



T.C.
PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

**ORGAN BAĞIŞI-KAÇAKÇILIĞI YENİ TIBBİ
İMKANLAR VE YENİ SOSYOLOJİK MESELELER**

Osman ÖZARSLAN

2019 DENİZLİ

**ORGAN BAĞIŞI-KAÇAKÇILIĞI YENİ TIBBİ
İMKANLAR VE YENİ SOSYOLOJİK MESELELER**

**Pamukkale Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü
Doktora Tezi
Sosyoloji Ana Bilim Dalı
Sosyoloji Doktora Programı**

Osman ÖZARSLAN

Danışman: Prof. Dr. Mehmet MEDER

**Mayıs 2019
DENİZLİ**

DOKTORA TEZİ ONAY FORMU

Sosyoloji Anabilim Dalı, Sosyoloji Bilim Dalı doktora programı öğrencisi Osman Özarslan, tarafından Prof. Dr Mehmet Meder yönetiminde hazırlanan "ORGAN BAĞIŞI-KAÇAKÇILIĞI YENİ TIBBİ İMKANLAR VE YENİ SOSYOLOJİK MESELELER" başlıklı tez aşağıdaki jüri üyeleri tarafından 24.05.2019 tarihinde yapılan tez savunma sınavında başarılı bulunmuş ve Doktora Tezi olarak kabul edilmiştir.

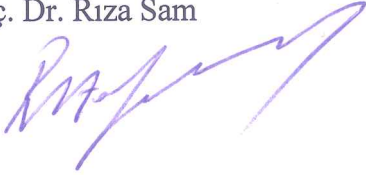
Jüri Başkanı
Prof.Dr.Türkan Erdoğan



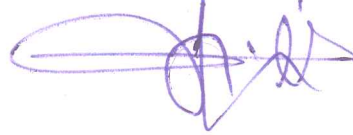
Jüri-Danışman
Prof.Dr.Mehmet Meder



Jüri
Doç. Dr. Rıza Sam



Jüri
Prof.Dr.Fikri Gül



Jüri
Doç. Dr.Cem Ergun



Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun 26/06/2019 tarih ve 25/01/... sayılı kararıyla onaylanmıştır.

Prof. Dr. Ahmet BARDAKCI

Müdür



Bu tezin tasarımı, hazırlanması, yürütülmesi, araştırmalarının yapılması ve bulgularının analizlerinde bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle riayet edildiğini; bu çalışmanın doğrudan birincil ürünü olmayan bulguların, verilerin ve materyallerin bilimsel etiğe uygun olarak kaynak gösterildiğini ve alıntı yapılan çalışmalara atıfta bulunulduğunu beyan ederim.



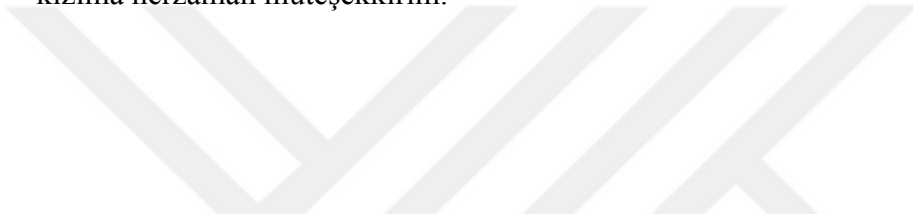
Osman Özarslan

ÖNSÖZ

Bu tezin hazırlanması süresince, derin öngörüsü ve teorik birikimiyle çalışmama ışık tutan danışmanım, Prof.Dr.Mehmet Meder'e, kendilerinden çok şey öğrendiğim ve bu çalışmanın jürisini şereflendiren, Prof.Dr. Türkan Erdoğan'a, Prof.Dr. Fikri Gül'e, Doç.Dr. Rıza Sam'a ve Doç.Dr. Cem Ergun'a minnettarım.

Doç.Dr.Güney Çeğin'i yalnızca bir hoca olarak değil, aynı zamanda bir dost olarak doktora sürecimde hep arkamda hissetmekten onur duydum.

Bu çalışmanın gerilimini benimle birlikte yaşayan, anneme, babama, eşime ve kızıma her zaman müteşekkirim.



ÖZET

ORGAN BAĞIŞI-KAÇAKÇILIĞI YENİ TIBBİ İMKANLAR VE YENİ SOSYOLOJİK MESELELER

ÖZARSLAN, Osman

Doktora Tezi

Sosyoloji ABD

Doktora Programı

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Mehmet Meder

Mayıs 2019, 150 Sayfa

20.Yüzyılda tıbbın en çok geliştiğı alanlardan birisi organ nakli oldu. Organ naklinin gelişmesi yalnızca tıbbi bir mesele olmakla kalmadı, aynı zamanda, bütün sosyal kurumları etkileyen gelişmeleri tetikledi.

Bu değışikliklerin en başında, organ nakli teknolojisinin gelişmesiyle birlikte, ölüm tanımında yapılan düzenlemeler gelir. Bedenleri kadavraya dönüştüren bu düzenlemeler için, ölüm kardiyovaskilür olarak değil, beyinsel olarak tanılanmaktadır.

Bu gelişmelere paralel olarak, devlet, vatandaş bedeni ile klasik biyo-politik ilişkilerin dışında daha derin ilişkiler kurmaya gayret etti. Daha derin ilişkiler ise özellikle 1970'lerde bir nüve olarak başlayan ama 2000'lerden sonra kanonik hale gelmeye başlayan biyo-kapitalizm bireyler arasında geliştirilmeye başlandı.

Biyo-kapitalizmin gelişmesiyle birlikte, yalnızca yasal değil, yasa dışı yollarla organlara erişim imkanları aranmaya başlandı. Böylelikle, tıpkı kara para ekonomisinin diğer öğeleri gibi, organlar ve bedenler de, kara para ticaretinin global akışı ile uyumlu bir şekilde, illegal trafiğe eklendi. Böylelikle, yoksulluk, zenginlik borçluluk, sınıf gibi pek çok sosyal mefhum, organ açığı ve organ ticaretinin ışığında yeniden tanımlanmaya başlandı.

Anahtar Kelimeler: Organ Bağışı-Kaçakçılığı, Beyin Ölümü, Biyo-Politika, Biyo-Kapitalizm, Beden.

ABSTRACT

ORGAN DONATION-TRAFFICKING, NEW MEDICAL OPPORTUNITIES AND NEW SOCIOLOGICAL PROBLEMS

ÖZARSLAN, Osman

Doctoral Thesis

Sociology Department

PHD Programme

Adviser of Thesis: Prof. Dr. Mehmet Meder

May 2019, 150 Pages

Organ transplantation has become one of the most advanced areas of 20th century medicine. The development of organ transplantation has not only become a medical issue but it has triggered a whole set of shifts that affected all social institutions.

Thanks to the development of organ transplantation technologies, the most significant of these shifts has become the regulations within the definition of death. For these regulations that transform bodies into cadavers, the human death is not defined as a cardiovascular event but as a cerebral one.

Parallel to these developments, the state has endeavored to build deeper relations with its citizenry outside the classical bio-political paradigm. These deeper relations have emerged between the individuals of bio-capitalism that built its first kernel in 1970s and became canonical after 2000s.

With the advent of bio-capitalism, people have sought access to organs not only through legal means but through illegal means as well. Hence, like other elements of the illicit money economies, organs and bodies have been incorporated into the illegal traffic of these economies harmoniously with the global flow of the illicit money trade. What is more, several social concepts like poverty, wealthiness, indebtedness, class and so on are re-defined in the light of organ demand and organ trade.

Key Words: Organ Donation, Organ Trafficking, Brain Death, Bio-politics, Bio-Capitalism, the Body.

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ	i
ÖZET.....	ii
ABSTRACT.....	iii
İÇİNDEKİLER	iv
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM ORGAN NAKLİ VE BİR MÜZAKERE ALANI OLARAK BEDEN

1.1. Bedenin Tarihi.....	18
1.2. Bölün(e)meyen.....	22
1.3. Kutsal Bedenden Biyopolitik Bedene	27
1.4. Kapitalizmden Bio-Kapitalizme	31
1.4.1.Kapitalizm.....	31
1.4.2.Biyo-Kapitalizm.....	33
1.4.3. Bio-Teknoloji ve Biyokapitalizm	33
1.4.4.Biyokapital ve <i>Homoduplex</i>	38

İKİNCİ BÖLÜM ÖLÜMLE YAŞAM ARAFINDA

2.1. Ölümsüzlük Peşinde.....	42
2.2. Ölmenin Tarihi ve Modern İnsanın Ölümsüzlük Arzusu.....	45
2.3. Bir Metamorfoz Olarak Ölüm	48
2.4. Demir Ciğer ve Beyin Ölümüne Doğru	52
2.5. Beyin Ölümü	53
2.6. <i>Spiro Sepero</i>	56
2.7. Beyin Ölümü İle Yüzleşmek.....	61
2.8. Beyin Ölümüne Dindar İtiraz.....	62
2.9.Beyin Ölümüne Diğer İtiraz Noktaları.....	68

