



**CANLI VERİCİLİ KARACİĞER NAKLİNDE ORGAN
VERİCİLERİNİN KADAVERİK ORGAN BAĞIŞINA DAİR
TUTUMLARI**

Ferhan DOĞAN

**Genel Cerrahi Anabilimdalı
Yüksek Lisans Tezi**

**Tez Danışmanı
Doç. Dr. Emrah OTAN**

Malatya - 2019

T.C.
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
KARACİĞER NAKLİ ENSTİTÜSÜ

CANLI VERİCİLİ KARACİĞER NAKLİNDE ORGAN VERİCİLERİNİN
KADAVERİK ORGAN BAĞIŞINA DAİR TUTUMLARI

Ferhan DOĞAN
Genel Cerrahi Anabilimdalı
Yüksek Lisans Tezi
Tez Danışmanı
Doç. Dr. Emrah OTAN

Bu araştırma İnönü Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Birimi Tarafından
2018/20-18 Proje numarası ile desteklenmiştir.

MALATYA

2019

KABUL VE ONAY SAYFASI

İnönü Üniversitesi
Karaciğer Nakli Enstitüsü
Genel Cerrahi Anabilim Dalı Transplantasyon Koordinatörlüğü Yüksek Lisans Programı çerçevesinde yürütülmüş olan; Ferhan DOĞAN'ın "**Canlı Vericili Karaciğer Naklinde Organ Vericilerinin Kadaverik Organ Bağışına Dair Tutumları**" konulu bu çalışması, aşağıdaki jüri tarafından Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 18/07/2019


Prof. Dr. Sezai YILMAZ
İnönü Üniversitesi
Jüri Başkanı

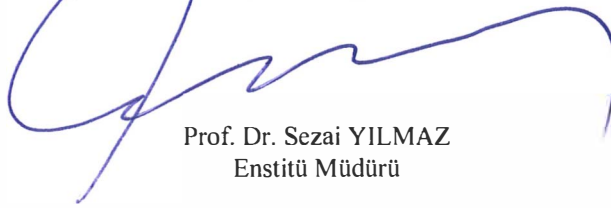
Doç. Dr. Emrah OTAN
İnönü Üniversitesi
Jüri Üyesi, Tez Danışmanı




Dr. Öğr. Üyesi Süleyman KOÇ
Cumhuriyet Üniversitesi
Jüri Üyesi

O N A Y

Bu tez, İnönü Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri üyeleri tarafından kabul edilmiş ve Enstitü Yönetim Kurulu'nun 21/07/2019 tarih ve 2019/07 - 03 sayılı Kararıyla da uygun görülmüştür.


Prof. Dr. Sezai YILMAZ
Enstitü Müdürü

İÇİNDEKİLER

ÖZET	vi
ABSTRACT.....	vii
KISALTMALAR DİZİNİ.....	viii
TABLolar DİZİNİ.....	ix
1.GİRİŞ VE AMAÇ.....	1
1.1. Giriş	1
1.1.1. Genel Tanımlar	2
1.2. Amaç.....	2
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1. Türkiye’de Organ Bağış ve Naklinin Durumu	3
2.2. Türkiye’de Organ Naklinin Etik Boyutu	6
2.3. Türkiye’de ve Dünyada Organ Naklinin Tarihsel Süreci	6
3. MATERYAL-METOT	8
3.1. Çalışmanın Evreni ve Katılımcılar	8
3.2. Dâhil Edilme Kriterleri	8
3.3. Dışlanma kriterleri	8
3.4. İstatistiksel Analiz.....	8
3.5. Etik.....	9
4.BULGULAR.....	10
5. TARTIŞMA.....	22
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	24
KAYNAKLAR	25
EKLER.....	27
Ek 1. CVKN Donör Anket Formu	27
Ek 2.Kontrol Grup Hasta Yakını Anket Formu.....	33
Ek 3. Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu.....	37

TEŐEKKÜR

İlgili olduğum alanda bana araştırma firsatı veren İnönü Üniversitesi Karaciğer Nakli Enstitüsü Müdürü Sayın Prof. Dr. Sezai YILMAZ' a teőekkürlerimi sunarım.

Tez çalışmamda planlanmasında, araştırılmasında, yürütülmesinde ve oluşumunda ilgi ve desteğini esirgemeyen, engin bilgi ve tecrübelerinden yararlandığım, çalışmamı bilimsel temeller ışığında şekillendiren danışman hocam Sayın Doç. Dr. Emrah OTAN' a sonsuz teőekkürlerimi sunarım.

Tez çalışmam sırasında kıymetli bilgi, birikim ve tecrübeleri ile bana yol gösterici ve destek olan Organ Nakli Yoğun Bakım Klinik Sorumlu Hemşiresi Sayın Zeynep DURMUŐ' a,

Maddi ve manevi desteklerini hiçbir zaman, benden esirgemeyen değerli dostlarım Eray YILDIZ ve Olcay AKINCI' ya

Bu zorlu süreçteki gizli kahramanlarım; Annem ve Babama,

Her zaman yanımda olan ve olumsuzluklar karşısında beni güldürebilen kardeşlerim; Etem, Sinem ve Nevruz' a sonsuz teőekkürlerimi sunarım.

ÖZET

Canlı Vericili Karaciğer Naklinde Organ Vericilerinin Kadaverik Organ Bağışına Dair Tutumları

Amaç: Bu çalışmada canlı vericili karaciğer naklinde, organ donörlerinin kadaverik organ bağışı konusundaki ameliyat öncesi ve ameliyat sonrası tutumlarını kıyaslamak amaçlanmıştır.

Materyal ve Metot: İnönü Üniversitesi Karaciğer Nakli Enstitüsü'nde 26.11.2018-24.04.2019 tarihleri arasında canlı vericili karaciğer naklinde gönüllü canlı donör olan 30 ardışık hasta çalışmaya dahil edildi. Veriler donörlere uygulanan preoperatif dönemde 24 sorudan, erken postoperatif dönemde 11 sorudan, postoperatif 3. aydan sonra 12 sorudan oluşan anket formu ile elde edilmiştir. Kontrol grubunu 4 Mart-4 Nisan 2019 tarihleri arasında İnönü Üniversitesi Karaciğer Nakli Enstitüsü, Karaciğer Nakli Polikliniğinde hasta yakınlarından araştırmayı ardışık olarak kabul eden 30 kişiden oluşmaktadır. Veriler, 24 soruluk anket formu ile elde edilmiştir. İstatistiksel olarak tanımlayıcı analizlere ek olarak gruplar arasındaki farklar ki kare ve student-t testi kullanılarak değerlendirildi.

Bulgular: Preoperatif donör adaylarının organ bağışı tutumlarına dair bulgular ile kontrol grubunun organ bağışına dair tutum bulguları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark izlenmemiştir. Donörlerin, preoperatif ve postoperatif 3. Ay organ bağışı tutumlarına dair bulgular arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

Sonuç: Canlı vericili karaciğer naklinde donör hepatektomi, canlı donörün kadavra bağışı tutumunu etkilememiştir. Donörün alıcısı ile yaşadığı kişisel, sosyal, dinsel motivasyon faktörlerinin kadavra bağışındaki belirsizliği, donörü kadavra organ bağışı konusunda istekli olmaktan alıkoyan faktörlerden birisidir. Kadaverik organ nakli ile yaşamının akışı kökten değişen, sağlığına kavuşan alıcıların kişisel öykülerine organ bağış kampanyalarında daha çok yer verilmesi, topluma bu motivasyon faktörlerini sağlayıp kadaverik organ bağışını artırmaya yardımcı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Canlı vericili karaciğer nakli, kadaverik organ bağışı, organ bağışı tutumu, canlı donör organ bağış tutumu.

ABSTRACT

Living Donors' Attitude Changes Towards Cadaveric Organ Donation

Aim: This study is designed to compare living liver donors' attitudes towards cadaveric organ donation prior to and after surgery.

Material and Method: Consecutive 30 living liver donors in the Inonu University Institute of Liver Transplantation from November 2018 to April 2019 are included in the study. Data are derived via a survey conducted preoperatively (24 questions), on the first postoperative month (11 questions) and on the postoperative third month in the outpatient clinic setting. Control group included 30 volunteer consecutive patients' adult relatives visiting the institution's outpatient clinic and the data are derived via survey consisting 24 questions. Statistical descriptive analysis and an additional analysis to compare the groups were made using chi square and student-t test.

Results: There was not any statistically significant difference between the control group's and preoperative donor group's attitudes towards cadaveric organ donation. Donors' attitudes did not reveal any statistically significant difference when compared with the data of postoperative third month.

