

ორგანოთა ტრანსპლანტაციის გამოწვევები საქართველოში

ტაბატაძე ქეთო შაყულაშვილი ანანო - ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის სოციალურ და პოლიტიკურ მეცნიერებათა ფაკულტეტის ბაკალავრიატის სტუდენტები

ამირან ბერძენიშვილი - სოციოლოგიის დოქტორი, პროფესორი

შესავალი

დღესდღეობით თამამად შეიძლება ითქვას, რომ ორგანოთა ტრანსპლანტაცია თანამედროვე მედიცინის ერთ-ერთ ყველაზე დინამიურად განვითარებადი დარგია. იგი გულისხმობს ავადმყოფი ორგანოს ჯანმრთელით ჩანაცვლებას, უამრავი ადამიანისთვის ორგანოთა ტრანსპლანტაცია სიცოცხლის, განკურნებისა და დაავადების პროგრესირების შეჩერების ერთადერთი შანსია. სამედიცინო პრაქტიკაში გვხვდება ადამიანის ორგანოთა და ქსოვილთა გადანერგვის რამდენიმე სახე [1]:

- აუტოტრანსპლანტაცია (ბერძ. საკუთარი, თავისი) - გადანერგვა ორგანიზმის ერთი ნაწილიდან მეორეზე;
- ჰომოტრანსპლანტაცია (ბერძ. თანასწორი) - ორგანოს გადანერგვა ერთი ადამიანის ორგანიზმიდან მეორე ადამიანის ორგანიზმში. ამ ტერმინის მაგივრად ზოგჯერ გამოიყენება ალოტრანსპლანტაციის ცნებაც. ორგანოთა გადანერგვის სფეროში სამართლებრივი პრობლემები დაკავშირებულია ტრანსპლანტაციის სწორედ ამ სახესთან;
- ჰეტეროტრანსპლანტაცია - ადამიანისათვის ორგანოს გადანერგვა ცხოველის ორგანიზმიდან. ორგანოთა ტრანსპლანტაცია გულისხმობს პარენქიმული ორგანოების (გულის, თირკმლის, ღვიძლის) და ქსოვილების (კანის, ძვლისტვინის, რქოვანას) გადანერგვას.

დღესდღეობით ყველაზე ხშირად თირკმლის გადანერგვა ხდება. მას მოსდევს ღვიძლის, გულის, პანკრეასისა და ნაწლავის ტრანსპლანტაცია. მსოფლიოში ამ ოპერაციით ყოველწლიურად 100 000-მდე ადამიანს უნარჩუნდება სიცოცხლე. საზღვარგარეთ ტრანსპლანტაცია ტარდება, როგორც ცოცხალი დონორებისგან მიღებული ორგანოებით, ასევე გვამური დონაციის გამოყენებით. საქართველოში ორგანოთა ტრანსპლანტაციის შესახებ 2000 წელს მიღებული კანონის თანახმად, გადასანერგად ასევე შეიძლება გამოყენებულ იქნას გარდაცვლილთა ორგანოები. მიუხედავად აღნიშნული კანონისა, დღემდე გვამიდან არც ერთი გადანერგვა არ მომხდარა. ამის მთავარ მიზეზად მიიჩნევენ მოსახლეობის ნეგატიურ განწყობას გვამის ორგანოთა დონაციის მიმართ, საზოგადოება მენტალურად არაა მზად ამისთვის, ვინაიდან რელიგიურადაც ხშირად იგმოზა მსგავსი ფაქტები. [2]

ლიტერატურული მიმოხილვა

საქართველოში ორგანოთა გადანერგვის ისტორია 1977 წლიდან იწყება, როდესაც ჩვენს ქვეყანაში პირველად ჩატარდა თირკმლის გადანერგვა. ეს იყო რუსეთიდან ჩამოტანილი გარდაცვლილის თირკმელები. ამის შემდეგ საქართველოში გარდაცვლილთა ორგანოები აღარ გამოუყენებიათ. აღსანიშნავია, ისიც რომ ოპერაცია წარუმატებელი აღმოჩნდა, ვინაიდან იმ დროისთვის არ არსებობდა ოპერაციის შემდგომი მედიკამენტური მკურნალობის საშუალება. რამდენიმე წლიანი პაუზის შემდეგ, 1995 წელს, უროლოგიის ეროვნული ცენტრის ინიციატივით ორგანოთა გადანერგვა განახლდა. ამჟამად ტრანსპლანტაციას უროლოგიის ცენტრი და ქირურგიის ეროვნული ცენტრი აწარმოებენ. [2]