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM ORGAN HASADI

3.1. Küreselleşme, Neo-Liberalizm ve Bio-Koloniler	72
3.2. Canlı Vericiye Erişmek	77
3.3.Bio Kolonyal Organ Kuşakları	81
3.3.1. Sina Yarımadası ve Mısır	83
3.3.2. Kosova	84
3.3.3.- Biyopolitik İstimlak: Varsayılmış Müsaade, İspanya ve Belçika	85
3.3.4. Çin ve İsrail: Biyokapitalizm ve Biyopolitikanın Simbiyozu	85
3.3.5. Çin	86
3.3.6. İsrail	89
3.3.7. Biyokapitalizmin Düşman Kardeşleri: İran ve ABD.....	90

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BİO-TOPLUM

4.1.Bio-Sosyallikler	92
4.2. Bio-Akrabalar.....	93
4.3.Bio-Ticaret	98
4.4. Bio Sınıflar, Bio Yoksullar	103
 SONUÇ	 109
KAYNAKÇA.....	112
EKLER.....	131
ÖZGEÇMİŞ	133



GİRİŞ

İlk organ nakli olarak kabul edilebilecek olan operasyon 16.yy.da İtalyan bir cerrahın koldan bir burun yapmasıydı. 18.yy.da Baronic bir deri nakli gerçekleştirmiş ve gene aynı yüzyılda John Hunter bir horozun husyelerini gene bir başka horoza nakletmeyi başarmış. 20.yüzyılda ise organ nakli çalışmalarında tam anlamıyla bir patlama gerçekleşmiş. 1905'te Eduard Zirm tarafından başarılı kornea nakli, 1905'te AlexisConel köpeklerde kalp ve böbrek nakli, 1936'da Voroney ilk başarılı böbrek naklini, 1963'de Starzl ilk başarılı insandan insana karaciğer naklini, Hardy 1963'de akciğer naklini, (Taşkın, 1996: 23) 1964'de Makurri dalak naklini, 1966'da Richard Lillehei ve William Kellytarafından ilk başarılı pankreas nakli, ve 1966'da ChristianBarnard tarafından ilk başarılı kalp nakli, ve 1970 senesinde ilk başarılı maymun kafası nakli ameliyatı Robert Whie tarafından Cleveland ABD'de gerçekleştirilmiştir (Aydın, 2008: 17). Günümüzde bunlara ek olarak, kalp kapakçığı, kemik iliği, rahim, göz dokuları, kemik kartilaj, endokrin bezleri vb... nakilleri rahatlıkla yapılabiliyor.

1970'lerde Tuncay Karpuzoğlu, Mehmet Haberal ve Uluğ Eldegez gibi başarılı cerrahların deneysel öncü ameliyatlarıyla, organ nakli Türkiye'ye de ithal edildi ve dünyadaki organ nakli teknolojisinin gelişmesiyle doğru orantılı bir şekilde Türkiye'de de organ nakli ameliyatları ve teknolojisi de tıbbi operasyonların bir parçası haline geldi.

Organ nakli, daha önceleri mitoloji, bilimkurgu, efsaneler ve disütopyanın konusu ve insanlığın fantastik hayallerinden birisiydi. 20. Yüzyılda, tıbbın, organ nakli teknolojisini hızla geliştirmesi ve nakillerin kalp, böbrek, karaciğer gibi majör organlar başta olmak üzere bütün kritik organları kapsayacak şekilde hızla genişlemesi sonucu, organ nakli, organ yetmezliği sonucu, ölümle burun buruna, makineye bağımlı, kısıtlı, kalitesiz ve ağrılarla çekilmez yaşamlar süren hastaların umudu oldu.

Dünyadaki muadilleri gibi memleketimizde de organ nakli ameliyatları 70'li-80'li yıllar boyunca deneysel denilebilecek bir düzeyde kaldı ve her nakil her operasyon, yalnızca tıbbın değil, dini içtihadın, sosyal etiğin, kamu hukukunun da bir meselesi olarak organ nakli kültürünün gelişmesine ve oluşmasına katkı sağladı.

Hem dünyada hem de Türkiye'de yaşanan bu tıbbi gelişmeler, insan sağlığına ilişkin kimi 'olumlu' gelişmelere yol açarken, gene insanları, kimi sosyolojik problemler ve kimi etik problemlerle yüzleşmek durumunda bıraktı. Bu çalışma boyunca, organ nakli teknolojisinde ortaya çıkan gelişmelerin, yol açtığı yeni sosyolojik problemler temelde

dört başlıkta ele alınacaktır. Bunlar sırasıyla şöyle: 1-Bedenin organ nakli teknolojisi ile kazandığı/kaybettiği anlamlar; 2-Organ nakli teknolojisi ve tıbbi cihazların gelişimiyle birlikte, ölümün tıbbi tanımında ve insanların psiko-sosyal dünyalarında kazandığı yeni anlam(lar); 3-Organ naklinin giderek rutinleşmesi ile birlikte, organların ve bedenlerin de alınıp satılabilir bir şey hale gelmesiyle ortaya çıkan yoksulluğun yeni görünümüleri ve bu görünümüleri daha da grotesk hale getiren mafyatik organ ticareti; 4-Organ nakli, sosyal bir mesele olarak elbette yalnızca, organ nakli değil; organlarla birlikte nakledilen akrabalık ilişkileri, başka sosyallik biçimleri, yeni siyasi-ticari ilişkiler ve sınıfsal meseleler.

Foucault'tan (1977, 1980, 2003) beri sosyolojinin en temel sorularından birisi bedenlerin aslında ne işe yaradığı ve aslında kime ait olduğu sorusudur. Organ nakli teknolojisindeki gelişmeler ile birlikte, bu soru yeni bağlamlar kazanmıştır.

Organ naklinin yasal sayıldığı her ülkede devletler beyin ölümünü ikna, canlıdan canlıya bağış ve organ bağışı vasiyetini rutinleştirmek için çok değişik mekanizmalar kullanmakta ama İspanya hariç arz-talep dengesi (Govan, 2017) bir türlü tutturulamamaktadır. Devletler de bu meseleyi çözmek için, vatandaşlar ve tabii ki hasımlar üzerinde yeni tahakküm mekanizmaları oluşturmaktadır. Bu amaçla, kimi zaman örneğin *Homo Sacer* haline gelmiş yoksullar (Agamben, 1998); kimi zaman Kuzey Kore, Çin gibi totaliter devletlerin mahkumları (Griffith, 2016, Palin, 2017); kimi zaman da "sıradan" vatandaşların bedenleri *presumed consent* (farzedilmiş müsaade) denilen ve Brezilya, İspanya, İsviçre, Fransa (kısmen Türkiye'de de¹) gibi ülkelerde yürürlükte olan, yasa hükmünce, eğer kişi ölmeden önce organlarını BAĞIŞLAMADIĞINI açık seçik beyan etmemişse, ölü beden düpedüz devlet envanterine işlenmekte ve hastanenin tasarrufuna bırakılmaktadır (Bramhall, 2011).

Amerika'da ise beden parçaları varislere miras kalmakta ve alınıp satılabilmektedir.

Burada bedenler üzerinde söz sahibi olanlar yalnızca devletler değildir. Bundan başka, Türkiye Diyaneti (1968, 1980), Papalık (Byrne, 1999), El-Ezher (Hamdy, 2008), İran Ayetullahları (Larijani vd., 2006), Ortodoks Kilisesi (Alberts, 2017), Uzak Doğunun, Şintoizm gibi ahlaki/dinsel yapıları (Lock, 2002)da ayrı ayrı organ nakli üzerine fetva vermişler, görüş açıklamışlardır.

¹ Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında 2238 sayılı Kanun'un 14. maddesinde 2014 senesinde yapılan değişiklik şöyledir: "Aksine bir vasiyet ibraz edilmedikçe yoksa, kornea gibi ceset üzerinde bir değişiklik yapmayan dokular alınabilir." (www.mevzuat.gov.tr)

Hülasa bedenın mülkiyeti üzerindeki müzakere, bedenın metalaştırılmasının ve tahakküm altına alınmasının yeni biçimlerinin organ nakli ile kesiştiği fasılları bu çalışmanın ilk problematiği olacaktır.

Bedenler üzerinde hak sahipliği talebi, tarihsel ve güncel olarak, Durkheim'in *homo duplex*(Durkheim, 2011) kavramsallaştırması üzerinden ele alınacak ve bedenın iki arada kalmışlığına, yeni bir katman ekleyen organ nakli meselesini ele alırken, bedenın bu arada kalmışlığı, biyo-politika ve biyo-kapitalizm kavramsallaştırmaları üzerinden ele alınacaktır.

Durkheim'e ait bir kavram olan *homo duplex*(Durkheim, 2011)tanımlamasına göre, insan bedeni ve insan ruhu bütünlük içinde değil, dahası karşıtlık içindedir. İnsan bedeniyle kendisine ait bir şeyken, ruhuyla toplumsal kurallara ve topluma bağlıdır. Ritüeller, dinsel inanışlar insanın toplumsal yanını güçlendirir ve toplumla bağlanma, insan bedenın hem ikili karakterini hem de arada kalmışlığını inşaa eder.