Discussion: Undergoing donor hepatectomy did not influence donors' attitude towards cadaveric organ donation. Either uncertainty or lack of personal, social and religious motivational factors that exist in living donor organ transplantation between donor and recipient is among the facts keeping donors to improve their attitude for cadaveric organ donation. Providing cadaveric transplant recipients to participate in cadaveric organ donation campaigns and mention about radical improvements in their life may help to improve cadaveric organ donation rate.

Key words: Living donor liver transplantation, Cadaveric organ donation, organ donation attitude, living donor organ donation attitude.

KISALTMALAR DİZİNİ

BKM : Bölge Koordinasyon Merkezi
CVKN : Canlı Vericili Karaciğer Nakli



TABLULAR DİZİNİ

Tablo No.	Sayfa No.
Tablo 2.1: Türkiye’de Yıllara Göre Beyin Ölümü ve Kadavra Organ Bağış Sayıları	3
Tablo 2.2: Türkiye Bölge Koordinasyon Merkezlerine Göre Kadavra Organ Bağış Sayıları.....	4
Tablo 2.3: Türkiye’de Yıllara Göre Organ Nakil Sayıları (Canlı- Kadavra).....	5
Tablo 2.4: Türkiye’de Yıllara Göre Kadaverik Karaciğer Bekleme Listesi	6
Tablo 4.1: CVKN Donörlerin Demografik Özellikleri ve Sayısal Verileri	11
Tablo 4.2: CVKN Donörlerin Organ Bağışı Bilgi, Tutumları ve Sayısal Verileri	12
Tablo 4.3: CVKN Donörlerin Erken Dönem Postoperatif ve Postoperatif 3. Aydan Sonraki Kişisel Süreçleri ve Organ Bağışı Tutumları.....	14
Tablo 4.4: Kontrol Grubu Hasta Yakınlarının Demografik Özellikleri ve Sayısal Verileri.....	16
Tablo 4.5: Kontrol Grubu Hasta Yakınlarının Organ Bağışı Bilgi, Tutumları ve Sayısal Verileri.....	17
Tablo 4.6: Kontrol Grubu Hasta Yakınlarının ve Donörlerin Preoperatif Organ Bağış Tutumları	20
Tablo 4.7: CVKN Donörlerin Preoperatif ve Postoperatif 3. Aydan Sonraki Organ Bağış Tutumları	21

1.GİRİŞ VE AMAÇ

1.1. Giriş

Organ nakli, çeşitli nedenlerle tıbbi tedavisi mümkün olmayan organ yetmezliklerinde kalıcı tedavi sağlayan bir seçenektir (1).Organ ve doku nakli (transplantasyon) görevini yerine getiremeyen, bedene zarar veren organın sağlam ve yenisi ile değiştirilmesi olarak ya da bir organ veya dokunun aynı veya farklı kişilere nakledilmesi olarak tanımlanır (2). Yaşamsal önemi olan organ nakli ve bağıışı, toplumların gelişmişlik düzeyleri, insanların tutum ve davranışları, dini inanışları, gelenekleri ve değerleriyle ilgili bir konudur. Organ nakilleri, kronik böbrek yetmezliği, karaciğer, kalp, akciğer gibi organların yetmezliği ile sonuçlanan hastalıkların, organ nakli dışında pek fazla tedavi yöntemi olmadığından geçmişten günümüze güncelliğini artırarak sürdürmektedir (3).

Kronik karaciğer hastalıklarında karaciğer nakli kalıcı tedavi imkânı sağlamaktadır. Dünya genelinde, yıllar içinde giderek artan organ ihtiyacını kadaverik organ bağıışının karşılamaması, transplantasyon ekiplerini alternatif çözümlerin arayışına iletmiştir. Canlı vericiden organ nakli, sunulan greft sayısını artırmada en sık kullanılan yöntemdir (4). Ülkemiz özelinde de, artan greft ihtiyacı, bekleme listesindeki hasta sayısının artmasına karşılık kullanıma sunulan kadaverik organ sayısında yeterli artış sağlanamamakta, uygun hastalarda canlı vericili organ nakli zorunlu olarak yapılmaktadır (Tablo 1-4). Organ naklinde canlı vericilerin kullanılması beraberinde önemli etik tartışmaları da gündeme getirmiştir (5).

Kadaverik organ bağıışının oranı ülkeler arasında değişiklik göstermekte, bu farklılığın eğitim, toplumların sosyo-ekonomik durumu, yaş, dinsel inanışlar başta olmak üzere pek çok nedeni bulunmaktadır (3). Literatürde farklı toplumların ve sosyolojik grupların kadaverik organ bağıışı konusundaki tutumlarını ve organ bağıışından çekinmelerini inceleyen çalışmalar mevcuttur (4,6-7).

Canlı organ donörleri, henüz organ nakli gündemde değilken ait oldukları sosyo-kültürel topluluğun tipik bir örneği olup, donör hepatektomi ameliyatı geçirdikten sonra organ nakli ve kadavra bağıışı konusu hayatlarında yeni bir anlam kazanmaktadır. Bu

grubun kadaverik organ bağışına dair tutumlarında, canlı organ donörü olmanın ne gibi etkileri olduğunu inceleyen bir çalışmaya literatürde rastlanmamıştır.

1.1.1. Genel Tanımlar

Organ nakillerinde verici kaynağı, canlı ve kadavra olarak ikiye ayrılmaktadır. Canlı kişilerden organ alınması, organ veren kişinin yaşamını riske sokmayacak şekilde çift organlardan birini (böbrek) ya da bir organın bir bölümünü (karaciğer, akciğer) almak mümkündür (2).

Kadaverik organ bağışı, bir kişinin yaşarken özgür idaresi ile tıbben beyin ölümü gerçekleştikten sonra, doku ve organlarının başka hastaların tedavisi için kullanılmasına izin vermesi ve bunu belgelendirmesidir.

Kadavradan organ alınması için vericide beyin ölümünün tıbbi bir komisyonca onaylanmış, organlarını kullanılabilir olması ve yakınlarından yasal izninin alınmış olması gerekir.

Avrupa Ülkelerinde, organ vericilerinin %80'i kadavra, %20'si canlı donör kaynaklı iken, Türkiye'de organ vericilerinin %75'i canlı donör %25'i kadavra kaynaklıdır (8).

Organ bağışları, bir milyon nüfusa düşen kadavra donörlerle değerlendirilmektedir. Gelişmiş ülkelerde bir milyonda 20-30 olan kadavradan organ bağışı, Fransa'da 16.2, Yunanistan'da 4.5, İspanya'da 33.6, Belçika'da 25.2, Kanada'da 14.1, Türkiye'de 2.2'dir (9).

1.2. Amaç

Bu çalışmada canlı vericili karaciğer naklinde, organ donörlerinin kadaverik organ bağışı konusundaki ameliyat öncesi ve ameliyat sonrası tutumlarını kıyaslamak amaçlanmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Türkiye’de Organ Bağışı ve Naklinin Durumu

Türkiye’de 2011 -Nisan 2019 yılları arasında toplamda 15141 tane beyin ölümü tanısı konulmuştur, bu beyin ölümlerinden 3821 tanesinde organ bağışında bulunulmuş 11320 tanesi ise organ bağışında bulunulmamıştır. En çok kadavra organ bağış bildirimini İstanbul Bölge Koordinasyon Merkezi (BKM) (n=762), en az kadavra organ bağış bildirimini ise Erzurum BKM (n=59) gerçekleştirmiştir. Türkiye’ yıllara göre; Beyin Ölümü ve Kadavra Organ Bağış Sayıları, Bölge Koordinasyon Merkezlerine Göre Kadavra Organ Bağış Sayıları, Organ Nakil Sayıları (Canlı- Kadavra), Kadaverik Karaciğer Bekleme Listesi tablo 2.1.1, 2.1.2, 2.1.3 ve 2.1.4’te ayrıntılı olarak verilmiştir (10). Tablodaki veriler, konulan beyin ölüm tanısındaki anlamlı artışa rağmen, kadaverik organ bağışı oranının sabit kaldığını göstermektedir.

