Atamer, Y. M. (2001). "Ölüden Organ Naklinin Beraberinde Getirdiği Bazı Hukuki Sorunlar "Milletlerarası Hukuk ve Milletlerarası Özel Hukuk Bülteni İstanbul,Beta Basım, s.116-146.
- Aydın, M. (2009). Organ ve Doku Nakli ve Organ ve Doku Naklinden Kaynaklanan Ceza Sorumluluğu, *Sağlık Hukuku Digestası*, S.1 s. 229. <http://www.ankarabarusu.org.tr/Siteler/1940-2010/Kitaplar/pdf/s/ sdigesta.pdf> (13.01.2018)
- Bayraktar, K. (1972). *Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezai Sorumluluğu*, İstanbul Üniversitesi, İstanbul, s. 178-187.
- Belgesay, M. R. (1954). *Tıbbi Mesuliyet*, M. Sırala Matbaası, İstanbul, s. 65-69.
- Büken, N. Ö. (1997). Bir Vaka Üzerinde Canlı Böbrek Vericilerinin Etik Yönden Değerlendirilmesi ve Adolesan Vericinin Psikosoyal Durumu. *Türkiye Klinikleri Tıbbi Etik Dergisi*, Cilt: 5, Sayı: 2, Ağustos, s. 81-87.
- Dalgıç, A. (1999). Organ Transplantasyonları. *Sted. C*: 8 (1): s. 10-12.
- Erem, F. (1979) “Organ Nakli Hakkında Kanun”, *Yargıtay Dergisi*, S.4, C.5, Ekim, 707-718, s.712. <http://www.yargitaydergisi.gov.tr/dergi/18> (08.10.2017)
- Hakeri, H. (2009). “Organ ve doku nakli ve hukuksal problemler”, *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi*, s. 12.
- Hakeri, H. (2012). “Tıp Hukuku”, *Seçkin Yayınları*, İstanbul, s. 159-181.



- Kalayoğlu, M. (2007). Dünyada ve  lkemizde Organ Bağışı ve Organ Nakli, A'dan Z'ye Sağlık Hukuku Sempozyum Notları, İstanbul, s. 266-267. Hakemli Makaleler şafak PARLAK TBB Dergisi, Sayı: 83, s. 195.
- Kalogiera, L. (2007). New Means of Increasing the Transplant Organ Supply, Ethical and Legal Issues, The Human Rights Magazine, s.19.
- Merteşe, B. (2011). "Organ Naklinin Hukuki ve Etik Yönü",MedicinExpress Yeni Nesil TIP Dergisi, C.1, Sayı: 6, s.13-16. <http://www.medicinexpress.org/ekim/index.html?page=9>. (15.12.2014.)
- Metin, S. (2010). Biyo-Tıp Etiği ve Hukuk, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul, s. 156.
- Oğuzman, M. K. Seliçi,  . (1985). Kişiler Hukuku Dersleri, Filiz Kitabevi, İstanbul, s. 9-10
- Oksay, R. (1998) .Organ pazarında kargaşa. Cumhuriyet Bilim Teknik, Sayı: 603, s. 4-5.
- Önen, K. (1994). Primum Nihil Nocere ( " ncelikle Zararlı Olmamak" ) Prensibinin Canlı Vericilere Uygulanmasının Yasal Tarafları, E. Ereğ (Ed.). Organ Nakli Ahlak, Adalet, Ticaret, Nobel Tıp Kitapevleri, İstanbul, s. 9.
-  rs, Y. (1994). Organ Aktarımının Temel Etik Yönleri. Tübitak Bilim ve Teknik Dergi Sayı: 57, s. 324-57.
- Özgül, M. E. (2010). Yeni Tıbbi Yöntemlerin Hukuka Uygunluğu, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul, s. 102.
- Parlak, ř. (2007). TBB Dergisi, Sayı 73, s.177.
- Parlak, ř. (2009). TBB Dergisi, Sayı 83, s.195-196.
- Sarı, N. (2007). Organ Bağışına Dair  ekinceler Bağlamında İslam D şncesinde  l m ve Günümüz Sağlık Hizmetine Güven Sorunu, Erdemir ve diğerleri (Ed.). Organ ve Doku Naklinde Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Sorunları, I. Uluslararası Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Kongresi Bildiri Kitabı, Nobel Tıp Kitapevi, İstanbul, s.61
- Sarial, M.E. (1986). Sağlararası Organ Nakillerinden Doğan Hukuksal İlişkiler, Kazancı Hukuk Yayınları, İstanbul, s. 7.
- Serdendeçi, K. (1994). Evrensel Bir Ahlak Sistemi Var Mıdır? Yoksa Ahlak Kuralları Kültüre Mi Bağımlıdır, E. Ereğ (Ed.). Organ Naklin de Ahlak, Adalet, Ticaret, Nobel Tıp Kitapevleri, İstanbul, s. 108.