Fakat,Durkheim'e göre, modern toplumun gelişmesi ile birlikte, yani insanı bir tür süper ego gibi kuşatan, denetleyen toplumsal ruhun zayıflamasıyla birlikte, insan giderek daha tek boyutlu hale gelmiştir. Durkheim'in kendi bakış açısına göre oldukça doğru görünen bu yaklaşım, özellikle Foucault'un modern dünyaya bakışı üzerinden ele alınırsa başka türlü görünebilir dahası insani varoluşun *homo duplex* (Durkheim, 2011) açmazları başka bağlamlarda sürüyor olabilir. Başka türlü söylersek, özellikle biyo-kapitalizm ve bu çalışmanın tartışmaları içerisinde, *homo duplex* (Durkheim, 2011) kavramına, organ nakli tartışmalarından bakınca, insan bedenının mülkiyetinin ikili yapısı (bireyselliği ve toplumsallığı) olduğu gibi sürmekte, dahası, toplumsal yapılar (devlet-din-kültür-tıp) hiç olmadığı kadar, bedenın öznel sınırlarının, toplum lehine ilgası için, müzakere yürütmektedir.

Pek çok sosyal bilimcinin işaret ettiği üzere, modern öncesi dönemde beden pek çok bakımdan dokunulmazdır. Bu dokunulmazlık, temelde geleneksel-teolojik toplum/devlet yapısının, kendisini bedenler üzerinde performe etmesi ile ilgilidir. İnsanlık tarihinin oldukça uzun bir kesitini kapsayan bu dönem, Durkheim'in (2011) *homo duplex* dediği bedensel varoluş dönemidir ve Durkheim'e göre, modern devletin kuruluşu ile bu süreç kesintiye uğrasa da, bu çalışmada, insani bedenın aidiyetine ilişkin ikiliğin modern toplumla sona ermediği, başka bir bağlamda devam ettiği iddia edilecek.

Bilindiği üzere, Foucault'unbiyo-politika (1977, 1980, 1992, 2003, 2013) dediği kavram, temelde, devletin siyasal iktidarını insan bedenine sokuşturması ile ilgili bir şeydir ve iktisat, istatistik, dil bilimleri ile bu süreç mantıksal bağlamlarını edinir. Modern

öncesi dönemde, teolojinin yaptırım ve tasarruf alanında olan beden, modernizmle birlikte, modern devletin nesnesidir. Bu bakımdan, modern öncesi toplumda beden ile ruh (toplum) arasındaki ikilik, klasik kapitalist modern dünyada yeni bir bağlam kazanır, modern özne, bedeni ile bedeni üzerinde yaptırımlar uygulayan modern iktidarın arasında bocalamaktadır.

Biyopolitik öznenin açmazı, kendi hayatı için özne olmaya çalışırken, iktidarın nesnesi olmasıydı. Ne var ki, biyo-politik diyebileceğimiz, denetim mekanizmaları, büyük oranda neo-liberal dönüşüm ve sosyal devletin tasfiyesi ile birlikte miadını doldurmuş bulunmaktadır. Bu dönüşüme eşlik edecek biçimde, sağlıkta, organ nakli teknolojisinde ve tıp piyasasının endüstrileşmesi sürecinde de büyük dönüşümler yaşanmıştır. Durkheim'in homo duplex (Durkheim, 2011) kavramsallaştırmasından tevarüs eden insanın bedeninin ikiliği ve bu ikilik üzerindeki açmazın yeni bağlamı, dinin yerini alan devletin, tahtını piyasaya bırakmasıdır. Homo duplex (Durkheim, 2011) burada çok katmanlı ikilemler içindedir. Birincisi, artık beden devletin iktidar üreten nesnesi değil, piyasanın (emeğin dışında) ihtiyacı olan bedensel üniteleri temin eden (kan, doku, sperm, retina, kalp, böbrek vb..) bir üretim birimidir, ikinci olarak da gene başka bedenler bu tuhaf imalatın müşterileridir. Dolayısıyla, biyokapitalizm insan bedeninin ikili karakterini, yani kendisine ve başkasına (devlet, din, piyasa) ait olma özelliğini derinleştirir.

Bedenin, organ nakli teknolojisi ile birlikte girmiş olduğu bu yeni ikilemi anlamak için, bu çalışmada, biyo-kapitalizm kavramı biraz daha sofistike hale getirilmeye çalışılacak. 1990'larda, cognitif kapitalizm (Fumagalli&Lucaralli, 2007, 2010) , laboratuvar emeği (Cooper, 2008, 2014)), tıp piyasası ve genom teknolojileri (Rajan, 2012 a-b) anlamında kullanılan biyokapitalizm bu çalışmada, homo duplexin (Durkheim, 2011) ikili niteliği ile uyumlu bir şekilde, piyasa için gerekli özel bir metanın özel bir üretim sahası ve bu özel metaya ulaşabilen özel alıcılar olarak ele alınacak.

Tabii ki, tüm bu yeni iktisadi ilişkiler, klasik iktisadi çerçevede, özellikle sabit sermaye-ölü sermayenin yapısı, metanın üretilme biçimi vb... gibi şeylerde yol açtığı değişiklikler, bu çalışmanın teorik çerçevesi için önemli güzergahlar olacak.

Organ naklini gerçekleştirmenin iki biçimi vardır. İlki canlıdan canlıya aktarmak. Bu işin organ ticareti ve tıbbi risklerini bir kenara bırakırsak, organ nakletmenin hem hukuken, hem toplumsal etik hem de dinsel içtihatlar bakımından en kolay ve pürüzsüz görünen yöntemi, canlıdan canlıya organ naklidir. Öte yandan, organ naklinin ikinci yöntemi, beyin ölümü gerçekleşmiş kişiden organ alımıdır. Makina yardımı ile kalbi

atmaya ve nefes alıp vermeye devam eden kişinin yakınları, beyin ölümü gerçekleşen akrabalarının organlarının bağışlanması için yetkili durumunda olmaktadır ve tıbbi teknoloji ile akraba hukuku, kişisel vicdan ile dinsel etiğin grift halde birbirlerine girdiği bu tuhaf alanda, bilhassa ölüm yeniden tanımlanıyor (Lock, 2006).

Kişi beyin ölümü ile hastaneye getirildiğinde ya da beyin ölümü hastanede gerçekleştiğinde, kişinin bedeni devlet (Tıp-Diyanet-Hukuk) ve toplumun (dinsel inanışlar-ritüeller-aile/akrabalık-sosyo kültürel yapı) çatışma alanına dönüşür. Geleneksel ölümde ölen kişi, belirli ritüeller ve dinsel vecibeler etrafında gömülmeyi bekleyen “mefta”dır. Organ nakli durumunda ise kişi ölüden ziyade “kadavra”dır ve dinsel vecibelerin ve toplumsal ritüellerin yerini burada tıbbi bir operasyon alır. Başka türlü söylersek, ölüm her ne kadar kişisel olarak yaşanan bir şeymiş gibi görünse de, ölümde tıbbi olanın ötesinde, tarihsel, geleneksel ve kültürel katmanlar da var ve bu katmanlar, diğer hiçbir ilişkide olmadığı kadar, organ bağışı ve nakli meselesinde toplumun karşısına dikiliyor.

Beyin ölümü anına karar veren doktorların geçirdiği iç hesaplaşmalar, buna cevaz veren diyanet (2013), olur veren hukuksal yapı, buna onay veren ya da vermeyen yakınların akrabalıklarını ölüm ile sınamaları (Sanal, 2013), koordinatörlerin meftanın yakınlarının acısını, organ bekleyerek acı çeken başkalarının acılarıyla mübadeleye (empati) ‘zorlaması’... Ve tüm bu karmaşanın üzerinde hüküm sürdüğü çatışma alanları, hukuk, tıp, gelenekler, ailevi ilişkiler, diyanet...

Hülasa, bu çalışmanın ikinci meselesi, tüm bu hercümerç içinde, ölüyü mefta olarak ahirete havale etmek isteyen sosyo-kültürel-ailevi yapı ile onu kadavra yapmaya çalışan modern tıbbın (devletin), ölüme verdikleri anlam ve ölüye verdikleri değerlerin, organ nakli söz konusu olduğunda, nasıl birbirleriyle çatıştıkları olacaktır.

Organ nakli teknolojisindeki gelişmeler ile birlikte, ölüm mefhumunda yaşanan değişiklikleri anlamak için öncelikle, geleneksel ölümün bir tarihyografisi çıkartılacak. İnsanların, ölümlerinin kalp ve nabız merkezli olarak tespit edildiği bu dönemde ölümü anlamak için, Kellehar, Aries, Baudrillard’ın ölüm üzerine yazdıkları bu bölümün teorik çatısı olarak kullanılacak.