მედიცინის ამ დარგის განვითარება მნიშვნელოვნადაა დამოკიდებული დონორთა მოძიებაზე, რაც არც თუ ისე მარტივი პროცედურაა. დონორი არ შეიძლება ნებისმიერი ადამიანი იყოს, მის ვინაობას კანონი არეგულირებს. საქართველოს კანონი ადამიანის ორგანოთა გადანერგვის შესახებ მიიღეს 2000 წელს. აღნიშნული კანონის, მე-18 მუხლის მიხედვით, დონორი უნდა იყოს ქმედუნარიანი, ფსიქიკურად ჯანმრთელი, სრულწლოვანი პიროვნება, (თუმცა კანონი უშვებს

განსაკუთრებულ შემთხვევაში, არასრულწლოვანის დონორობას, თუ საქმე გვაქვს ძვლის ტვინის გადანერგვასთან). კანონის თავდაპირველი ვარიანტის მიხედვით, დონორი შეიძლება ყოფილიყო მხოლოდ რეციპიენტის გენეტიკურად მონათესავე ადამიანი, ახალი კანონპროექტის მიხედვით კი დონორთა წრე გაფართოვდა. დღესდღეობით რეციპიენტის დონორი შესაძლოა იყოს: [3]

- მეუღლე, თუქორწინებისრეგისტრაციიდანგასულიაარანაკლებ 1 წელი;
- რეციპიენტისმეუღლისშვილი,
- დედა (დედამთილი/სიდედრი), მამა (მამამთილი/სიმამრი),
- შვილიშვილი, ბებია, პაპა, და (მული/ცოლისდა), ძმა (მაზლი/ცოლისძმა), შვილისმეუღლე (რძალი/სიძე),
- შვილიშვილისმეუღლე (რძალი/სიძე),
- დისმეუღლე (სიძე), მმისმეუღლე (რძალი), თუქორწინებისრეგისტრაციიდანგასულიაარანაკლებ 2 წელი.

კანონის მიხედვით, იმ შემთხვევაში თუ დონორი აღნიშნულ პირებს შორის ვერ მოიძებნა და ამასთანავე არ არსებობს ალტერნატიული მეთოდი პაციენტის დასახმარებლად, მაშინ შესაძლოა დონორობის უფლება ასევე მიენიჭოს რეციპიენტთან ახლო ემოციურ კავშირში მყოფ პირს.

დონორთა გენეტიკური ნათესაობის მოთხოვნა ძირითადად სამი ფაქტორით შეიძლება აიხსნას.

- პირველს წარმოადგენს ის, რომ ცოცხალი დონორისათვის ზიანის მიყენება გამართლებული იყოს განსაკუთრებული მოტივებით, ამ შემთხვევაში ეს არის ახლობლის გადარჩენა;
- მეორე: გენეტიკური კავშირის შემთხვევაში არსებობს ოპერაციის წარმატებით დასრულების ყველაზე მეტი შანსი არსებობს, უცხო დონორის შემთხვევაში კი გაცილებით დიდი შანსია ორგანოთა შეუთავსებლობის.
- მესამე - ზოგჯერ ხდება ისე, რომ გარდაცვლილი დონორის მოძებნა ვერ ხერხდება. სახეზე არ გვყავს რეციპიენტთან გენეტიკურ კავშირში მყოფი პირი, რომელიც დონორად ყოფნას შეძლებდა. ასეთ შემთხვევაში რეციპიენტს ყოველთვის ექნება იმის ცდუნება, რომ მოძებნოს გარეშე დონორი, მოისყიდოს ან მოახდინოს მასზე ზემოქმედება მისი იძულების მიზნით. გენეტიკური კავშირის არსებობის მოთხოვნა კი გამორიცხავს ასეთ შესაძლებლობას.

უნდა აღინიშნოს, რომ დონორთა წრის გაფართოებამ შესაძლოა უარყოფითი შედეგებიც გამოიწვიოს, მაგალითად როგორცაა ორგანოთა ვაჭრობა. ამ ტიპის საფრთხე განსაკუთრებით სახიფათოა საქართველოს მსგავსი ეკონომიკური მდგომარეობის ქვეყნებისთვის. მართალია დამტკიცებული ფაქტები არ მოიპოვება, მაგრამ არსებობს საფუძვლიანი ეჭვი, რომ საქართველოში ორგანოთა ვაჭრობის ფაქტები არსებობს. შავ ბაზარზე ორგანოთა ფასები საკმაოდ ძვირად ფასობს.

- თირკმელი ღირს 20-დან 100 ათას ევრომდე;
- ღვიძლის პატარა ნაწილი ჯდება 20-25 ათასი დოლარი;
- თვალის რქოვანა 2 ათას დოლარამდე, ძვლის ტვინის გადანერგვა 40 ათასი დოლარი;
- ადამიანის გული 250 ათასი დოლარი.

დღეის მონაცემებით, საქართველოშიდღეს 257 ორგანოგადანერგილიადამიანიცხოვრობს. აქედანორსგულიაქვსგადანერგილი, (ერთსაფრანგეთში, მეორესრუსეთში) ორმოცდაათსღვიძლი, დანარჩენსკითირკმელი.