Yıldız, A.K. (2004). İnsan Ne Zaman Ölüdür? Organ Nakli Kanunu'nda Hayatın Korunmasının Sonu Sorusuna Yanıt Verilmesi Zorunludur, Y. Ünver ( Yay. Haz.). Karşılaştırmalı Güncel Ceza Hukuku Serisi, (2). Türkiye Cumhuriyeti'nin 80. Kuruluş Yıldönümüne Armağan, Tıp ve Ceza Hukuku, Seçkin Yayınları, Ankara, s. 153.

Zeytin, Z. (2007). Organ Naklinde Kişinin Kendi ve Başkasının Geleceğini Belirleme Hakkı, Erdemir ve diğerleri (Ed.). Organ ve Doku Naklinde Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Sorunları, I. Uluslararası Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Kongresi Bildiri Kitabı, Nobel Tıp Kitapevi, İstanbul, s. 252.

### Aylık Bülten ve Yıllıklar

Resmi Gazete, 03/06/1979 Tarihli, Sayı: 16655.

Resmi Gazete, 01/06/2000 Tarihli, Sayı: 24066.

Resmi Gazete, 01/02/2012 Tarihli, Sayı: 28191.

### İnternet Kaynakları

<https://organ.saglik.gov.tr/>

<http://tbbdergisi.barobirlik.org.tr/m2007-73-374>

<http://tip.baskent.edu.tr/genel/hakkimizda.php>

<http://tr.wikipedia.org/wiki/Organ>

<http://tr.wikipedia.org/wiki/Doku>

<https://www.barobirlik.org.tr/>

[http://www.bsm.gov.tr/hiz\\_hast03.htm](http://www.bsm.gov.tr/hiz_hast03.htm)

<http://www2.diyaret.gov.tr/dinisleriyuksekkurulu/Sayfalar/OrganNakli.aspx>

[www.e-akademi.org](http://www.e-akademi.org)

<http://www.hukuki.net/kanun/2238.15.text.asp> 8.

[www.ihvanforum.org](http://www.ihvanforum.org)

[www.ipk.ankara.edu.tr](http://www.ipk.ankara.edu.tr)

[www.istanbulbarosu.org.tr](http://www.istanbulbarosu.org.tr)

[www.saglikstemiz.com](http://www.saglikstemiz.com)

<http://www.sdplatform.com/Dergi/280/Organ-ve-doku-nakli-ve-hukuksal-problemler.aspx>.

[www.slideshare.net](http://www.slideshare.net)

[www.tonv.org.tr](http://www.tonv.org.tr)

## ÖZGEÇMİŞ

### KİŞİSEL BİLGİLER

Adı Soyadı: Recep USLU

Doğum Yeri: Nazilli

Doğum Tarihi: 20.03.1976

Medeni Durumu: Evli

Yabancı Dili: İngilizce

Askerlik Durumu: Yedek Subay olarak yaptım

Tel: 05056413368

E-posta: [recepuslu76@hotmail.com](mailto:recepuslu76@hotmail.com)

İletişim Adresi: Mehmet Akif Ersoy Mahallesi 10010 Sokak A blok No: 20 kat: 3  
daire: 9

Merkezefendi/DENİZLİ

### EĞİTİM BİLGİLERİ

İlköğretim: İstiklal İlkokulu 1982-1987

Ortaöğretim: Merkez Ortaokulu 1987-1990

Lise: Denizli Lisesi 1990-1994

Lisans: SDÜ Burdur Eğitim Fakültesi Sınıf Öğretmenliği Bölümü 1994-1998

### ÇALIŞTIĞI KURUM/KURUMLAR VE YIL

2000-2005 yılları arasında Şanlıurfa iline bağlı Birecik İlçesi Bağlarbaşı İlköğretim Okulu

2005-2007 yılları arasında Afyonkarahisar iline bağlı Sinanpaşa ilçesi Nuh İlköğretim

20013 yılından itibaren Denizli ili Ekrem Başer Ortaokulu

### KURS/SERTİFİKA BİLGİLERİ

Eğitim Teknolojisi

Burdur Milli Eğitim Müdürlüğü Eğitim Araçları ve Donatım merkezi-12.12.1997

Fen Bilgisi Araçlarını Tanıma ve Kullanma

Burdur Milli Eğitim Müdürlüğü Eğitim Araçları ve Donatım merkezi-12.12.1997

### BİLGİSAYAR

Windows 98, Word 2000, Excel 2000, Web Tasarımı, PowerPoint, Internet.

### İLGİ ALANLARI

Mesleki yayın takibi, kitap, gazete, köşe yazıları okumak, müzik dinlemek.