Tablo 2.1.: Türkiye’de Yıllara Göre Beyin Ölümü ve Kadavra Organ Bağış Sayıları

Yıllar	Kadavra Bağış Yapılan (%)	Kadavra Bağış Yapılmayan (%)	Toplam (Beyin Ölümü) (%)
2019(Ocak-Nisan)	169 (%27.21)	452 (%72.79)	621 (%100)
2018	598 (%27.45)	1580 (%72.55)	2178 (%100)
2017	554 (%27)	1492 (%73)	2046 (%100)
2016	563 (%28.19)	1434 (%71.81)	1997 (%100)
2015	472 (%23.959)	1498 (%76.05)	1970 (%100)
2014	407 (%22.41)	1409 (%77.59)	1816 (%100)
2013	379 (%22.17)	1330 (%77.83)	1709 (%100)
2012	344 (%23.01)	1151 (%76.59)	1495 (%100)
2011	332 (%25.42)	974 (%74.58)	1306 (%100)
Toplam	3821	11320	15141

Tablo 2.2: Türkiye Bölge Koordinasyon Merkezlerine Göre Kadavra Organ Bağış Sayıları

BKM	2019 (Ocak- Nisan)	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011	Toplam
Adana	23	57	29	52	33	38	30	36	41	339
BKM										
Ankara	4	60	51	39	51	33	47	39	48	432
BKM										
Antalya	12	69	62	65	38	49	58	45	52	450
BKM										
Bursa	29	133	88	117	80	54	46	44	23	614
BKM										
Diyar bakır	4	16	22	16	13	10	9	8	6	104
BKM										
Erzurum	3	12	13	7	8	8	2	3	3	59
BKM										
İstanbul	41	101	135	122	101	81	72	61	55	762
BKM										
İzmir	33	94	102	104	97	81	62	73	46	722
BKM										
Samsun	20	56	52	41	44	43	41	28	14	339
BKM										
Tanımsız					7	10	12	7	14	50
BKM										

Tablo 2.3: Türkiye’de Yıllara Göre Organ Nakil Sayıları (Canlı- Kadavra)

		Akciğer	Böbrek	Kalp	Karaciğer	Pankreas	İnce Bağırsak
2019	Canlı		897		394		
(Ocak- Nisan)	Kadavra	8	217	15	105		2
2018	Canlı		3012		1150		
	Kadavra	43	859	91	438	4	
2017	Canlı		2649		1087		
	Kadavra	42	693	76	359		2
2016	Canlı		2637				
	Kadavra	10	784	36	198	1	3
2015	Canlı		2354				
	Kadavra		598				
2014	Canlı		2132				
	Kadavra		564				
2013	Canlı		2145				
	Kadavra		509				
2012	Canlı		2101				
	Kadavra		447				
2011	Canlı		2092				
	Kadavra		437				
2010	Canlı		76				
	Kadavra		312				
2009	Canlı		2				
	Kadavra		343				

Tablo 2.4: Türkiye’de Yıllara Göre Kadaverik Karaciğer Bekleme Listesi

Yıllar	Adana BKM	Ankara BKM	Antalya BKM	Bursa BKM	Diyarbakır BKM	Erzurum BKM	İstanbul BKM	İzmir BKM	Samsun BKM
2019 Ocak- Nisan	10	33	45	32	54	15	96	43	11
2018	23	73	64	65	76	29	168	57	9
2017	14	60	36	40	58	10	64	27	2
2016	14	34	23	38	41	4	45	22	1
2015	11	21	22	29	24	10	34	19	1
2014	19	16	17	12	16	4	17	11	2
2013	58	26	13	9	12	4	20	8	1
2012	2	27	10	6	14	4	15	11	1
2011	19	84	18	8	20	8	55	5	2

2.2. Türkiye’de Organ Naklinin Etik Boyutu

Canlı vericili organ nakli etik açıdan halen birçok alanda tartışma konusudur. Bu etik tartışma, ‘başka birinin yaşamını kurtarmak, uzatmak veya yaşam kalitesini artırmak için sağlıklı bir insanın sağlığını bozmak’ üzerine kuruludur. Tıp eğitimi öncelikle; sağlığın korunması, hasta bireyin bakımı, hayatta kalması, eğer hastalık yaşamı tehdit etmiyorsa daha kaliteli bir yaşam sürdürmesini sağlama üzerine kuruludur. Canlı vericili organ nakli tıptaki özel durumlardan biri olup, tıp eğitimi içerisindeki ilk ilke olan, ‘önce zarar verme’ öğretisi ile ters düşmektedir. Canlı vericili organ naklinde, sağlıklı bir kişi, başka bir kişinin yaşamını kurtarmak amacıyla hasta biri olmayı kabul etmektedir. Bu durum genellikle kabul edilebilir gibi gözükse de etik bir ikilem yaratmaktadır. Canlı vericili karaciğer naklinde, vericinin güvenliği klinik açısından önemli bir sorundur. Vericilerdeki ölüm riski %02-%05 arasındadır. Böbrek vericilerindeki ölüm riski yaklaşık %0.013 oranındadır. Yani karaciğer vericilerindeki ölüm riski böbrek vericilerindeki ölüm riskinden 15-20 kat yüksektir (11).

2.3. Türkiye’de ve Dünyada Organ Naklinin Tarihsel Süreci

İlk organ nakli, 23 Aralık 1954 yılında Dr. Joseph E Murray tarafından tek yumurta ikizleri arasında böbrek nakli ile gerçekleşmiştir. İlk karaciğer nakli, Thomas Starzl tarafından 1963’de, ilk başarılı kalp nakli 1967 ‘de Christian Barnard tarafından, ilk ince bağırsak nakli 1966 yılında Richard C. Lillehei tarafından yapılmıştır (2).

Türkiye’de ilk organ nakli 1975’de Dr. Mehmet Haberal ve ekibi tarafından canlı verici anneden çıkarılan böbrek ile çocuk hastaya yapılmıştır. Aynı ekip, 1978’de yurt dışından (Almanya) getirilen kadavra böbrek ile ilk kadaverik böbrek naklini gerçekleştirmiştir. Ülkemizden temin edilerek yapılan ilk kadavra böbrek nakli yine aynı ekip tarafından 1979’da gerçekleştirilmiştir (12). Dr. Mehmet Haberal 8 Aralık 1988’de ilk kadavradan karaciğer naklini, 15 Mart 1990 yılında, ilk kez çocuklarda canlıdan kısmi karaciğer naklini gerçekleştirmiştir (13).



3. MATERYAL-METOT

Bu çalışma deneme modelinde kesitsel prospektif bir araştırmadır. Araştırmanın modeli bir deney ve bir kontrol grubu desenine göre oluşturulmuştur.

3.1. Çalışmanın Evreni ve Katılımcılar

İnönü Üniversitesi Karaciğer Nakli Enstitüsü'nde 26.11.2018-24.04.2019 tarihleri arasında canlı vericili karaciğer naklinde gönüllü canlı donör olan 30 ardışık hastadan oluşmuştur. Veriler; preoperatif dönemde 24 sorudan, erken postoperatif dönemde 11 sorudan, postoperatif 3. aydan sonra 12 sorudan oluşan anket formu ile elde edilmiştir. Araştırmaya katılan kontrol grubu 4 Mart-4 Nisan 2019 tarihleri arasında İnönü Üniversitesi Karaciğer Nakli Enstitüsü, Karaciğer Nakli Polikliniğinde hasta yakınlarından araştırmayı kabul eden 30 kişiden oluşmaktadır. Veriler; 24 soruluk anket formu ile elde edilmiştir.

3.2. Dâhil Edilme Kriterleri

1. 26.11.2018-24.04.2019 tarihleri arasında yapılan canlı vericili karaciğer nakillerindeki gönüllü donörler
2. 18 yaşını doldurmuş hasta yakınları
3. 4 Mart-4 Nisan 2019 tarihleri arasında İnönü Üniversitesi Karaciğer Nakli Enstitüsü, Karaciğer Nakli Polikliniğinde araştırmayı kabul eden hasta yakınları

3.3. Dışlanma kriterleri

1. 1.Yabancı uyruklu donörler
2. 18 yaşını doldurmamış olan hasta yakınları

3.4. İstatistiksel Analiz

Veriler SPSS 17. 0 (©, Chicagol, IL, USA) zerine kaydedilmiş verilerin analizinde de aynı program kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistiksel analizlere ek olarak gruplar arasındaki farklar ki-kare ve student-t testi ile değerlendirilmiştir. $P < 0.05$ anlamlı olarak kabul edilmiştir.

3.5. Etik

Çalışma protokolü 1975 Helsinki Bildirgesi'nin etik ilkelerine uygundur ve İnönü Üniversitesi Malatya Klinik Araştırma Etik Kurulu ve çalışmanın yapılacağı İnönü Üniversitesi Karaciğer Nakli Enstitüsü tarafından onaylanmıştır.