ღვიძლის გადანერგვისოპერაციასაქართველოშიპირველად 2014 წელსჩატარდადადღემდღესულ 12 ასეთი ოპერაციაა ჩატარებული. საქართველოში ღვიძლის გადანერგვის ოპერაციას დღესდღეობით ორ კლინიკაში აკეთებენ - "ბათუმის რეფერალურ ჰოსპიტალსა" და "ავერსში". ამ უკანასკნელში აღნიშნული ოპერაციის ფასი დაახლოებით 111 800 ლარს შეადგენს, "ბათუმის რეფერალურ ჰოსპიტალში კი ღირებულება 50 000 აშშ დოლარის ექვივალენტია ლარში. [4] სამედიცინო კომპანია "ევექსის" საზოგადოებასთან ურთიერთობის განყოფილების ხელმძღვანელის, გიორგი ნიორამის განცხადებით,

საქართველოში პირველი კლინიკა, სადაც ღვიძლის ტრანსპლანტაცია განხორციელდა, ბათუმის რეფერალური ჰოსპიტალია. აღსანიშნავია, რომ ყველა შემთხვევა წარმატებით დასრულდა.[5]

როგორც აღვნიშნეთ, ტრანსპლანტაცია ხდება, როგორც ცოცხალი ასევე გარდაცვლილი ადამიანის ორგანოს გადანერგვის შედეგად. მსოფლიოში ჩატარებული ტრანსპლანტაციის ოპერაციების 80 % სწორედ გვამური დონაციის შედეგია, მიუხედავად იმისა, რომ 2000 წლიდან მოქმედი კანონის თანახმად გვამური დონაციის განხორციელება კანონით ნებადართულია, საქართველოში მაინც არ ჩატარებულა მსგავსი ტიპის ოპერაცია.

შესაძლებელია ითქვას, რომ გვამურ დონაციის დანერგვის გარეშე საქართველოში მედიცინის ამ დარგს განვითარება არ უწყობია, გვამურ დონაციას გაცილებით დიდი უპირატესობა გააჩნია, პირველი ალბათ ის შეიძლება იყოს, რომ ამ შემთხვევაში არ დგება ცოცხალი ადამიანის ჯანმრთელობის საკითხი საფრთხის ქვეშ, გარდა ამისა ერთი ადამიანის გვამური დონაციით 8 ადამიანის სიცოცხლე შეიძლება იყოს გადარჩენილი. გვამი დონორი შეიძლება იყოს ორი ტიპის: გულისცემაშეჩერებული და გულისცემაშენარჩუნებული (როცა დაფიქსირებულია თავის ტვინის სიკვდილი).

საქართველოსკანონის მიხედვით ადამიანის ორგანოთა გადანერგვის შესახებ, ადამიანის ორგანოს გამოყენება ნებადართულია მხოლოდ იმ შემთხვევაში თუ დამტკიცებულია მისი გარდაცვალება. ადამიანი გარდაცვლილად ჩაითვლება მხოლოდ მას შემდეგ, როდესაც დადგინდება თავის ტვინის სიკვდილი ან გულის შეუქცევადი გაჩერება და სისხლის მიმოქცევის შეწყვეტა. (საქართველოს კანონი ადამიანის ორგანოთა გადანერგვის შესახებ, თავი მე-4 თავი. მუხლი 12), როგორც კანონშია აღნიშნული გარდაცვლილის ორგანოს აღებაზე თანხმობის ან უარის განცხადების უფლება აქვთ შემდეგქმედ უნარიან პირებს: შვილს, მშობელს, შვილიშვილს, შვილიშვილის შვილს, ძმას, დას, ძმისწულს, დისწულს, ბებიას, პაპას, ბიძას, დეიდას, მამიდას, ბიძაშვილს, დეიდაშვილს, მამიდაშვილს თანაბარი უფლების მქონე რამდენიმე ნათესავის არსებობისას, თუნდაც ერთის მიერ უარის განცხადების შემთხვევაში, გარდაცვლილის ორგანოს აღება დაუშვებელია. (საქართველოს კანონი ადამიანის ორგანოთა გადანერგვის შესახებ, თავი მე-9).[3]

საქართველოს ტრანსპლანტოლოგთა ასოციაციის ხელმძღვანელის, თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის პროფესორის გია თომამის თქმით, გადასანერგად უკეთესია ისეთი ორგანო, რომელიც თავის ტვინის სიკვდილით გარდაცვლილი ადამიანისგან არის ამოღებული. "თავის ტვინის სიკვდილის შემთხვევაში (რომელიც აბსოლუტურად იდენტურია ადამიანის გარდაცვალებისა), ჯერ კიდევ შენარჩუნებულია გულისცემა, ანუ სისხლის მომარაგება მიმდინარეობს ყველა ორგანოში, გარდა ტვინისა, აქედან გამომდინარე, თუ ასეთი ორგანო იქნება აღებული, იგი უფრო კარგად და დიდ ხანს იფუნქციონირებს", – ამბობს ის. გვამური ტრანსპლანტაციისას ამოღებული ორგანოს შენახვის წესები იგივეა, რაც ცოცხალი გადანერგვისას, თუმცა, ცოცხალი დონორიდან აღებული ორგანოს ან ორგანოს ნაწილის შენახვის დრო ჩვეულებრივ მინიმალურია (1-2 საათი), მაშინ როცა გვამურ ორგანოს ხშირად უფრო დიდხანს უწევს შენახვა მისი ტრანსპორტირების აუცილებლობის გამო (20-30 საათი).