Beyin ölümünün sosyolojik bir mesele olarak sosyal bilimler literatürüne ayrıntılı bir başlık olarak girmesi, Margaret Lock’un *Twice Dead*(2002) isimli, Japonya ve Kanada hastanelerinde yürüttüğü saha çalışmasının sonunda gerçekleşmiştir. Lock, beyin ölümünün tıbbi literatüre girmesini ve kardiyovasküler ölümün yerini almasını iki kanaldan ele alır; ilk olarak, tıbbi gelişmeler, suni solunum ve kalp masajı gibi tekniklerin

gelişmesi sonrasında, kişinin, makine yardımıyla hayatta kalmasını sağlamış, bu sürede de hala işe yarar organlar, başka hastalara nakledilmek üzere, kullanılabilme imkanı doğmuştur. Ne var ki, tıbbi gelişmelerin organ nakline imkan vermesine rağmen, toplumun; yasalar, kültürel bağlamlar, dinsel inanışlar üzerinden, organ naklinin mümkün, yasal, dinsel ve kültürel olarak kabul edilebilir bir şey olduğuna ikna edilmesi gerekiyordu. Lock'un Japonya ve Kanada'da yapmış olduğu çalışmanın benzerleri, yani tıbbi ölüm ile toplumsal ölüm ikiliğinin çözülmesine dönük girişimlerin neler olduğuna ilişkin saha çalışmaları, Almanya'da, Meksika'da(Hogle, 1999)da yapıldı. Bu saha çalışmalarında kullanılmış olan teorik çerçeve, bu çalışmada da, ölüm bahsinde teorik arka plan olarak kullanılacak.

Organ nakli bir vaka olarak değil ama bir şayia olarak, Yunan efsanelerinde, Hristiyan söylencelerinde (Aydın, 2008), Rönesans sanatında (örneğin Da Vinci'nin anatomik çalışmaları) ve gotik edebiyatta (örneğin Edgar Alan Poe'nun hikayelerinde ve Goethe'nin Faust'unda) fragmanlar halinde hep vardı. 1970'lerden itibaren bilhassa Hollywood filmlerinde bu fragmantasyonun izleri senaryoların yan hikayelerinde daha çok görünür olmaya başladı. .

2000'lerde organ ve doku nakli rutin hale gelirken, organ nakli kendisine yeni ufuklar edindi. Organ nakli yapan doktorlar, rahim, el/kol, penis, yüz ve hatta kafa nakli gibi uzuvlarda ameliyatlar yaparak risk almaya ve extremkompozitnakilleri de rutinize etmeye çalıştılar.

Nakil teknolojisinin yeni ufukları, sansasyonel senaryolar ve etik sınırları zorlayan dramalar peşinde koşan sinema sektörünü ve alacakaranlık kuşağında yayın yapan şehir efsanelerini kısa zamanda işgal etti. Örneğin bütün dünyanın sosyal gündemini bir dönem meşgul eden *Lostdizisinin* ana karakterlerinden olan John Locke'unbabası ile oedipalhikayesi bir organ nakli meselesi üzerinden ele alındı (Bender, 2004).Güney Kore sineması, saplantılı intikam hikayelerinin bir kısmını organ kaçakçılığı, organ gaspı (Park, 2002, 2005, 2009) ve yüz nakli (Ki-Duk, 2007) gibi sansasyonel ve dramatik temalara yönlendirirken, dünya sinemasının başka önemli isimleri de, benzer temalar üzerinde işler üretmeye devam ettiler. İspanyol sinemasının önemli ismi Amenabar (1997) *Aç Gözünü* isimli filmiyle estetik ameliyat, yüz nakli ve kimlik arasındaki ilişkileri, gene İspanyol sinemasının bir başka önemli ismi Almadovar ise (2011) *İçinde Yaşadığım Deri* filmiyle, beden ve toplumsal cinsiyet arasındaki ilişkilerin matrislerini, açmazlarını, toplumsal kombinasyonlarını sosyolojik bir katmanla beyaz perdeye taşıdı.

Organ nakli meselesi, oldukça erken denilebilecek bir dönemde 1987 yılında, beyin

nakli olan bir adamın hikayesini anlatan *Kavanozdaki Adam* (Uçakan, 1987) adlı disütopya dizisiyle, TRT ekranlarından Türkiye'ye de takdim edildi.

Yavuz Turgul'un (2010) yazıp/yönettiği ve Şener Şen, Cem Yılmaz'ın başrollerini paylaştığı *Av Mevsimi* filmi, organ nakli meselesinin barındırdığı tıp etiği, akrabalık ilişkileri, ötekilik, yoksulluğun yeni görünümüleri gibi sert konuları popüler bir dille beyazperdeye tercüme etmeyi başardı ve organ nakli bu filmle birlikte biraz daha etraflıca tartışıldı.

Organ naklinin ülke ve dünya gündeminde görünür olmasında sanatsal temsiliyetin gücü elbette yalnız ve yeterli değil. Sağlık Bakanlığı, pek çok kamu spotu hazırlayarak, okullarda, kamu kuruluşlarında ve sivil toplum örgütlerinde (Akmek, 2012) meseleyi görünür kılmaya çalıştı. Gene sağlık bakanlığı ve organ nakil merkezlerinin yönlendirmesiyle, organ nakli, talihsiz kazalarda/hastalıklarda yaşamlarını yitiren insanların dramatik hikayesini gazete manşetlerine taşıyarak, kendi kahramanlarını, şehitlerini, evliyelerini yarattı.

Foucault (2003), modern devletin iktidarının doğasının, büyük oranda tıbbi bilgiye dayanan bilimsel bilgi tarafından oluşturulduğunu söyler. Baudrillard (2016) bu meseleyi biraz daha ileriye götürerek, modern insanın dininin tıp olduğunu iddia eder. Bu yaklaşımlar, pek çok bakımlardan, özellikle Foucault'un dolaşımına izin verilen diskurlar ve bilgi üretimine dayanan özne-devlet, iktidar-güç ilişkisi bağlamlarında doğru olsa bile organ bağıışı ve nakil meselelerinde, devletin kutsal tıbbi bilgisi, üstelik diyanet, El-Ezher ve papanın fetvalarıyla tahkim edildiği halde gene kifayetsiz kalıyor, muktedir olamıyor.

Organ nakil merkezlerinin, diyanetin, hukukçuların, sivil toplum örgütleri ve siyasetçilerin tüm çabalarına rağmen, organ nakli ve bağıışı hiç bir zaman istenilen seviyeye ulaşamadı. Bütün bu çabalar, insanların dinsel önyargıları, organ için kaçırılan insanlara ilişkin efsaneler ve insanların hastaneye koma haline düştüklerinde organ için gerekli müdahale yapılmadan ölüme terk edilme kaygılarının gölgesinde kaldı.

Kurtlar Vadisi'nin komplo teorisyeni senaristleri, organ nakli meselesini, milli hassasiyetleri anti-semitizm üzerinden taşıyacak *Kurtlar Vadisi Irak* (Şentürk, 2006) gibi, kimi işlere imza attıklarında, aslında halkın asıl haber alma ağı olan fısıltı gazetesi yoksul mahallelere, taşraya, köylere musallat olan siyah camlı siyah boyalı transporter arabalara zorla, uyuşturularak ya da kandırılarak bindirilen ve içi boşaltıldıktan sonra şehir çöplüklerine, metruk binalara atılan kadınların, çocukların ve yaşlıların hikayelerini çoktan manşetine taşımaya başlamıştı.

Adli Tıp merkezinin yöneticileri ve devletin yetkili organları sıklıkla, en azından

Türkiye'de henüz organı için kaçırılıp öldürülen kimse olmadığını defaten söyleseler de, modern devletin dini, tıbbi bilgi, bu kez halkın asıl dini olan folklorik söylencelere yenik düştü.

Devlet/tıp ile halk/sivil toplum bilgilerinin böylesine sert bir şekilde birbirleriyle karşılaşmalarının elbette meselenin oldukça dramatik ve sansasyonel bir yönü olmasıyla bir ilgisi var ve tam da bu yüzden, organ nakli tıbbi bir mesele olmazdan önce mitolojik-folklorik bir mesele olarak şüyu vukuunun önünde kendisine zaten bir mecra yaratmıştı ve tam da bu yüzden halk kültürünün sansasyonlara eğilimli dünyası bu mecranın yankılarına çoktan kulak kabartmaya başlamıştı bile.

Halk kültürü ve söylenceleri üzerine çalışanların sıklıkla söyledikleri üzere, halkın söylenceleri, efsaneleri, bir yönüyle olanları hikaye eder diğer yönüyle de, direniş ve önleyici koruma içerir. Nancy ScheperHues'in, (2000) Brezilya'nın yoksul mahallelerine dadanan organ ve insan hırsızları üzerine yazdıkları aslında bunu ima eder. İnsanlar, olandan ziyade muhtemel olandan endişe duymaktadırlar ve günün birinde kapılarına dayanacak organ kaçakçılarının kendilerini, çocuklarını kaçırabileceklerinden bir ihtimal olarak olsa bile endişe etmektedirler.

Zira insanlar bu endişelerinde tümüyle de haksız sayılmazlar, Uğur Dündar'ın oldukça erken denilebilecek bir dönemde ifşa ettiği üzere, belki zorla değil ama usulsüz yollarla kimi organ ameliyatları gerçekleştiren bir çete açığa çıkarılmış, sonraki yıllarda da Uğur Dündar'ın ifşa ettiği çeteye başka çeteler eklenmiş ve gazete manşetlerinde sansasyonel bir şekilde ifşa edilmiştir (CNN Türk, 2011) .

Bundan başka, taşranın her köşesinde, kentlerin neredeyse her mahallesinde, kitabına uydurulmuş ama parayla alınıp satılmış organ hikayeleri de gene fisıltı gazetesinin bilinen sırlarındandır.