4.BULGULAR

Araştırmaya katılan canlı vericili karaciğer nakli (CVKN), canlı donör hastalarının yaş ortalaması 30.83 ± 7.26 'dir (maksimum 48, minimum 18). Bu hastaların %30'u (n=9) kadın, %70'i (n=21) erkek cinsiyettedir. Canlı donör hastalarının demografik verileri tablo 4. 1'de verilmiştir.

Karaciğer nakli, preoperatif canlı donör hastalarına organ bağışının önemi sorulduğunda %100'ü (n=30) önemli olduğunu belirtmiştir. Preoperatif canlı donör hastalarına organ bağışı bilgi ve tutumu yanıtları tablo 4. 2'de verilmiştir.

Karaciğer nakli, erken dönem postoperatif canlı donör hastalarının organ alıcılarının %100'ünün (n=30) hayatta olduğu tespit edilmiştir. Canlı donörlerin erken dönem postoperatif ve postoperatif 3. aydan sonraki kişisel süreçleri ve organ bağışı tutumları tablo 4. 3'de verilmiştir. Canlı donörlerden alınan greftler ile yapılan karaciğer nakli alıcılarından, postoperatif 3. ayda 29 tanesinin (%96. 6) hayatta olduğu, 1 tanesinin (%3. 4) postoperatif izlemde hayatını kaybettiği belirlenmiştir.

Araştırmaya katılan kontrol grubu hasta yakınlarının yaş ortalaması 34.56 ± 12.12 'dir (maksimum 60, minimum 18). Bu hasta yakınlarının %36. 7'si (n=11) kadın, %63. 3'ü (n=19) erkek cinsiyettedir. Hasta yakınlarının demografik verileri ve organ bağışı bilgi, tutumları tablo 4. 4 ve 4. 5'te verilmiştir. Preoperatif donör adaylarının organ bağışı tutumlarına dair bulgular ile kontrol grubunun organ bağışına dair tutum bulguları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark izlenmemiştir (tablo 4. 6). Donörlerin, preoperatif ve postoperatif 3. Ay organ bağışı tutumlarına dair bulgular arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (tablo 4.7).

Tablo 4.1: CVKN Donörlerin Demografik Özellikleri ve Sayısal Verileri

Demografik Özellikler	Sayısal Veriler
Yaş Ortalaması	30.83±7.26 (maksimum 48, minimum 18)
Cinsiyet	
Kadın	%30 (n=9)
Erkek	%70 (n=21)
Medeni Durum	
Eveli	%70 (n=21)
Bekâr	%30 (n=9)
Çocuk Sahibi Olma Durumu	
Var	%63.3 (n=19)
Yok	%36.7 (n=11)
Öğrenim Durumu	
Okur Yazar Değil	0
Okur Yazar	%13.3 (n=4)
Ortaöğretim	%26.7 (n=8)
Lise	%33.3 (n=10)
Ön lisans	%3.3 (n=1)
Lisans	%23.3 (n=7)
Yüksek Lisans	0
Doktora	0
Ekonomik Durum	
Gelir Giderden Az	%33.3 (n=10)
Gelir ve Gider Dengeli	%63.3 (n=19)
Gelir Giderden Fazla	%3.3 (n=1)
Mesleği	
İşsiz	%13.3 (n=4)
Memur	%16.7 (n=5)
İşçi	%10 (n=3)
Serbest Meslek	%43.3 (n=13)
Emekli	0
Çiftçi	0
Ev Hanımı	%16.7 (n=5)
Diğer(açıklayınız)	0
Yaşanılan Yer	
İl Merkezi	%33.3 (n=10)
İlçe Merkezi	%53.3 (n=16)
Köy	%13.3 (n=4)

Tablo 4.2: CVKN Donörlerin Organ Bağışı Bilgi, Tutumları ve Sayısal Verileri

Donörlerin Organ Bağışı Bilgi, Tutumları	Sayısal Veriler
Organ Bağışının Önemli Olma Durumu	
Evet	% 100 (n=30)
Hayır	0
Organ Bağışı Hakkında Bilgisi Olma Durumu	
Evet	% 86.7 (n=26)
Hayır	% 13.3 (n=4)
Organ Bağışı Konusunda Bilgi Kaynakları	
Organ Bağışı Bilgisi Yok	% 13.3 (n=4)
Ders Kitapları	% 6.7 (n=2)
Radyo TV	% 16.7 (n=5)
Organ Nakli Koordinatörü	% 30 (n=9)
Sağlık Personeli	% 33.3 (n=10)
Organ Bağış Kartı Olma Durumu	
Evet	% 10 (n=3)
Hayır	% 90 (n=27)
Organ Bağışlamayı Düşünme Durumu	
Evet	% 73.3 (n=22)
Hayır	% 3.3 (n=1)
Kararsızım	% 23.3 (n=7)
Organ Bağışı Yapan Kişiyi Maddi Destekte Bulunulması Durumu	
Evet	% 43.3 (n=13)
Hayır	% 53.3 (n=16)
Kararsızım	% 3.3 (n=1)
Organ Bağışının Yasal Boyutunu Bilme Durumu	
Yasaldır	% 83.3 (n=25)
Yasal Değildir	0
Bilgim Yok	% 16.7 (n=5)
Organ Bağışının Dini Boyutunu Bilme Durumu	
Yasaldır	% 70 (n=21)
Yasal Değildir	0
Bilgim Yok	% 30 (n=9)
Başka Bir Bedenin Parçası Olan Bir Organ ya da Doku Parçasının Bir Başka Bedende Asla Tümüyle Uyum Sağlamayacağımı Düşünüyorum	
Katılıyorum	% 3.3 (n=1)
Katılmıyorum	% 76.7 (n=23)
Katıldığım ve Katılmadığım Yönleri Var	% 20 (n=6)
İhtiyacı Olan İnsanlara Organ Bağışlamanın Önemli Bir Sosyal Sorumluluk Davranışı Olduğunu Düşünüyor Musunuz?	
Evet	% 93.3 (n=28)
Hayır	0
Kararsızım	% 6.7 (n=2)

Ülkemizde Organ Bağıışı İçin Yapılan Çalışmaları Yeterli Buluyor Musunuz?	
Evet	%73.3 (n=22)
Hayır	%26.7 (n=8)
Organ Bağıışını Artırmada En Etkili Faktörler Hangileridir?	
Medya	%30 (n=9)
Okulda Eğitim	%20 (n=6)
Gönüllü Kuruluşların Daha Etkili Çalışması	%16.7 (n=5)
Organ Nakli Koordinatörü	%13.3 (n=4)
Sağlık Personeli	%20 (n=6)
Sizce Aşağıdaki Faktörlerden Hangisi Organ Bağıışını Artıracaktır?	
Organ Bağıışı Yapanlara Maddi Desteğın Verilmesi	%16.7 (n=5)
Organ Bağıışı Yapanlara Bazı Sosyal Olanakların Sağlanması	%50 (n=15)
Organ Bağıışı Yapmanın Manevi Açıdan Sağlayacaklarının Gündemde Diri Tutulması	%33.3 (n=10)
Sizce Organ Nakli Programlarının Ülke Çapında Etkin Çalışabilmesi İçin Kimler Tarafından Yürütülmeli?	
Devlet Tarafından	%30 (n=9)
Gönüllü Kuruluşlar ve Dernekler	%23.3 (n=7)
Devlet Destekli Gönüllü Kuruluşlarca	%46.7 (n=14)
Organ Bağıışı ile İlgili Sizde En Çok Endişe Uyandıran Durumlar Nelerdir?	
Herhangi Bir Olumsuzluk Nedeniyle Sağlığımı Kaybetme Korkusu	%40 (n=12)
Organ Mafyası	0
Ölüm Korkusu	%10 (n=3)
İleride bir yakınımın ihtiyacı olması durumunda O Organdan Faydalanamaması	%50 (n=15)
Siz Öldükten Sonra Yakınlarınızın Organlarınızı Bağıışlamasını İster Misiniz?	
Evet	%73.3 (n=22)
Hayır	%6.7 (n=2)
Kararsızım	%20 (n=6)

Tablo 4.3: CVKN Donörlerin Erken Dönem Postoperatif ve Postoperatif 3. Aydan Sonraki Kişisel Süreçleri ve Organ Bağışı Tutumları

Posoperatif Kişisel Süreçler ve Organ Bağışı Tutumları	Erken Dönem Postoperatif Süreç Sayısal Verileri	Postoperatif 3. Aydan Sonraki Dönem Sayısal Veriler
Organ Bağışladığınız Yakınınız		
Sağ	%100 (n=30)	%96.7 (n=29)
Vefat	0	%3.3 (n=1)
Ameliyat Sonrasında Ne Kadar Sürede Çalışmaya Başladınız?		
Çalışmıyor	%100 (n=30)	%53.3 (n=16)
2.-4. Ay	0	%30 (n=9)
4.-6. Ay	0	%16.7 (n=5)
6.Aydan sonra	0	0
İyileşme Sürecinde Ailenizle / Çocuklarınız İle Kim İlgilendi?		
Eş	%26.7 (n=8)	%30'u (n=9)
Anne-Baba	%16.7 (n=5)	%23.3 (n=7)
Kardeş	%10 (n=3)	%13.3 (n=4)
Akraba	%46.7 (n=14)	%33.3 (n=10)
İyileşme Sürecinde Sizinle Kim İlgilendi?		
Eş	%26.7 (n=8)	%46.7 (n=14)
Anne-Baba	%10 (n=3)	%23.3 (n=7)
Kardeş	%20 (n=6)	%10 (n=3)
Akraba	%43.3 (n=13)	%20 (n=6)
İyileşme Sürecinde Ekonomik Gelir Kaynağınız?		
Evet	%50 (n=15)	%50 (n=15)
Hayır	%50 (n=15)	%50 (n=15)
İyileşme Sürecinde Organınızı Bağışladığınız Organ Alıcınız İle Benzer Şikâyetlerde Buldunuz mu?		