მსოფლიოს მასშტაბით განსხვავებული კანონმდებლობა არსებობს ორგანოების დონაციასთან დაკავშირებით, ამ მხრივ სხვადასხვა ქვეყანაში განსხვავებული მდგომარეობაა. დღესდღეობით მთელს მსოფლიოში აღინიშნება ორგანოების მწვავე დეფიციტი. ორგანოთა გაცემა ალტრუისტული ქმედებაა, რომლის დროსაც დონორმა იცის, რომ მას ამაში ფულს არ გადაუხდებიან.

ყველა სახელმწიფო ცდილობს შექმნას ორგანოთა გადანერგვის სფეროში ისეთი საკანონმდებლობა, რომელიც უფრო უსაფრთხოს გახდის ტრანსპლანტაციას დამოიზიდავს მეტ დონორს.

2007 წელს იქნა მიღებული ისტამბულის დეკლარაცია „ტრანსპლანტაციურ ტურიზმსა და ორგანოთა ვაჭრობის შესახებ“.

მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციის 2010 წლის რეზოლუციის მიხედვით,

ორგანოთაგადანერგვაუნდაემყარებოდესთავისუფლების, ანონიმურობისადაუსასყიდლობისპრინციპს.

მსოფლიოსმასშტაბითგანსხვავებულიკანონმდებლობაარსებობსორგანოებისდონაციასთანდაკავშირებით, ამმხრივსხვადასხვაქვეყანაშიგანსხვავებულიმდგომარეობაა. მაგალითად, ინდოეთიარისერთ-ერთიქვეყანა,

სადაცორგანოთაარალეგალურიტრანსპლანტაციაფართოდარისგავრცელებული.

არსებობსარალიცენზირებულიკლინიკები, სადაცგარკვეულიანაზღაურებისანაცვლოდ, ანიმულებითხდებადონორისგანორგანოსმიღება. ამგვარიქმედებებისგამო,

ინდოეთისხელისუფლებამგაამკაცრააქამდეარსებულიკანონი (TRANSPLANTATION OF HUMAN ORGANS ACT 1994) და 2004

წლიდანდაუშვაცოცხალიდონორიდანორგანოსგადანერგვა, თუესუკანასკელიარისრეციპიენტისნათესავიანახლომეგობარი.

ანაზღაურებადიდონორობა, ისევეროგორცსხვასახელმწიფოებშიისჯებაკანონით.

- დიდბრიტანეთში, 2004 წელსმიღებული კანონის მიხედვით

„ადამიანისორგანოთადაქსოვილთატრანსპლანტაციისშესახებ,,

არამარტორეციპიენტისგენეტიკურიანათესავისდონორობისშესაძლებლობას,

არამედალტრუსტულიმიზნით, ანონიმურადორგანოსგაცემასაც არ ზღუდავს. ასევე დიდბრიტანეთშიდანერგესე.წ. „დონორისწყვილისგაცვლის“ პროგრამა.

რაცმდგომარეობსიმამში, რომთურომელიმეწყვილს, დონორი-რეციპიენტი, აქვსშეუთავსებლობა,

იძებნებასხვაიმავეპრობლემისწყვილიდახდებაანონიმურადწყვილებისგაცვლა.

ესპროგრამაწარმატებითმუშაობსდიდბრიტანეთში.

- გერმანიაშიორგანოთატრანსპლანტაციაშესაძლებელია,

თუესხდებაანებაყოფლობითდათუმონაწილენიარიანნათესავები,

ანიმყოფებიანერთმანეთთანახლოურთიერთობაში.

- რუსეთშიკანონმდებლობითგანსაზღვრულია ცოცხალიდონორთაორიწრე. ესენია:

უახლოესინათესავები - ძმები, დები, მშობლები; დადონორები, რომლებსაცარაქვთნათესაურიკავშირი რეციპიენტთან - ქმრისანცოლისნათესავები,

მეგობრები, ახლონაცნობები. ცოცხალიდონორიუნდაიყოსსრულწლოვანი, ფიზიკურადდაფსიქიკურადჯანმრთელი.

- თურქმენტშიორგანოთაგადანერგვისსაკითხებსაწესრიგებსკანონი

„ადამიანისორგანოებისადაქსოვილებისტრანსპლანტაციისშესახებ“. კანონში „ცოცხალიდონორი“ განმარტებულია,

როგორცტრანსპლანტაციისთვისორგანოსნებაყოფლობითგამცემიპირი.