Tüm bu nakil ve transplantasyon teknolojisi gelişirken, organ alanlar, organ verenler, organları çalınanlar, organ nakledenler, beyin ölümü gerçekleşen yakınlarının bedenlerindeki canlı organları bağışlayan akrabalar ve tüm bunlara aracılık eden devlet ve gayri meşru yeraltı dünyası oldukça müphem ve el yordamı bir hukuk ve etik geliştirdi. Organ bağışlayan, organ alan, organları nakleden ve “beyin ölümü gerçekleşmiş” akrabalarının “canlı” organlarını bağışlayan akrabaların iç içe geçtiği alacakaranlık dünya meseleyi, sosyal bilimin en çapraşık konularından birisi haline getirdi ve getirmeye devam ediyor. Zira, devlet ve mafyatik dünyanın (Tomlinson, 2015), gündelik din bilgisi ile modern insan etiğinin, bekleme listelerinin sabrını zorlayan sınıfsal pozisyonların iç içe geçtiği, tüm öznelerin orada can almak ve can vermek için bulunduğu bir çatışma alanı

burası.

Organ bekleme listesine her gün yenileri eklenirken, organ bağışlayanlar doğru orantılı bir şekilde artmadı (Douglas, 2003) ve organ bekleyenler kendi imkanlarıyla dünyanın diğer yerlerinde olduğu gibi, Türkiye'de de kendi paralarıyla organ satın alma yoluna gittiler. Bütün diğer kıtlıklarda olduğu gibi, organ kıtlığında da piyasanın aracıları, alıcılar ve satıcılar arasında arabulucuk ettiler, evrak düzenlediler, kanunları çiğnediler, komisyonlarını aldılar ve sonuçta çok büyük bir gayri meşru ekonomi yarattılar. Öyle ki bu ekonomi belki de dünyanın en global ticareti (Hues, 2000, 2002, 2003, 2007) ve her ülke kendi kültürel, dinsel, yapısı uyarınca bu konuda belirli bir organ bağıışı ve nakli politikası uyguluyor (Hamdy, 2012). Örneğin, Türkiye'de organ parayla alınıp satılamıyor, ama Hindistan'da ve kimi Balkan ülkelerinde organ ticareti yapmak yasak değil... Dolayısıyla organ alıcıları ve vericileri dünya ticaretinin genel döngüsüyle uyumlu bir şekilde (üçüncü dünya hammadde, birinci dünya sermaye) nakillerin serbest olduğu Hindistan, Güney Afrika ya da kanunlarında boşluklar bulunan Karadağ, Sırbistan ya da mafyanın ülkenin bütün kanunlarını domine edebildiği Ukrayna gibi ülkelerde operasyonlarını yapıyorlar (Hues, 2000, 2002, 2003, 2007).

Dolayısıyla bu çalışmanın konularından birisi de, Uluslararası organ ticaretinin genel hareketi ve genel eğilimlerini şematize etmeye çalışmak olacak. Bunu yaparken elbette, organ alanlar, satanlar ve brokerlar üzerinden neo-liberal iktisat ve onun vaadleri eleştirel bir gözle ele alınacak. Küresel sermayenin, ticaret serbestisi adı altında hukuksuz bıraktığı üçüncü dünya ülkelerinde yoksulluğun ve özgürleştirme vaadiyle girilen bölgelerde yaralanan ve ölenleri sahipsiz bırakan savaşların metalaştırdığı bedenler ve organlar... Tüm bunları söyledikten sonra, bütün diğer kara para ekonomileri gibi organ ticaretinin de hukuksuz alanları arzuladığını ve yolunun sıklıkla buralardaki mafya-devlet örgütlenmeleriyle kesiştiğini söylemeye bile gerek yok.

Hülasa, organ ticaretinin gayri meşru ekonomisi, bu ekonomi içerisinde alanlar ve satanlar üzerinden dünya ekonomisinin, ulusların ve yeni yoksulluğun sınıfsal yapılarının yeni pozisyonları (Bramstedth, 2014; Henion&Moniruzzaman, 2012) bu çalışmanın konularından bir diğeri olacak.

Dünya haritalarına bir harita daha eklendi. Organ alanların ve veren ülkeler ve organ alanlar ile verenlerin izledikleri güzergahlar... Özellikle, 1990'lardan sonra, hızla gelişen, yeni uyuşturucu, sex, bebek ve silah kaçakçılığı ağları, dünyanın daha da küreselleşmesiyle birlikte, organ kaçakçılığı hizmeti de vermeye başladılar. Baghavaşı (aktaran, Hues, 2002)... bu ticaret biçimini bir tür gayri-meşru ticareti ima edecek şekilde,

rotten trade olarak tanımlıyor.

Özellikle, Nancy Schepher-Hues'in (2000, 2002, 2003, 2007) çalışmaları üzerinden, bu yeni ticaret ağlarının, dünya siyasi ve coğrafi haritalara eklediği, yeni biyolojik ve sınıfsal katmanlar ele alınacak.

Mafya denilen örgütlenme, bilindiği üzere, İtalya'nın Sicilya bölgesinden, Amerika'ya oradan da dünyaya mal olmuş özel bir suç örgütlenmesi biçimi. Bu örgütlenmenin temel nosyonu, belirli bir alanda (teritoryal) belirli bir meşru-gayri meşru iş kolunda tekel oluşturulmasıydı (örneğin: fuhuş, içki imali satışı, uyuşturucu, kaçakçılık vb...). Organ nakli teknolojisinin gelişmesi ve üçüncü dünya ile gelişmiş ülkeler arasındaki farkın iyice açılmasıyla birlikte, mafya örgütlenmeleri de koordinatlarını değiştirdiler ve mafyatik korsanlık daha küresel, daha sofistike, daha organize hale geldi.

Nancy Schepher Hues'in(2000, 2002, 2003, 2007) yapmış olduğu çalışmaların teorik temel olarak alınacağı bu bölümde, bu uluslararası ağlarda yer alan organizasyonun mesleki yapılarındaki değişim (örneğin klasik mafya örgütlenmesi, ganster, silahşör, bürokrat, gümrük memuru vb.. den oluşurken, bio mafya örgütlenmesi, doktor, hemşire, organ broker'ı, hastane sahibinden oluşuyor) ve kaçakçılığı yapılan malın türündeki değişim (örneğin klasik mafya için, belirli bir alanda haraç toplamak, içki ve uyuşturucu kaçırmak, fuhuş trafiğine yön vermek temel iş kollarıydı, bio mafya için ise beden parçalarına meşru-gayri meşru yollardan el koymak, retina çalmak, sperm, doku ve fetüsler üzerinde spekülasyonlar yapmak temel ilgi alanları) bu teorik arka planın konusu olacak.

Defaaten vurgulandığı üzere, organ nakli yalnızca organ nakli değil, ya da başka türlü söylersek, organ nakli yalnızca tıbbi bir operasyon değil.

Organ nakline karar verilip, organ naklinin yapıldığı ve sonrasında gerekli tıbbi sürecin takip edildiği aşamalar, çok yoğun tıbbi süreçler; bu yoğunluğa çok yoğun bir sosyal ağ eşlik ediyor. Herşeyden önce akrabalık ilişkileri bir kez daha gözden geçiriliyor, organ nakli, akrabalar arasında hep söylenen beylik lafların, (senin için ölürüm, sen benim dünyadaki en yakınımın, sen hayatımın aşkınsın vb..) vefa, yakınlık, hısımlık, hasımlık gibi akrabalık ilişkilerinin yeniden dizayn edildiği, her ilişkiye yeni yeni anlamların yüklendiği bir süreç.

Daha önce, mülkiyet, evlilik, kan bağı, kültür gibi katmanlar üzerinden incelenmiş olan akrabalık süreçleri, organ nakli teknolojisinin ardından, bir kez de biyo-sosyal akrabalık bağlamında ele alınmayı hak ediyor. Zira, organlarını veren/vermeyen akrabaların, organ almış/alamamış kişinin perspektifinden yeniden tanımlanıyor. Dahası,

akrabalık dediğimiz şey, önceden, her ne kadar, kültür ve mülk ilişkileri üzerinden tanımlı bir şey olsa da, tüm diğer bağlamları çapraz kesen şey, kan bağına dayalı soyağacı idi, organ nakli ile birlikte, insanlar, kendilerine bir şekilde sağlık kazandıran insanlarla, yeni akrabalık ilişkilerine giriyorlar.

Burada tabi, insanlar, akrabalık ilişkisine girseler de bu illa ki, olumlu ve sağlıklı bir şey olacak değil, zira hısımlığın bir yanının hasımlık olması gibi, organ alan ve verenler, bunu bir tür hediye ekonomisi ya da diyetle bağlamışlarsa, aralarındaki alışveriş, tuhaf bir akrabalık ilişkisine dolayımlanmış, bir türlü kapanmayan bir organ/can pazar(lı)lığına dönüşüyor.

Biyo-Sosyal alanda tanımlanan bir başka mesele de, özellikle Türkiye bağlamında, organı ticari bir meta haline getirebilmek söz konusu olduğunda, bu metanın, pazardaki büyüklüğünün tuttuğu, tutabileceği yer. Bu çalışmada, bu büyüklük, örneğin Amerika'daki teknokent destekli tıbbi biyo-kapitalle ya da İsrail-Çin militerizmi ile tahkim edilmiş biyo-kapital ile karşılaştırıldığında bir tür KOBİ faaliyeti olarak kalıyor, bu büyüklüğün bu noktada neşet etmesinin sebepleri var.