Evet	% 16.7 (n=5)	% 16.7 (n=5)
Hayır	% 83.3 (n=25)	% 83.3 (n=25)
Organ Bağışının Önemli Olma Durumu		
Evet	% 100 (n=30)	% 100 (n=30)
Hayır	0	0
Organ Bağış Kartı Olma Durumu		
Evet	% 10 (n=3)	% 13.3 (n=4)
Hayır	% 90 (n=27)	% 86.7 (n=26)
Organ Bağışlamayı Düşünme Durumu		
Evet	% 66.7 (n=20)	% 63.3 (n=19)
Hayır	% 6.7 (n=2)	% 13.3 (n=4)
Kararsızım	% 26.7 (n=8)	% 23.3 (n=7)
Başka Bir Bedenin Parçası Olan Bir Organ ya da Doku Parçasının Bir Başka Bedende Asla Tümüyle Uyum Sağlamayacağını Düşünüyorum		
Katılıyorum	0	% 16.7 (n=5)
Katılmıyorum	% 80 (n=24)	% 46.7 (n=14)
Katıldığım ve Katılmadığım Yönleri Var	% 20 (n=6)	% 36.7 (n=11)
İhtiyacı Olan İnsanlara Organ Bağışlamanın Önemli Bir Sosyal Sorumluluk Davranışı Olduğunu Düşünüyor Musunuz?		
Evet	% 100 (n=30)	% 93.3 (n=28)
Hayır	0	% 6.7 (n=2)
Kararsızım	0	0
Siz Öldükten Sonra Yakınlarınızın Organlarınızı Bağışlamasını İster Misiniz?		
Evet	% 76.7 (n=23)	% 66.7 (n=20)
Hayır	% 6.7 (n=2)	% 10 (n=3)
Kararsızım	% 16.7 (n=5)	% 23.3 (n=7)

Tablo 4.4: Kontrol Grubu Hasta Yakınlarının Demografik Özellikleri ve Sayısal Verileri

Demografik Özellikler	Sayısal Veriler
Yaş Ortalaması	34.56 ± 12.12 (maksimum 60, minimum 18)
Cinsiyet	
Kadın	%36.7 (n=11)
Erkek	%63.3 (n=19)
Medeni Durum	
Evli	%63.3 (n=19)
Bekâr	%36.7 (n=11)
Çocuk Sahibi Olma Durumu	
Var	%56.7 (n=17)
Yok	%43.3 (n=13)
Öğrenim Durumu	
Okur Yazar Değil	0
Okur Yazar	%36.7 (n=11)
Ortaöğretim	%6.7 (n=2)
Lise	%33.3 (n=10)
Ön lisans	%6.7 (n=2)
Lisans	%13.3 (n=4)
Yüksek Lisans	%3.3 (n=1)
Doktora	0
Ekonomik Durum	
Gelir Giderden Az	%56.7 (n=17)
Gelir ve Gider Dengeli	%40 (n=12)
Gelir Giderden Fazla	%3.3 (n=1)
Mesleği	
İşsiz	%23.3 (n=7)
Memur	%6.7 (n=2)
İşçi	%10 (n=3)
Serbest Meslek	%20 (n=6)
Emekli	%3.3 (n=1)
Çiftçi	%6.7 (n=2)
Ev Hanımı	%30 (n=9)
Diğer(açıklayınız)	0
Yaşanılan Yer	
İl Merkezi	%43.3 (n=13)
İlçe Merkezi	%43.3 (n=13)
Köy	%13.3 (n=4)

Tablo 4.5: Kontrol Grubu Hasta Yakınlarının Organ Bağışısı Bilgi, Tutumları ve Sayısal Verileri

Kontrol Grubu Hasta Yakınlarının Organ Bağışısı Bilgi, Tutumları	Sayısal Veriler
Organ Bağışısının Önemli Olma Durumu	
Evet	% 100 (n=30)
Hayır	0
Organ Bağışısı Hakkında Bilgisi Olma Durumu	
Evet	%56. 7 (n=17)
Hayır	%43. 3 (n=13)
Organ Bağışısı Konusunda Bilgi Kaynakları	
Organ Bağışısı Bilgisi Yok	%43. 3 (n=13)
Ders Kitapları	%3. 3 (n=1)
Radyo TV	%20 (n=6)
Organ Nakli Koordinatörü	% 13. 3 (n=4)
Sağlık Personeli	%20 (n=6)
Organ Bağış Kartı Olma Durumu	
Evet	%3. 3 (n=1)
Hayır	%96. 7 (n=29)
Organ Bağışlamayı Düşünme Durumu	
Evet	%56.7 (n=17)
Hayır	%3.3 (n=1)
Kararsızım	%40 (n=12)
Organ Bağışısı Yapan Kişiyeye Maddi Destekte Bulunulması Durumu	
Evet	%56.7 (n=17)
Hayır	%16.7 (n=5)
Kararsızım	%26.7 (n=8)
Organ Bağışısının Yasal Boyutunu Bilme Durumu	
Yasaldır	%80 (n=24)
Yasal Değildir	%3.3 (n=1)
Bilgim Yok	%16.7 (n=5)
Organ Bağışısının Dini Boyutunu Bilme Durumu	
Yasaldır	%63.3 (n=19)
Yasal Değildir	%10 (n=3)
Bilgim Yok	%26.7 (n=8)

Başka Bir Bedenin Parçası Olan Bir Organ ya da Doku Parçasının Bir Başka Bedende Asla Tümüyle Uyum Sağlamayacağını Düşünüyorum

Katılıyorum	% 10 (n=3)
Katılmıyorum	% 66.7 (n=20)
Katıldığım ve Katılmadığım Yönleri Var	% 23.3 (n=7)
İhtiyacı Olan İnsanlara Organ Bağışlamanın Önemli Bir Sosyal Sorumluluk Davranışı Olduğunu Düşünüyor Musunuz?	
Evet	% 86.7 (n=26)
Hayır	0
Kararsızım	% 13.3 (n=4)
Ülkemizde Organ Bağışı İçin Yapılan Çalışmaları Yeterli Buluyor Musunuz?	
Evet	% 6.7 (n=2)
Hayır	% 93.3 (n=28)
Organ Bağışını Artırmada En Etkili Faktörler Hangileridir?	
Medya	% 20 (n=6)
Okulda Eğitim	% 43.3 (n=13)
Gönüllü Kuruluşların Daha Etkili Çalışması	% 20 (n=6)
Organ Nakli Koordinatörü	% 3.3 (n=1)
Sağlık Personeli	% 13.3 (n=4)
Sizce Aşağıdaki Faktörlerden Hangisi Organ Bağışını Artıracaktır?	
Organ Bağışı Yapanlara Maddi Desteğin Verilmesi	% 20 (n=6)
Organ Bağışı Yapanlara Bazı Sosyal Olanakların Sağlanması	% 53.3 (n=16)
Organ Bağışı Yapmanın Manevi Açısından Sağlayacaklarının Gündemde Diri Tutulması	% 26.7 (n=8)
Sizce Organ Nakli Programlarının Ülke Çapında Etkin Çalışabilmesi İçin Kimler Tarafından Yürütülmeli?	
Devlet Tarafından	% 23.3 (n=7)
Gönüllü Kuruluşlar ve Dernekler	% 23.3 (n=7)