კანონიარგანსაზღვრავსცოცხალიდონორთაწრეს. კანონისმიხედვით, მოცემულიავინარშიემლებაიყოსდონორი: ბავშვები; ქმედუუნაროპირები;

რეციპიენტისთვისმავნებელიდაავადებისმატარებელიპირი; ორსულიქალები; ოზლები. [6]

სტატისტიკურ მონაცემებს თუ გადავხედავთ ამერიკაში შემდეგი მდგომარეობაა: ამჟამინდელი ინფორმაციით 121,678 ადამიანი ელოდება ტრანსპლანტაციას ამერიკის მასშტაბით, აქედან 100,791 თირკმლის გადანერგვის მომლოდინეებს წარმოადგენენ. სტატისტიკურად დღეში 22 ადამიანი კვდება ტრანსპლანტაციის მომლოდინეთა სიიდან, მხოლოდ 3 ადამიანი კვდება 1000-დან ოპერაციის შემდგომ.

სტატისტიკური ინფორმაციით, აშშ-ში 2015 წლის ინფორმაციით 17879 პირს გაუკეთდა თირკმლის გადანერგვა, ღვიძლის გადანერგვა - 7127 პირს, გულის გადანერგვა - 2804 პირს, ფილტვის გადანერგვა - 2057 პირს, პანკრეასის - 228 პირს. აშშ-ში 10 დონორიდან ყოველი 6 არის გარდაცვლილი დონორი, ხოლო 4 ცოცხალი. [7]

კვლევისმეთოდი

აღნიშნული საკითხიდან გამომდინარე რაოდენობრივი კვლევის ფარგლებში ჩატარდა მასობრივი გამოკითხვა. კვლევის ინსტრუმენტად გამოვიყენეთ კითხვარი. კითხვარში გამოვიყენეთ დახურული ტიპის შეკითხვები, ასევე ლიკერტის სკალა რესპონდენტების

დამოკიდებულების გასაზომად, რომელზეც გაზომვა ხდება რიგის სკალაზე. გამოვიყენეთ აღწერითი კვლევის დიზაინი, რომელმაც საშუალება მოგვცა მიგველო საჭირო მონაცემები. რესპონდენტებს წარმოადგენდნენ თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის სტუდენტები.

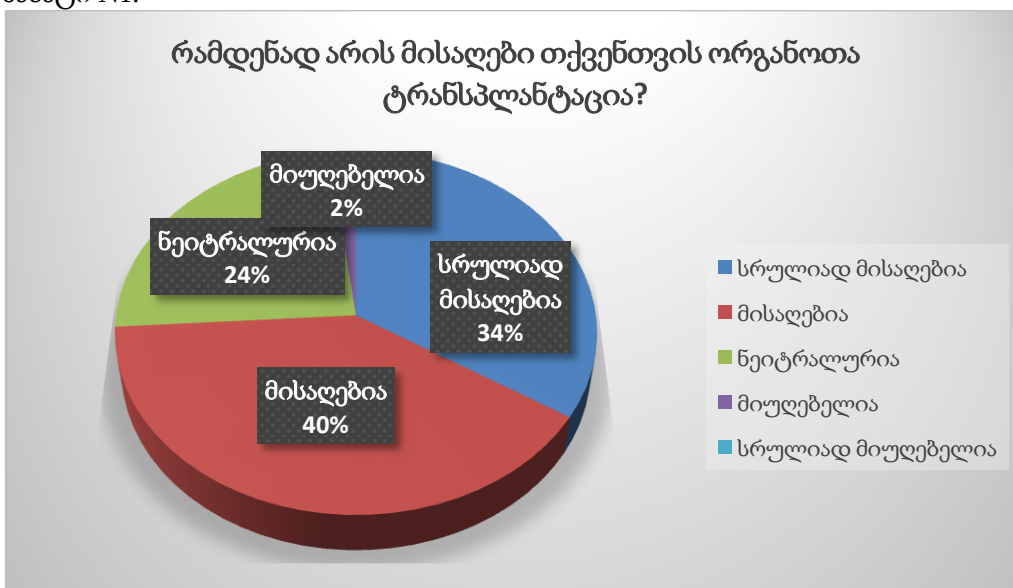
კვლევის ჩატარებისას დაცულ იქნა პაციენტის ინფორმირებული თანხმობის წესები, კერძოდ, რესპონდენტები გაეცნენ კვლევის მიზნებს, ამოცანებს. ავუსხენით, რომ მათ აქვთ უფლება ნებისმიერ დროს შეწყვიტონ ინტერვიუ უკმაყოფილების შემთხვევაში, რის შემდეგადაც მათგან ავიღეთ თანხმობა კვლევის ჩატარებისთვის. კიდევ ერთი საკითხი, რომელიც მნიშვნელოვანია კვლევის ეთიკის განხილვისას არის ანონიმურობა და კონფიდენციალურობა. გამომდინარე იქიდან, რომ ჩვენი კვლევის შერჩევითი ერთობლიობა არ წარმოადგენს რაიმე კონკრეტულ სიას და ამასთანავე, კითხვარი არ მოითხოვდა რესპონდენტების სახელის და გვარის დაფიქსირებას გაცემული პასუხების კონფიდენციალურობა მაქსიმალურად იყო დაცული. მაქსიმალურად ვეცადეთ კვლევის ფარგლებში, რესპონდენტებს არ გასჩენოდათ უხერხულობის განცდა კვლევის თემასთან და კითხვებთან დაკავშირებით.