Elbette ki, tüm bu organ nakli ve biyo-kapital müdahalenin etkilediği en fazla sosyallik alanı, yeni sınıfsal ilişkiler ve yeni yoksulluk görünümleri. Organlarını satmak isteyen insanlar ve alıcılar arasındaki ilişkiler, sıradan bir alışveriş değil, özellikle insanların Türkiye'de yaşadığı yoksulluğun, çok özel bir biçimine işaret ediyor.

Medikal antropoloji ve biyopolitika üzerine yaptığı çalışmalarla tanınan, Paul Rabinow'un geliştirmiş olduğu *bio-sociality* kavramı bu bölümün temel teorik taşıyıcısı olacak. Rabinow'a göre, biyo sosyallik denilen kavram, akrabalıktan sınıfsallığa, iktisattan, politikaya kadar pek çok sosyal ilişkinin, biyo-teknoloji üzerinden yeniden tanımlanmasıdır. Zira, Rabinow'a göre, organ nakli yalnızca sağlıkla ilgili bir şey değildir, her şeyden önce, arka planda, çoğu zaman, organ bağışındaki iyilikseverliği gölgeleyen bir iktisadi ilişkiler ağı vardır; ayrıca, kimi zaman da biyo-sosyallik dediğimiz ağlar, birini hayata yeniden bağlarken, bir başkasının hayatını elinden alır.

Biyo-Sosyallik ilişkilerine bir başka bağlamdan bakan, Diana Tober (2007) ve Lesley Sharp (2001, 1995)ise bilhassa akrabalık ilişkilerini yeniden ele alırlar. Hem Tober hem de Sharp, bu yeni ilişkileri bio-akrabalık olarak tanımlıyor.

Skandallar, şehir efsaneleri ve mafya organizasyonlarıyla iç içe geçmiş olan bu başlığın sosyolojik arka planı elbette yeni sınıfsal ilişkiler, yeni zenginlik ve yoksulluk biçimleriyle alakalı. Yoksulluğun güncel eskizi oluşturulurken temelde, Maurice

Lazzaroto'nun *Making of Indebth Man* (Borçlu İnsanın İmali)(2007) kavramsallaştırması üzerinden gidilecek. Zira, organ ticaretine satıcı olarak iştirak edenlerin tamamı, bir borç ve iflas hikayesinin öznesi. Bu kimi zaman bir yakının hastalığının tedavisi için fedakarlık, çocuğun okutulması için gerekli bütçe ya da düpedüz kredi borçlanması sonucunda gelen iflastan çıkış yolu arayışı olabiliyor. Türkiye'den, Güneydoğu Asya'dan, Gürcistan'dan ve Doğu Avrupa'dan yansıyan hikayelerin tamamı bu yönde. Dolayısıyla, organ teknolojisinin karanlık arka planı, temelde yoksulluğun yeni topraklarında yeşeriyor

Bu çalışma yürütülürken, nitel araştırma yöntemlerinin kimi teknikleri, veri toplama ve veriyi teorik bilgiye dönüştürme aşamalarında kullanıldı. Bu çalışmada, nitel araştırma yöntemi kullanılmış olmasının çok temel bir sebebi var; her şeyden önce, organ nakli, bağışı ve kaçakçılığı gibi oldukça kaygan bir zeminde, nicel araştırma metodunun yöntemlerinin uygulanabileceği, ve bu yöntemlerin uygulanabileceği bir niceliğe ulaşmanın zorlukları elbette ki tahmin edilebilir. Dolayısıyla, çalışmanın örnekleme, ya da problematiğin bir kesitini oluşturmak için, niceliksel değil niteliksel yöntem kullanıldı.

Öncelikle, nitel yöntemin özelliklerine bakalım:

Nitel araştırma, nicel araştırmanın tersine, örneklem içinde kişi sayısının daha az olduğu olabileceği problematiklerde kullanılır ve nicel veriler yerine, görüşülen kişilerin anlatıları, sahanın sosyo-tarihsel-iktisadi arka planı ve araştırmacının öz-düşünümelliği göz önünde bulundurularak yapılan gözlemlerin yorumlanmasına dayanır.

Nitel araştırma yönteminin, herkes tarafından mutlaklaştırılmış bir tanımı olmamakla birlikte, mülakat, gözlem ve yorumlamaya dayanan nitel araştırma teknikleri, hem araştırılan sahanın/öznenin, hem de araştırmayı yapan öznenin çıkarsamalarına/yorumlarına müsaade eden bir esnekliktedir ve bu bakımdan, yöntemin öğelerinin operasyonel kullanılışları, araştırmadan araştırmaya, konudan konuya farklılık arz edebilir.

Bu bakımdan, nitel araştırma kavramı, kadir-i mutlak bir mekanizma olarak değil, ana tema üzerinde çeşitlemeler yapmaya müsaade eden bir şemsiye kavram olarak düşünülmelidir. Bu şemsiye kavramın altında ise;

Etnografi, 'antropoloji', 'durumsal araştırma', 'yorumlayıcı araştırma', 'aksiyon araştırması', 'doğal araştırma', 'tanımlayıcı araştırma', 'teori geliştirme', 'içerik analizi' bu kavramlardan sadece birkaç tanesidir. Tüm bu kavramlar araştırma deseni ve analiz teknikleri açılarından birbirlerine benzer yapılara sahip olduğu için, 'nitel araştırma' bu kavramları

içine alan genel bir kavram olarak kabul edilebilir. Her ne kadar tüm bu yönelimleri, yöntemleri, süreçleri ve özellikleri kapsayan bir tanım yapmak güç ise de, nitel araştırmayı, gözlem, görüşme ve doküman analizi gibi nitel bilgi toplama yöntemlerinin kullanıldığı, algıların ve olayların doğal ortamda gerçekçi ve bütüncül bir biçimde ortaya konmasına yönelik nitel bir sürecin izlendiği araştırma olarak tanımlamak mümkündür. (Yıldırım, 1999: 9)

Başka türlü söylersek, niteliksel araştırma metodu, teori oluştururken, sosyal meseleleri kendi çevresel koşullarında, kendi bağlamlarında anlamayı, yorumlamayı ve anlatmayı dener. Bu bakımdan, niteliksel araştırma, sadece eldeki bilgilerin birbirine eklenmesi ile ortaya çıkarılan bir teori çalışması değil, bağlama tekabül eden teorik çerçevenin, belirli bir sahada denenmesi, saha ile teori arasındaki gerilimlerin olabildiğince, modifiye edilmeye çalışılması, örtüşen ve örtüşmeyen yerlerin olabildiğince anlaşılır bir şekilde yorumlanması çabasıdır (Patton, 1987). Dolayısıyla, bu araştırmacının, bilhassa sahadan topladığı veriler lehine, teoriyi mümkün mertebe esnek kılmasını dayatan bir yöntemdir.

Esneklik yalnızca, teori ile saha arasındaki gerilimle ilgili bir şey değildir Strauss ve Glaser'in (1967) ele aldıkları teori oluşturma yöntemine göre, geleneksel tek boyutlu bilgi oluşturma sisteminden kurtulmak için de, niteliksel araştırma yönteminin saha çalışması ve yorumlama gücüne ihtiyaç vardır. Zira, geleneksel bilgi toplama ve teori oluşturma yöntemleri, sosyal hayatın değişen yapısını ıskalar, toplumun yapısını eldeki mevcut duruma uyarlamaya çalışır, oysa Strauss ve Glaser'e göre, toplum sürekli olarak değişen, dinamik bir yapı olarak, sürekli saha çalışmalarıyla toplum daha ayrıntılı ve güncel bir şekilde ele alınmaya çalışılmalı ve teoriler de, sahadan gelen bilgilere göre güncellenmelidir. Ki bu güncelleme süreci de temelde, sahada gerçekleştirilen görüşmeler ve gözlemler aracılığıyla elde edilen ham verilerin teori ile işlenmesi sayesinde gerçekleştirilir.

Niteliksel çalışmalar temelde üç başlık altında bilgi biçimi toplar: Çevresel/sosyal bilgiler, problematiğin güncel/tarihsel süreci ile ilgili bilgiler ve belirli bir çevresel ortamda belirli bir sosyo-tarihsel bağlamda, (Fetterman, 1989) belirli bir bilgi türünün imalatına müsaade eden, güncel mental algı akışları. (LeCompte ve Goetz, 1984).