Devlet Destekli Gönüllü Kuruluşlarca	%53.3 (n=16)
Organ Bağıışı ile İlgili Sizde En Çok Endişe Uyandıran Durumlar Nelerdir?	
Herhangi Bir Olumsuzluk Nedeniyle Sağlığını Kaybetme Korkusu	%33.3 (n=10)
Organ Mafyası	%10 (n=3)
Ölüm Korkusu	%20 (n=6)
İleride bir yakınımın ihtiyacı olması durumunda O Organdan Faydalanamaması	%36.7 (n=11)
Siz Öldükten Sonra Yakınlarınızın Organlarınızı Bağıışlamasını İster Misiniz?	
Evet	%73.3 (n=22)
Hayır	%3.3 (n=1)
Kararsızım	%23.3 (n=7)

Tablo 4.6: Kontrol Grubu Hasta Yakınlarının ve Donörlerin Preoperatif Organ Bağış

Tutumları		Kontrol Grubu Hasta Yakınlarının Sayısal Verileri	Hasta Donörlerin Sayısal Verileri	P Değeri
İhtiyacı Olan İnsanlara Organ Bağışlamanın Önemli Bir Sosyal Sorumluluk Davranışı Olduğunu Düşünüyor Musunuz?				
Evet		% 86.7 (n=26)	% 93.3 (n=28)	0.398
Hayır		0	% 6.7 (n=2)	
Kararsızım		% 13.3 (n=4)	0	
Siz Öldükten Sonra Yakınlarınızın Organlarınızı Bağışlamasını İster Misiniz?				
Evet		% 73.3 (n=22)	% 66.7 (n=20)	0.878
Hayır		% 3.3 (n=1)	% 10 (n=3)	
Kararsızım		% 23.3 (n=7)	% 23.3 (n=7)	
Organ Bağış Kartı Olma Durumu				
Evet		% 3.3 (n=1)	% 13.3 (n=4)	0.309
Hayır		% 96.7 (n=29)	% 86.7 (n=26)	
Organ Bağışlamayı Düşünme Durumu				
Evet		% 56.7 (n=17)	% 63.3 (n=19)	0.168
Hayır		% 3.3 (n=1)	% 13.3 (n=4)	
Kararsızım		% 40 (n=12)	% 23.3 (n=7)	
Başka Bir Bedenin Parçası Olan Bir Organ ya da Doku Parçasının Bir Başka Bedende Asla Tümüyle Uyum Sağlamayacağını Düşünüyorum				
Katılıyorum		% 10 (n=3)	% 16.7 (n=5)	0.804
Katılmıyorum		% 66.7 (n=20)	% 46.7 (n=14)	
Katıldığım ve Katılmadığım Yönleri Var		% 23.3 (n=7)	% 36.7 (n=11)	

Tablo 4.7: CVKN Donörlerin Preoperatif ve Postoperatif 3. Aydan Sonraki Organ

Bağış Tutumları

Donörlerin Preoperatif- Posoperatif 3. Aydan sonraki Dönem Organ Bağışı Tutumları	Preoperatif Dönem Sayısal Verileri	Süreç Postoperatif 3. Aydan Sonraki Dönem Sayısal Veriler	P Değeri
İhtiyacı Olan İnsanlara Organ Bağışlamanın Önemli Bir Sosyal Sorumluluk Davranışı Olduğunu Düşünüyor Musunuz?			0.945
Evet	%93.3 (n=28)	%93.3 (n=28)	
Hayır	0	%6.7 (n=2)	
Kararsızım	%6.7 (n=2)	0	
Siz Öldükten Sonra Yakınlarınızın Organlarınızı Bağışlamasını İster Misiniz?			0.607
Evet	%73.3 (n=22)	%66.7 (n=20)	
Hayır	%6.7 (n=2)	%10 (n=3)	
Kararsızım	%20 (n=6)	%23.3 (n=7)	
Organ Bağış Kartı Olma Durumu			0.690
Evet	%10 (n=3)	%13.3 (n=4)	
Hayır	%90 (n=27)	%86.7 (n=26)	
Organ Bağışlamayı Düşünme Durumu			0.533
Evet	%73.3 (n=22)	%63.3 (n=19)	
Hayır	%3.3 (n=1)	%13.3 (n=4)	
Kararsızım	%23.3 (n=7)	%23.3 (n=7)	
Başka Bir Bedenin Parçası Olan Bir Organ ya da Doku Parçasının Bir Başka Bedende Asla Tümüyle Uyum Sağlamayacağını Düşünüyorum			0.674
Katılıyorum	%3.3 (n=1)	%16.7 (n=5)	
Katılmıyorum	%76.7 (n=23)	%46.7 (n=14)	
Katıldığım ve Katılmadığım Yönleri Var	%20 (n=6)	%36.7 (n=11)	

5. TARTIŞMA

Organ nakli konusunda en gelişmiş ülkelerde dahi organ nakli aktivitesi istenen düzeyde değildir. Bu sorunu gidermenin yolunun kadavra organ bağışını artırmaktan geçtiği ilgili çalışmalarda her zaman vurgulanmaktadır.

Canlı organ donörleri, canlı vericili karaciğer nakli için donör hepatektomi ameliyatını ve majör cerrahinin gerek bedensel gerekse psiko-sosyal etkilerini ve sonuçlarını deneyimlemeden önce ait oldukları toplumun organ bağışı konusunda kişisel tecrübe ve bilgi açısından tipik örnekleridirler. Çalışmamızda, karaciğer nakli canlı donörleri ile kontrol grubu bireylerin kadavra bağışı tutumlarına dair bulgular arasında anlamlı farklılık çıkmaması bu düşüncüyü desteklemektedir.

Canlı organ donörleri postoperatif dönemde bir takım komplikasyonlar nedeniyle çeşitli sıkıntılar yaşayabilmekte, ameliyat öncesi yaşamlarına geri dönmeleri bu nedenle gecikebilmektedir(14). Ayrıca bu iyileşme döneminde sosyal durumları duygu durumları etkilenebilmektedir(15). Donörler tüm bu sonuçların ülkedeki yetersiz kadeverik organ bağışı ile olan ilişkisinden birinci derecede etkilenen bireyler haline gelmektedirler. Diğer bir deyişle geçirmek zorunda kaldıkları majör cerrahi ve buna bağlı risklerin yakınlarına kadeverik organ sağlanmış olsa başlarına gelmeyeceğini idrak etmektedirler.

Tüm bu süreç sonunda canlı organ donörlerinin kadaverik organ bağışına dair tutumlarında olumlu bir değişiklik gerçekleşeceği öngörülebilir. Bu konuda geçmişten günümüze kadar yapılmış bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Donör hepatektomi sonrası hastaların sağlıklı hayatlarına dönmeleri yaklaşık 8-12 hafta sürmektedir(16).

Çalışmada canlı donörlerin ameliyat sonrası iyileşme süreçlerini tamamladıktan sonra kadeverik organ bağışına dair tutumlarında anlamlı bir değişiklik gerçekleşmediği ortaya çıkmıştır. Yani canlı donörlerin ameliyat sonrası tecrübeleri organ bağışı tutumlarını değiştirecek düzeyde etkiye sahip olmamıştır.

Canlı donörler arasında donör olma kararlarındaki motivasyonları inceleyen çalışmasında Abdeldayem H. ve arkadaşları farklı içeriklerde donör ve alıcı arasında kişisel duygusal yada inançsal motivasyon faktörleri tespit etmişlerdir (17). Farklı ülkelerde farklı demografik ve sosyokültürel özelliklerdeki donörler arasında yapılan

çalışmalarda donör ve yakını olan alıcı arasında hem donörün kendisi ile ilgili hem de alıcı ile donör arasında pek çok motivasyon faktörü saptanmıştır(18).

Oysa kişinin yaşamı sırasında kadeverik organ bağışında bulunması kararı durumunda hiçbir zaman tanıyamayacağı potansiyel alıcı adayı ile kendi arasında böyle motivasyon faktörleri bulunmamaktadır. Çalışmamızdaki canlı donörlerin kadeverik organ bağışındaki oran düşüklüğü böylesi bir faktörden de etkilenmektedir.