რაც შეეხება კვლევის შეზღუდვებს, ვინაიდან ჩვენი კვლევის შერჩევითი ერთობლიობა წარმოადგენს 50 ადამიანს, ჩვენს მიერ მიღებული მონაცემების განზოგადება შეუძლებელი იქნება, შესაბამისად აღნიშნული კვლევა არ არის რეპრეზენტატული. საკვლევი თემიდან გამომდინარე, სხვა ტიპის შეზღუდვა ნაკლებად შესაძლებელია წარმოჩინდეს.

კვლევისშედეგები

რესპონდენტებს წარმოადგენდნენ თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის 50 სტუდენტი, რომლებმაც შეავსეს კითხვარი. აღნიშნული კვლევის მიზანს წარმოადგენდა ქართველი ახალგაზრდების განწყობების შესაწავლა ორგანოთა ტრანსპლანტაციის შესახებ. იმასთვის რათა დაგვედგინა რამდენად მისაღებია ქართველი ახალგაზრდებისთვის ორგანოთა ტრანსპლანტაცია და გვამური დონაცია, დავესვით რამოდენიმე შეკითხვა ამ თემასთან დაკავშირებით. კითხვაზე, რამდენად არის მისაღები თქვენთვის ორგანოთა ტრანსპლანტაცია, მივიღეთ შემდეგი შედეგი, რესპონდენტთა უმრავლესობისთვის (40%) მისაღებია ორგანოთა ტრანსპლანტაცია, დაახლოებით მესამედისთვის (34%) სრულიად მისაღები, ხოლო 24% ნეიტრალურად არის განწყობილი ამ საკითხის მიმართ, რაც შეიძლება გამოუწვეული იყოს იმით, რომ მათ არ ქონიათ მსგავსი შემთხვევა, რომელიც დაკავშირებული იყო დონაციასთან ან ტრანსპლანტაციასთან. მხოლოდ ერთი ადამიანისთვის (2%) არის მიუღებელი ორგანოთა ტრანსპლანტაცია.

ნახატი N1.



რესპონდენტებს შევთავაზეთ დაეფიქსირებინათ თავიანთია აზრი, რამდენად ეთანხმებიან აღნიშნულ დებულება „საქართველოს კანონმდებლობის მიხედვით, დონორი შეიძლება იყოს მხოლოდ ოჯახის წევრი“. რესპონდენტთა 84% არ ეთანხმება ამ მოსაზრებას და თვლის, რომ არ არის აუცილებელი მხოლოდ ოჯახის წევრმა გაუწიოს პაციენტს დონორობა. ხოლო 16% ეთანხმება იმ

მოსაზრებას, რომ მხოლოდ ოჯახის წევრს უნდა შეეძლოს გაიღოს რომელიმე ორგანო სხვა ადამიანისთვის.

მიღებულ მონაცემებს ადასტურებს შემდეგი შედეგი, კითხვაზე, უნდა გაფართოვდეს თუ არა დონორთა წრე, რესპონდენტების 90%-მა (N=45) დადებითად უპასუხა, ხოლო 10% (5 ადამიანი) ისევ თვლის, რომ მხოლოდ ოჯახის წევრებს უნდა შეეძლოს ორგანოების დონაცია.