Bu üç tür bilginin toplanması için araştırmanın bazı nitel bilgi toplama yöntemlerini kullanması gerekir. Nitel araştırmada en yaygın olarak kullanılan üç tür bilgi toplama yöntemi vardır: Görüşme, gözlem ve yazılı dokümanların incelenmesi. Bu genel kategoriler yine kendi içinde alt kategorilere ayrılmaktadır. Örneğin görüşme yöntemini, kullanılan aracın özelliğine göre açık uçlu, yapılandırılmış, araştırmacının pozisyonuna göre katılımcı, katılımcı olmayan gibi alt kategorilere ayırmak mümkündür. Nitel yöntemlerden en sık kullanılanı görüşmedir. Görüşme insanların perspektiflerini, tecrübelerini, duygularını ve algılarını ortaya koymada kullanılan oldukça güçlü bir yöntemdir. Görüşmede kullanılan temel yöntem sözlü iletişimdir. Günlük yaşamda kullandığımız gibi konuşarak bilgi toplamaya çalışırız. Görüşme ilk bakışta kolay bir bilgi toplama yöntemi olarak görülebilir; ancak, gerçek hiç de öyle değildir. Görüşmeyi kullanan nitel araştırmacılar genellikle bu yöntemin özellikleri, görüşme formlarının hazırlanması, test edilmesi, görüşmenin ayarlanması ve gerçekleştirilmesi gibi birçok konuda yoğun bir eğitimden geçerler. Nitel araştırmada kullanılan ikinci en yaygın bilgi toplama yöntemi ise gözlemdir. Sosyal olguların gözlenerek anlaşılabilceği varsayımına dayanan gözlem yöntemi nitel araştırmada, kendi

içinde katılımcı, katılımcı olmayan gibi kategorilere ayrılır. Görüşmede olduğu gibi gözlemin bir bilgi toplama yöntemi olarak kullanılması, gerek görüşme öncesi gerekli hazırlıkların yapılması gerekse görüşmenin gerçekleştirilmesi konularında yoğun bir eğitimi gerekli kılar. Son olarak yazılı doküman ve belgelerin analizi nitel araştırmada gerek kendi başına gerekse görüşme ve gözlemlerle elde edilen bilgilere destek amacıyla kullanılan bir bilgi toplama yöntemidir. Nitel araştırmada toplanan bilgiler de çeşitlilik gösterir. (Yıldırım, 1999: 10)

Sahada, mülakatlar, gözlemler ve sosyo-tarihsel-iktisadi yapının bilgisi ile kullanılan teorinin sistematik hale getirilmesi ise elbette ayrı bir metodolojik maharet ister. (Coffey ve Atkinson, 1996; Wolcott, 1994). Bu metodolojinin, daha önce de belirtildiği üzere kesin bir reçetesini yazmak mümkün değilse de, kimi öne çıkan başlıkları şunlardır: “(1) doğal ortama duyarlılık, (2) araştırmacının katılımcı rolü, (3) bütüncül yaklaşım, (4) algıların ortaya konması, (5) araştırma deseninde esneklik, (6) tümevarıma dayalı analiz.” (Yıldırım, 1999: 11)

Bu doktora çalışmasının saha araştırması, gözlemler, verinin toplanması, yorumlanması ve teori ile uyumlu hale getirilmesi noktasında, mümkün merteye, yukarıdaki başlıklar göz önünde bulunduruldu ve aşağıda krokisi çıkartılan saha çalışması yürütüldü.

Güncel tıbbi gelişmelerin bir meyvesi olarak, organ nakli teknolojisinin avantajlarının ve dezavantajlarının gözlemlenebileceği en iyi yer şüphesiz ki, Akdeniz Üniversitesi’ne bağlı, Tuncer Karpuzoğlu Organ Nakli Merkezidir. Bu merkezin ve Akdeniz üniversitesinin kurucusu olan, Tuncer Karpuzoğlu, Türkiye’de organ naklini ilk gerçekleştirenlerden çok önemli bir isimdir ve yetiştirdiği öğrenciler, sonraki yıllarda, Yüz Nakli, Kol Nakli, Rahim Nakli gibi pek çok ilk ve riskli ameliyata imza atmıştır. Bu bakımdan, Akdeniz Üniversitesi hastanesi, dünya çapında bir üne kavuşmuş, pek çok majör ve kompozit organ nakli bekleyen hasta için umut kapısı olmuştur.

Hastanenin, bilindik şöhretinin dışında, hastane yönetiminin uyguladığı devletçi-halkçı politikalar hem sağlıkta fırsat eşitliğini sağlamakta, hem de organ kaçakçılığı gibi skandallara açık kimi başlıkları tümünden kapatmaktadır.

Hastanenin organ nakli merkezi, bir koordinatörlük tarafından yönetilmekte ve ulusal/uluslararası organ erişim ve bekleme sistemlerine/listelerine entegre bir şekilde faaliyet yürütmektedir. Hastanede Harward Komitesi tarafından geliştirilen standart ‘beyin ölümü’ prosedürü takip edilmekte ve beyin ölümü gerçekleşen hastalar, eğer ailelerinin izinleri olursa ve organları nakledilmeye müsait ise organ nakli gerçekleştirilmektedir.

Hastanenin idari yapısı, yöneticilerin tutumları, beyin ölümü gerçekleşen hastaların, organlarının bağışlanması için geliştirilen stratejiler, güncel tıp etiği ve beyin ölümü tartışmaları için oldukça verimli bir zemin sunmuştur.

Saha çalışması, temelde alanda özne olan kişiler ile mülakatlar üzerinden yürütüldü. Hastane yöneticileri, beyin ölümüne karar veren anesteziistler, yoğun bakımda çalışan hemşireler, bir biçimde organ nakli olmuş hastalar, beyin ölümü gerçekleşmiş yakınlarının organlarını bağışlayan ebeveynler, beyin ölümüne ve organ nakline dinen cevaz veren diyanet yöneticileri mülakat yapılan insanlar.

Görüşme yapılan insanlarla, yarı yapılandırılmış ve ucu açık bırakılmış sorular aracılığıyla, görüşmeler gerçekleştirildi. Böylelikle, niteliksel yöntemin en temel meselelerinden birisi olan, tez değil ile hipotez ile başlayan ve tümdengelim değil saha çalışmasıyla tümevarmaya çalışan bir yol izlendi.

Organ nakli ve kaçakçılığı belki de dünyanın en global operasyonlarından birisi. Özellikle kaçakçılık olduğunda. Organın illegal ticaretinin izlerini, bütün duraklarında sürmek, bu doktora çalışmasının hem akademik hem de yasal zeminini elbette zorlayacaktı; bu yüzden, bu trafik, bu alanda yazılmış literatür ve internet taramaları üzerinden toparlanan veriler aracılığıyla ifşa edilmeye çalışıldı.

İnternet taramalarının dışında, Türkiye’de organ kaçakçılığı çetesine ilişkin, yapılan ilk operasyonlardan birisinin mahkeme kayıtlarına, iddianamelere ve tutanaklara erişildi ve Biyo-Mafya bölümü, temelde bu dosyanın verileri, bu dosyadaki kimi isimlerle yapılan mülakatlar ve WEB taraması aracılığıyla oluşturuldu.

Bütün akademik çalışmaların temel açmazlarından birisi, akademik literatürde oluşturulan teori ile sahada elde edilen veri arasındaki gerilimdir. Bu ikisi arasındaki açmazlar, ya da antagonizma, gözlem ve yorumlamanın gücü ile aşılabılır ve dahası her ikisi birbirini, yorumlamanın gücüyle dinamik hale getirebilir. Bu çalışmada da, gözlemler, sahaya ilişkin yorumlar teori ile veri arasındaki köprüler olarak inşaa edilmeye çalışıldı.

Saha çalışması, veriler, gözlemler, problematiğin ortaya konuluşu, seçilen teoriler aslında her ne kadar objektif şeylermiş gibi görünse de, eninde sonunda bir öncelik seti ve bir tercihler deseni olarak son derece sübjektiftir. Bu çalışma yürütülürken, çalışmayı

yürütenler, kendilerini mümkün merteye, konuya kendilerini yabancılaştırıp, konuyu nesnelleştirmeye, nesnelleşen şeyi de mümkün merteye tikelleştirilmeye çalışıldı.



-Nasıl bir ad?

-Can. Ruh ya da tatlı hayat anlamında. O halkın, ruhundan ve kadınların

anaların ona bağışladığı tatlı hayatta başka hiçbir şeyi yoktu, halkı doğuran analardır çünkü.

Sekreter kaşlarını çattı ve kederlendi

-Demek varı yoğu göğsündeki yüreğiymiş, o da çarptığı sürece...

-Sırf yüreği dedi Çağatayev onaylayarak *“bir tek yüreği, vücudunun dışında kalan hiçbir şeye sahip değildi. Zaten hayatı da onun sayılmazdı yaşadığını sanırdı sadece...”* (Platanov, 2010: 28)



BİRİNCİ BÖLÜM

ORGAN NAKLİ VE BİR MÜZAKERE ALANI OLARAK BEDEN

1.1. Bedenin Tarihi

Antik Yunan’da organ, beden parçası/uzvu anlamına gelmekten ziyade, alet-edevat anlamına gelirdi ki tam da bu yüzden, örneğin, Aristo külliyatına, mantık araçları, düşünmenin araçları anlamına gelecek şekilde *Organon*(Aristo, 1947) denilmiştir. Antik dönemde ve sonrasında, tedrici olarak tıbbın gelişmesi, ve her uzvun işlevinin, kimi zaman yanlış da olsa, anlaşılmasının ardından, organ şimdiki bildiğimiz anlamında,

vücudu oluşturan parçalar şeklinde kullanılır olmuştur. Kelimenin ve tıp tarihinin yaklaşık üç bin yıllık macerasının ardından, organ nakli teknolojisinin gelişmesiyle birlikte, organlar yavaş yavaş bedenden bağımsızlıklarını ilan ediyorlar (belki de siyaset biliminin terimleriyle, böl parçala yönet marifetiyle, ilhak ediliyorlar) ve böylelikle, organ giderek daha hissedilir bir şekilde hem Antik Yunan'daki anlamıyla alet edevat anlamını yeniden ediniyor, hem de bir yandan beden federasyonunu oluşturan tekil ünite olma anlamını korumaya çalışıyor.