Bu çalışmaya dâhil edilen 30 canlı donörün 29 tanesinin (%96.6) alıcısının ameliyat sonrası 3. ayda sağ olmasından dolayı, alıcı mortalitesinin donörlerin kadaverik organ bağışı tutumu üzerine herhangi bir yönde etkisinden söz edilemez. Alıcıların sağkalım ya da mortalitesine göre donör gruplarının belirlendiği bir çalışma ile böylesi bir inceleme mümkün olabilecektir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Canlı vericili karaciğer naklinde donör hepatektomi, canlı donörün kadavra bağış tutumunu etkilememiştir. Donörün alıcısı ile yaşadığı kişisel, sosyal, dinsel motivasyon faktörlerinin kadavra bağışındaki belirsizliğı, donörü kadavra organ bağış konusunda istekli olmaktan alıkoyan faktörlerden birisidir. Kadeverik organ nakli ile yaşamının akışı kökten değışen, sağığına kavuşan alıcıların kişisel öykülerine organ bağış kampanyalarında daha çok yer verilmesi, topluma bu motivasyon faktörlerini sağılayıp kadeverik organ bağışını artırmaya yardımcı olacaktır.



KAYNAKLAR

1. Yücecin L. Organ Nakli ve Koordinatörlüğün Tarihçesi. İçinde: Yücecin L(editör). *Organ Nakli Koordinasyonu El Kitabı*, 2. Baskı. İstanbul, Prograf Yayınevi, 2001: 18-20.
2. Demir T. Organ Nakli ve Diyaliz Ünitelerinde Çalışan Sağlık Profesyonellerinin Organ/Doku Bağıışı ve Nakline Yönelik Yaklaşımlarının Değerlendirilmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı .Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi, 2008
3. Özer N, Sarıtış S, Karaman Özlü Z. Hemşirelik öğrencilerinin organ nakli ve bağıışı konusundaki bilgi ve düşüncelerinin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Dergisi* 2010,13:2.
4. Ashraf O, Ali SA et al. Attitude toward organ donation: a survey in Pakistan. *Artif Organs* 2005, 29: 899-905.
5. Miller CM, Smith ML, Diago Uso T. Living donor liver transplantation: Ethical considerations. *Mt Sinai J Med* 2012, 79(2): 214-22.
6. Ward F, Watson A, Holian J. Organ donation and transplantation in general practice. *Irish Medical Journal* 2012, 105(9): 309-11.
7. Tong A, Chapman JR, Wong G et al. Public awareness and attitudes to living organ donation: Systematic review and integrative synthesis. *Transplantation* 2013, 96: 429-37.
8. Yaşar M, Oğur R, Uçar M, Göçgeldi E, Yaren H, Tekbaş ÖM, Korkmaz A. Bir sağlık meslek yüksekokulu son sınıf öğrencilerinin organ bağıışı konusundaki tutumları ve tutumlarına etki eden faktörler. *Genel Tıp Dergisi* 2008, 18(1): 33-37.
9. Özdağ N. Organ nakli ve bağıışına toplumun bakışı. *Cumhuriyet üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2001,5: 46-55.
10. T.C. Sağlık Bakanlığı. Kan, Organ ve Doku Nakli Dairesi Başkanlığı <https://organ.saglik.gov.tr/OTR/70Istatistik/OrganNakilIstatistikKamusal.aspx> 13 Nisan 2019
11. Çetin Ö. Canlı Vericiden Karaciğer Nakli Sonrası Vericinin Ruhsal ve Bedensel Sağlığının Araştırılması. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi 2007.

12. Koçak A, Aktaş EO, Şenol E, Kaya A, Bilgin UE. Ege üniversitesi tıp fakültesi öğrencilerinin organ nakli ve bağışi hakkındaki bilgi düzeyi. *Ege Tıp Dergisi* 2010, 49(3): 153-160.
13. Yılmaz S, Şahin E. Organ Nakli Tarihçesi. İçinde: Çevik C, Özyürek P (editörler). *Organ Nakli Hemşireliği*, 1. Baskı. İstanbul, Nobel Tıp Kitabevleri, 2017:1-11.
14. Sun Z, Yu Z, Yu S, Chen J, Wang J, Yang C, JIn M, Yan S, Zhang M, Zhang M, Zheng S. Post- operative comlications in living liver donors:a single-center experience in China. *Plos One* 2015, 10(8): 11-21.
15. Wang S, Lin P, Wang J, Huang M, Lin H, Hsieh C, Hsu Y, Chen Y. Mental healt status after nliving donor hepatectomy. *Medicine* 2017, 96: 19.
16. Coelho, JC, Parolin MB, Baretta, GAP, Pimentel SK, Freitas ACT, Colman. Donor quality of life in after living donor liver transplantation. *Arq Gastroenterolgy* 2005, 42 (2): 83-88.
17. Abdeldayem H, Kashkoush S, Hegam BS, Aziz A, Shooreem H, Saleh S. Analysis of donor motivations in living donor liver transplantation. *Frontiers in Surgery* 2014, 1: 25.
18. Papachristou C, Walter M, Dietrich K, Danzer G, Klupp J, Klapp BF, Frommer J. Motivation for living-donor liver transplantataion from the donor's perspective: an in-deph qualitative resaarch study. *Transplantation* 2004,78(10): 1506-14.

EKLER

Ek 1. CVKN Donör Anket Formu

1.Yaşınız:

2.Cinsiyetiniz: Kadın() Erkek()

3.Medeni Durumunuz: Evli () Bekâr()

4.Çocuğunuz: Var() Yok()

5.Öğrenim durumunuz nedir?

1-Okur yazar değil 2-Okur yazar 3-Ortaöğretim 4-Lise 5- Önlisans 6- Lisans

7-Yüksek lisans 8-Doktora

6.Ekonomik durumunuz?

1-Gelir giderden az 2-Gelir ve gider dengeli 3-Gelir giderden fazla

7. Mesleğiniz?

1- Yok 2- Memur 3- İşçi 4- Serbest 5-Emekli

6- Çiftçi 7- Ev hanımı 8- Diğer (açıklayınız.....)

8.Yaşadığınız yer?

1- İl 2- İlçe 3- Köy

9.Organ bağışının önemli olma durumu

Evet() Hayır()

10.Organ bağışı hakkında bilgisi olma durumu

Evet() Hayır()

11. Organ bağışısı konusunda bilgi kaynakları

1-Ders kitapları

2-Radyo tv

3-Organ nakli koordinatörü

4-Sağlık personeli

12. Organ bağış kartı olma durumu

Evet() Hayır()

13. Organ bağışlamayı düşünme durumu

Evet() Hayır() Kararsızım()

14. Organ bağışısı yapan kişiye maddi destekte bulunulması durumu

Evet() Hayır() Kararsızım()

15. Organ bağışısının yasal boyutunu bilme durumu

Yasaldır() Yasal değildir() Bilgim yok()

16. Organ bağışısının dini boyutunu bilme durumu

Yasaldır() Yasal değildir() Bilgim yok()

17. Başka bir bedenin parçası olan bir organ yada doku parçasının bir başka bedende asla tümüyle uyum sağlamayacağını düşünüyorum

1-Katılıyorum 2- Katılmıyorum 3-Katıldığım ve katılmadığım yönleri var

18.İhtiyacı olan insanlara organ bağışlamanın önemli bir sosyal sorumluluk davranışı olduğunu düşünüyor musunuz?

Evet() Hayır() Kararsızım()

19.Ülkemizde organ bağışı için yapılan çalışmaları yeterli buluyor musunuz?

Evet() Hayır()

20.Organ bağışını artırmada en etkili faktörler hangileridir?

1-Medya

2-Okulda eğitim

3-Gönüllü kuruluşların daha etkili çalışması

4-Organ nakli koordinatörü

5-Sağlık personeli

21.Sizce aşağıdaki faktörlerden hangisi/hangileri organ bağışını artıracaktır?

1-Organ bağışı yapanlara maddi desteğin verilmesi

2-Organ bağışı yapanlara bazı sosyal olanakların sağlanması

3-Organ bağışı yapmanın manevi açıdan sağlayacaklarının gündemde diri tutulması

22.Sizce organ nakli programlarının ülke çapında etkin çalışabilmesi için kimler tarafından yürütülmeli?

1-Devlet tarafından

2-Gönüllü kuruluşlar ve dernekler

3-Devlet destekli gönüllü kuruluşlarca

23. Organ bağışı ile ilgili sizde en çok endişe uyandıran durumlar nelerdir?(Birden fazla seçenek işaretlenebilir)

1-Herhangi bir olumsuzluk nedeniyle sağlığını kaybetme korkusu

2-Organ mafyası,

3-Ölüm korkusu,

4-İleride bir yakınımın ihtiyacı olması durumunda o organdan faydalanamaması

24. Siz öldükten sonra yakınlarınızın organlarınızı bağışlamasını ister misiniz?

Evet() Hayır() Kararsızım()

25.-35. Anket Soruları Postoperatif Erken Dönemde Cevaplandırılacaktır.