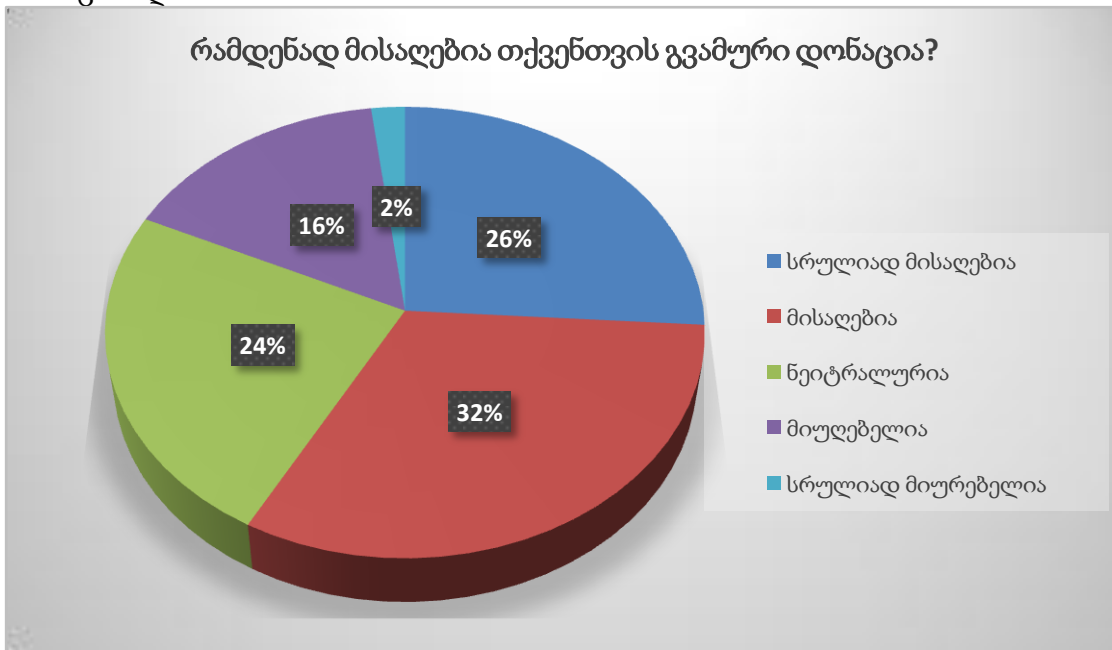
ერთ-ერთი კითხვა, რომელიც რესპონდენტებს დავუსვით იყო შემდეგი, რამდენად მისაღებია თქვენთვის გვამური დონაცია. საქართველოს კანონმდებლობით გვამური დონაცია არ იკრძალება, მაგრამ მსგავსი ტიპის ტრანსპლანტაცია ჯერ არ ჩატარებულა, გამომდინარე აქედან გვინტერესებდა რამდენად არის მზაობა ქართველა ახალგაზრდებში ამ თემასთან დაკავშირებით, რაზეც მივიღეთ შემდეგი პასუხები: რესპონდენტთა 26% თვლის, რომ გვამური დონაცია სრულიად მისაღებია, რადგანსრულიადმორალურიაუკველარარსებულისციცოცხლისრესრუსით,სხვასციცოცხლის გადარჩენა. რესპონდენტთა 32% თვლის, რომ მისაღებია, 24% ისევ ნეიტრალურად არის განწყობილი ამ საკითხის მიმართ. ხოლო 16 % თვლის, რომ გვამური დონაცია სრულიად მიუღებელი აქტია, რის გასამართლებლადაც მათ მოჰყავთ შემდეგი ტიპის არგუმენტები:

„ჩემი აზრით, ეს გარდაცვლილის შეურაცხყოფაა, ამასთანავე ჩვენი რელიგია კრძალავს ასეთ ქმედებებს.“;

„გვამური დონაცია მიუღებელია ალბათ იმიტომ, რომ ამის შესახებ აწ გადრდაცვილი ადამიანის ნებართვა არ გვექნება, რაც არ იქნება მორალურად სწორი საქციელი“;

„არასწორად მიმაჩნია, რადგან რელიგიურად გაუმართლებელი მგონია.“

ცხრილი N 2.



დასკვნა

დასკვნის სახით შეგვიძლია ვთქვათ, რომ მიღებული მონაცემების გაანალიზების შედეგად, ჩვენს მიერ გამოკითხული რესპონდენტების დიდი ნაწილი მომხრეა ორგანოთა ტრანსპლანტაციის და ასევე მათი აზრით, საჭიროა დონორთა წრის გაფართოება, რათა უფრო მეტი ადამიანის სიცოცხლის გადარჩენა იყო შესაძლო. რაც შეეხება გვამურ დონაციას, ახალგაზრდების მზაობა ამ თემასთან დაკავშირებით დაკლებად წარმოჩინდა, მათი მთავარი არგუმენტი რელიგიას უკავშირდებოდა, რომ რელიგია კრძალავს მსგავს ქმედებას, თუმცა უნდა აღინიშნოს, რომ ქრისტიანული რელიგია არ კრძალავს გარდაცვალების შემდგომ ორგანოთა დონაციას. ასევე დავის საკითხი ხდება როდის შეიძლება ჩაითვალოს ადამიანი გარდაცვლილად, როდესაც მისი ტვინი კვდება, თუ როდესაც გული ითიშება, რაც კიდევ ერთ გაურკვეველობას ბადებს საზოგადოებაში. ეს ყოველივე დაკავშირებულია საზოგადოების, ამ შემთხვევაში ახალგაზრდების ცნობიერების დონესთან, მათ არ აქვთ საკმარისი როგორც ბიოლოგიური, ისე რელიგიური ცოდნა, რათა ობიექტურად მიუდგნენ ამ საკითხს.