25. Organ bağışladığınız yakınıınız?

Sağ () Vefat()

26. İyileşme sürecinde ailenizle / çocuklarınız ile kim ilgilendi?

Eş () Anne- Baba () Kardeş () Akraba ()

27. İyileşme sürecinde sizinle kim ilgilendi?

Eş () Anne- Baba () Kardeş () Akraba ()

28. İyileşme sürecinde ekonomik gelir kaynağınız?

Var () Yok ()

29. İyileşme sürecinde organınızı bağışladığınız organ alıcınız ile benzer şikâyetlerde bulundunuz mu?

Evet() Hayır()

30. Organ bağışının önemli olma durumu

Evet() Hayır()

31. Organ bağış kartı olma durumu

Evet() Hayır()

32. Organ bağışlamayı düşünme durumu

Evet() Hayır() Kararsızım()

33. Başka bir bedenın parçası olan bir organ yada doku parçasının bir başka bedende asla tümüyle uyum sağlamayacağını düşünüyorum

1-Katılıyorum 2- Katılmıyorum 3-Katıldığım ve katılmadığım yönleri var

34.İhtiyacı olan insanlara organ bağışlamanın önemli bir sosyal sorumluluk davranışı olduğunu düşünüyor musunuz?

Evet() Hayır() Kararsızım()

35. Siz öldükten sonra yakınlarınızın organlarınızı bağışlamasını ister misiniz?

Evet() Hayır() Kararsızım()

36.-47. Anket Soruları Postoperatif 3. Aydan Sonra Cevaplandırılacaktır.

36. Organ bağışladığınız yakınıınız?

Sağ () Vefat()

37. Ameliyat sonrasında ne kadar sürede çalışmaya başladınız?

2.-4. Ay () 4.-6. Ay () 6. Aydan sonra ()

38. İyileşme sürecinde ailenizle / çocuklarınız ile kim ilgilendi?

Eş () Anne- Baba () Kardeş () Akraba ()

39. İyileşme sürecinde sizinle kim ilgilendi?

Eş () Anne- Baba () Kardeş () Akraba ()

40. İyileşme sürecinde ekonomik gelir kaynağınız?

Var () Yok ()

41. İyileşme sürecinde organınızı bağışladığınız organ alıcınız ile benzer şikâyetlerde bulundunuz mu?

Evet() Hayır()

42. Organ bağışının önemli olma durumu

Evet() Hayır()

43. Organ bağış kartı olma durumu

Evet() Hayır()

44. Organ bağışlamayı düşünme durumu

Evet() Hayır() Kararsızım()

45. Başka bir bedenin parçası olan bir organ yada doku parçasının bir başka bedende asla tümüyle uyum sağlamayacağını düşünüyorum

1-Katılıyorum 2- Katılmıyorum 3-Katıldığım ve katılmadığım yönleri var

46.İhtiyacı olan insanlara organ bağışlamanın önemli bir sosyal sorumluluk davranışı olduğunu düşünüyor musunuz?

Evet() Hayır() Kararsızım()

47. Siz öldükten sonra yakınlarınızın organlarınızı bağışlamasını ister misiniz?

Evet() Hayır() Kararsızım()

Ek 2.Kontrol Grup Hasta Yakını Anket Formu

1.Yaşınız:

2.Cinsiyetiniz: Kadın() Erkek()

3.Medeni Durumunuz: Evli () Bekâr()

4.Çocuğunuz: Var() Yok()

5.Öğrenim durumunuz nedir?

1-Okur yazar değil 2-Okur yazar 3-Ortaöğretim 4-Lise 5- Önlisans 6- Lisans

7-Yüksek lisans 8-Doktora

6.Ekonomik durumunuz?

1-Gelir giderden az 2-Gelir ve gider dengeli 3-Gelir giderden fazla

7. Mesleğiniz?

1- Yok 2- Memur 3- İşçi 4- Serbest 5-Emekli

6- Çiftçi 7- Ev hanımı 8- Diğer (açıklayınız.....)

8.Yaşadığınız yer?

1- İl 2- İlçe 3- Köy

9.Organ bağışının önemli olma durumu

Evet() Hayır()

10.Organ bağışı hakkında bilgisi olma durumu

Evet() Hayır()

11. Organ bağışı konusunda bilgi kaynakları

1-Ders kitapları

2-Radyo TV

3-Organ nakli koordinatörü

4-Sağlık personeli

12. Organ bağış kartı olma durumu

Evet() Hayır()

13. Organ bağışlamayı düşünme durumu

Evet() Hayır() Kararsızım()

14. Organ bağışı yapan kişiye maddi destekte bulunulması durumu

Evet() Hayır() Kararsızım()

15. Organ bağışının yasal boyutunu bilme durumu

Yasaldır() Yasal değildir() Bilgim yok()

16. Organ bağışının dini boyutunu bilme durumu

Yasaldır() Yasal değildir() Bilgim yok()

17. Başka bir bedenın parçası olan bir organ yada doku parçasının bir başka bedende asla tümüyle uyum sağlamayacağını düşünüyorum

1-Katılıyorum 2- Katılmıyorum 3-Katıldığım ve katılmadığım yönleri var

18.İhtiyacı olan insanlara organ bağışlamanın önemli bir sosyal sorumluluk davranışı olduğunu düşünüyor musunuz?

Evet() Hayır() Kararsızım()

19.Ülkemizde organ bağışı için yapılan çalışmaları yeterli buluyor musunuz?

Evet() Hayır()

20.Organ bağışımı artırmada en etkili faktörler hangileridir?

1-Medya

2-Okulda eğitim

3-Gönüllü kuruluşların daha etkili çalışması

4-Organ nakli koordinatörü

5-Sağlık personeli

21.Sizce aşağıdaki faktörlerden hangisi/hangileri organ bağışımı artıracaktır?

1-Organ bağışı yapanlara maddi desteğin verilmesi

2-Organ bağışı yapanlara bazı sosyal olanakların sağlanması

3-Organ bağışı yapmanın manevi açıdan sağlayacaklarının gündemde diri tutulması

22.Sizce organ nakli programlarının ülke çapında etkin çalışabilmesi için kimler tarafından yürütülmeli?

1-Devlet tarafından

2-Gönüllü kuruluşlar ve dernekler

3-Devlet destekli gönüllü kuruluşlarca

23. Organ bağışı ile ilgili sizde en çok endişe uyandıran durumlar nelerdir?(Birden fazla seçenek işaretlenebilir)

1-Herhangi bir olumsuzluk nedeniyle sağlığını kaybetme korkusu

2-Organ mafyası,

3-Ölüm korkusu,

4-İleride bir yakınımın ihtiyacı olması durumunda o organdan faydalanamaması

24. Siz öldükten sonra yakınlarınızın organlarınızı bağışlamasını ister misiniz?

Evet() Hayır() Kararsızım()



Ek 3. Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu

T.C. İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU (Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu)			
Oturum Tarihi	Oturum Sayısı	Karar Sayısı	
06.11.2018	20	2018/20-18	
<p>Karar No: 2018/20-18: Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu 06.11.2018 tarihinde Tıp Fakültesi İbn-i Sina Toplantı Salonunda toplandı. İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi Genel Cerrahi Anabilim Dalı'n da Doç. Dr. Emrah OTAN'ın sorumlu araştırmacı olduğu; İnönü Üniversitesi Karaciğer Nakli Enstitüsü Organ Naklinde Yoğun Bakım Hemşiresi Ferhan DOĞAN'ın yardımcı araştırmacı olduğu; “Canlı Vericili Karaciğer Naklinde Organ Vericilerinin Kadeverik Organ Bağışına Dair Tutumları” başlıklı çalışması Üniversitemiz Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi açısından uygun olup-olmadığı hususundaki başvurusuna ilişkin raportör raporu görüşüldü. Çalışma Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi açısından değerlendirildiğinde çalışmada <u>herhangi bir etik kusur olmadığına</u>; oy birliği ile karar verildi.</p>			
Prof. Dr. Osman CELBİŞ Etik Kurul Başkanı			
Prof. Dr. Kadir ERTEM Etik Kurul Başkan Yrd.	KATILDI	Prof. Dr. Gülsen GÜNEŞ Etik Kurul Üyesi	KATILDI
Prof. Dr. Cemşit KARAKURT Etik Kurul Üyesi	KATILMADI	Prof. Dr. Yüksel SEÇKİN Etik Kurul Üyesi	KATILDI
Prof. Dr. Sermin TİMUR TAŞHAN Etik Kurul Üyesi	KATILDI	Prof. Dr. Barış OTLU Etik Kurul Üyesi	KATILMADI