აბსტრაქტი

ორგანოთა ტრანსპლანტაცია თანამედროვე მედიცინის ერთ-ერთი ყველაზე დინამურად განვითარებადი დარგია. მთელს მსოფლიოში ყოველწლიურად 100 000-მდე ასეთი ტიპის ოპერაცია ტარდება, რაც ამდენივე გადარჩენილი სიცოცხლის ნიშნავს. ორგანოთა ტრანსპლანტაცია შესაძლებელია როგორც ცოცხალი ორგანიზმიდან ასევე გარდაცვლილის სხეულიდანაც. მსოფლიოში მშობით მსგავსი ტიპის ოპერაციების 80 % სწორედ გამურიდონაციის შემთხვევებით ხდება. მიუხედავად ამისა, რომ გამურიდონაცია საქართველოში 2000 წლიდან ადაკანონებული, დღემდე არ მომხდარა გვამიდან ორგანოს დონაცია, ძირითადად მიზეზად შეგვიძლია მივიჩნიოთ საზოგადოების მენტალობა. კანონის მიხედვით დონორი შეიძლება იყოს რეციპიენტის გენეტიკურ ნათესავი, ასევე ემულდის ნათესავი იგივე ხაზით, თუ აღნიშნულ პიროვნებებში ვერ მოხდება დონორის მოძიება, დონორობის უფლება ასევე შესაძლოა მიენიჭოს რეციპიენტთან ახლო მემოციურ კავშირში მყოფ პირს. რაც შეეხება გვამის გამოყენებას ტრანსპლანტაციისთვის, იმ შემთხვევაში ანებადართული თუ დამიანმასივ ცოცხლშეგანაცხადა თანხმობა, ასეთი თანხმობის არარსებობის შემთხვევაში კი პასუხისმგებლობა ახლობლებს ენიჭება. როგორც აღვნიშნეთ, გამურიდონაცია მდღემდე ვერ მოიკვიდა ფეხის საქართველოში, მიუხედავად ამისა, რომ კანონის მიერ ნებადართულია. ჩვენს მიერ გამოკითხული რესპონდენტებიდან მხოლოდ 26 %-სთვის სასრულიად მისაღები გამურიდონაცია, იმ რესპონდენტების ძირითად არგუმენტს, რომლებიც სრულიად ეწინააღმდეგება აღნიშნულს აკითხს, წარმოადგენს რელიგიური დამორალური ფაქტორი.

Organ transplantation challenges in Georgia

Tabatadze Keto, Shakulashvili Anano- Ivane Javakhishvili Tbilisi State University, Faculty of Social and Political Sciences, Bachelors of Sociology

Abstract

Organ transplantation is one of developmental industry of the modern medicine. In whole world approximately 100,000 transplant operation are made, which means 100,000 saved lives. Organ transplantation can make as from alive organism, as from deceased body. 80% of these operations are made from deceased body in the world. In spite of that postmortem donation is legalized from 2000 year, donation had never made from deceased body in Georgia. The reason of this is consciousness of society. According by low, donor might be genetic relative of patient. As concerns utilization of deceased body for transplantation is allowed if patient says consent in its lifetime. Without consent liability gives its relatives. 26% of our respondents support postmortem donation. Other respondents say that religion da moral prohibit them postmortem donation

გ ა მ ო ყ ე ნ ე ბ უ ლ ლ ტ რ ა ტ უ რ ა

1. ლევან ნანობაშვილი ; 1999; „ადამიანის ორგანოთა და ქსოვილთა გადანერგვის ზოგიერთი სამართლებრივი ასპექტი“.
2. ნ. ფრანგიშვილი 2007. „ორგანოთა გადანერგვა მხოლოდ სისხლის ნათესავებს შორისაა დაშვებული“ <http://www.medportal.ge/pg2.php?Id=579&act=newsarch&catId=130&act2=full>
3. საქართველოს კანონი ორგანოთა გადანერგვის შესახებ; 2000; <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/16780>
4. Politcomersant; 2016. “ცოცხალ დონორთა წრის გაფართოება და ორგანოებით ვაჭრობის საფრთხე“
5. ქრისტინე გამთენაძე 2015 ; „ყველაზე ძვირადღირებული ოპერაციები საქართველოში“ <https://bnp.ge/finansebi/15862-yvelaze-dzvirad-ghirebuli-operaciebi-saqartheveloshi.html?device=xhtml&lang=ka-GE>
6. ნ. კალანდაძე ; 2014 ; ორგანოთა ტრანსპლანტაცია და ცოცხალ დონორთა წრე
7. U.S. Government Information on Organ Donation and Transplantation; 2015; “Organ Donation Statistics” ; <https://www.organdonor.gov/statistics-stories/statistics.html>
8. „შავ ტრანსპლანტოლოგთა საქმე- ვინ ყიდულობს საქართველოში გვამებს!“ ; 2015 <http://www.mediacity.ge/news.php?id=247>