Öte yandan, kavramın etimolojik macerası bir yana, organ dediğimizde, bilhassa tıbbi söylemde, tekil bir şeyden, ahistorik/asosyal/anakronik bir şekilde bahsedebiliyoruz; ne var ki, ne zaman organı tıbbi bir aparat olarak değil bir beden ile birlikte, bir bedenin parçası olarak düşünmeye başlarsak, orada organ beden ile birlikte, insanlık tarihinin, belirli bir kültürün sosyolojisinin parçası haline geliyor ve işler biraz daha karışıyor.

Zira, Butler'ın (2014) dediği gibi, beden belalı bir şeydir. Çünkü, bedenin ne kadarının topluma ne kadarının bireye ait olduğu, bedende bireyin haklarının nerede başladığı, dinin/yasanın/toplumun sınırlarının nerede bittiği, bedenin ne kadarının gösterilmesi, ne kadarının örtülmesi, nasıl sergilenmesi, hangi biçimde performe edilmesi, hangi cinsel kimliği taşıması, hangi cinsel kimliği hangi organın icazetiyle edineceği, bedenin bu dünyadaki maksadının ne olduğu(*çile keyif, ibadet etmek, çalışmak...*), hangi oranlara ve biçimlere sahip olması gerektiği, beden ölünce ona ne yapılacağı, devletin beden üzerinde ne kadar tasarruf iddia edebileceği gibi meseleler toplumdan topluma, kültürden kültüre değişmiştir (Blackman, 2008).

Böylesine karmaşık ve evrensel bir konu elbette, insanlık tarihi boyunca dinlerin, yasanın, hukukun, felsefenin konusu olmuştur. 19. yüzyıldaki tıbbi gelişmeler, 20. yüzyılda Nazi tıbbını da içerecek şekilde bedeni başka bir boyuta taşımış, bu yeni boyut da 1960'lardan itibaren Foucault'un biyopolitika çalışmalarının öncülüğünde, sosyal bilimlerin en temel meselelerinden birisi olmakla birlikte, her geçen gün daha çok sosyal bilimci, daha çok başlıkta bedeni ele almaya tartışmaya devam etmektedir.

Burada tüm bu çalışmaları ele almak hem imkansız hem de gerekli değil, fakat bununla birlikte, bedenin, hayatta ve sosyal bilimlerde tutmuş olduğu bu muhkem yerin mesabesine uygun olarak, beden çalışmalarının ana hatlarını, çalışmamıza ön açacak şekilde, çıkarmakta fayda var.

Shilling&Mellor (1997) beden ile ilgili yapmış oldukları etkileyici çalışmalarında, bedene ilişkin kurucu çalışmaları üç temel başlıkta *tecessüm formları* (forms of embodiment) olarak ele alıyorlar. 1-Veblen ve Mestrovic'in çalışmaları üzerinden,

alışkanlıklar (habits), 2-Bourdieu ve Elias'ın çalışmaları üzerinden *habitus*, 3- Mauss-Durkheim hattında *beden teknolojileri* (Shilling&Mellor; 1997:4)Durkheim (2001) ve Mauss'un (1973) çalışmaları, sonrasında Bourdieu (1984) ve De Certeau (1984) tarafından takip edilen bedene şekil veren toplumsal ilişkiler; “*bedene kazınmamış yasa yoktur*” temasına yön vermiştir. Kültür ve beden ilişkisi Mauss-Durkheim-Bourdieu hattını takiben, sonraki yıllarda da hep üzerinde durulan mecralardan birisi olmuştur (ed. Featherstone&Hepworth&Turner; 1991)

Erving Goffman çalışmalarında (1959), gündelik hayatın kültürel bağlamlarını, bedensel performansın kuruculuğu üzerinden takip eder. Maurice Merleau-Ponty (1962), bedensel performansın kültürel anlamlarına başka bir pencereden bakar, ona göre, kültürel olarak edinilen teknikler, bedensel performanslar (bireysel zaman/individual time) aracılığıyla aktarılır. Blacking (1977)'in beden antropolojisi, bedensel temsiller ve temsiliyet bedenleri, performatif beden-kültür ilişkisi hattını takip eder bu bakımdan Blacking'in çalışmaları, Butler'in çalışmaları ile Goffman&Ponty'nin çalışmaları arasında köprü gibidir. Bedensel performans kimilerine göre, yalnızca kültürel değildir, bunun ötesinde bedensel performansın semiyotik kodları dinsel kurucu bir mahiyeti de haizdir (Kristeva, 1989; Okumuş, 2008; Falk, 1971).

Beden meselesi üzerine en çok eğilen yaklaşımlardan birisi şüphesiz ki feminizm ve toplumsal cinsiyet çalışmaları oldu (Bordo, 1993-1997; Brook, 1999; Gill, 2006; Davis 1997; de Beauvoir, 1953), feministlerin beden ve toplumsal cinsiyet ilişkileri üzerinden patriyarka ve kapitalizme yönelttikleri eleştiriyi bir üst boyuta *queer* çalışmaları taşıdı (Halberstam, 2005; Ahmed, 2006; Smith, 1974; Butler, 1993).

Beden ile ilgili bütün sabık tartışmaları içeren ve güncel tartışmalara yön veren yaklaşım ise Foucault'un biyopolitik(a) bedençözümlemesidir (Foucault, 1977, 1980, 1992, 2001, 2003). Foucault tarafından başlatılan, Espesito, Agamben, Negri&Hardt (Özmkas, 2018) tarafından takip edilen, ve kısaca devletin, vatandaşın bedeni üzerindeki yaptırımlarını, tasarruflarını, ikisinin arasındaki gerilimleri konu edinen biyopolitika tartışması bu çalışmanın teorik planda kurucu tartışmalarından birisi olacak.

Peki beden bu bölümde nasıl ele alınacak? Şimdi yukarıda zikrettiğimiz literatürün ışığında, bu çalışmanın bedensel sınırlarının genel hatlarını çizmeye çalışalım.

Bedenin formu ve anlamı topluma ve kültüre göre değişse de, daha yapısal bağlamda, beden ile ilgili modern dünyaya kadar değişmeyen temel bir mesele vardır: bedensel bütünlük. Neredeyse bütün toplumlarda, bedensel bütünlük, kutsaldır. Bu bütünlük çoğunlukla, çoğu toplumda ölüm durumunu da içerecek şekilde oldukça geniş

bir kapsama alanına sahiptir. Antik Yunan'da, Roma'da ve Rönesans'a kadar ortaçağlar boyunca, ister Yunan sofistleri olsun ister Pagan Romalılar isterse Hristiyanlığın çileci keşifleri, bedenle ilgili bu bütünlük yasasını gözetmişlerdir. (Veikko, 2010; [ed.]Corbin&Vigorello&Courtine, 2008; [ed.] Coackley, 1997; Kara, 2012)

Bedenin bütünselliği, erken modern (Rönesans) dönemden başlayarak, tedrici olarak aşınmış, kadavralar üzerinde çalışan Rönesans bilim insanlarının yerini, canlı insanlar üzerinde deneyler yapan nazi doktorları almış, sonrasında gelişen farmakoloji ve tıp sektörü hayvanların yanında dezavantajlı gruplardan insanları da (örneğin AIDS'li, siyahi, mahkum vb..) kobay olarak kullanmak da bir beis görmemiş; organ nakli teknolojisi ile de bedensel bütünlük yerini bir tür kullan at teknolojisine bırakmıştır (Fox&Swazey, 1992; Harraway, 2006).

Dolayısıyla bu bölümde ilk olarak, antik dünyada ve ortaçağlarda bedenin bütünselliğinin ya da bütünsel bedenin insanlığın erken ve orta dönemlerinde ne anlama geldiği en genel hatlarıyla anlatılmaya çalışılacak.

Modernlik, bedenleri sağlık ve hijyen politikaları bağlamında dikkatle ele aldı ve tıbbi iktidar üzerinden modern devlet kendisine çok ciddi bir iktidar alanı yarattı (Foucault, 2003). Bu tıbbi söylemsel iktidar alanı, modern devletin disiplin toplumu dediğimiz biyopolitik toplumunun inşasında büyük işler gördü. Ne var ki, Foucault'un biyopolitika dediği ve modern devletin kuruluşunda oldukça merkezi bir yerde duran, beden politikaları ve disiplin teknolojileri, yalnızca modern dünyanın inşasında değil, aynı zamanda, modern bedenlerin yaratılmasında da önemli işler gördü(Foucault, 1977, 1992, 2001). Bedenlerin modernize edilmesi ise elbette, eski çağların bedensel bütünlüğünün tedrici olarak aşındırılması, modern dünyanın büyük fenni ve coğrafi keşifleriyle birlikte, insan bedeninin büyük coğrafyasının da keşifleri demekti ki, bu modern otopsinin kurucularından olan Rokitansky'nin deyimiyle, "*vücutun bütün boşluklarının dikkatle açılması*"(akt.Petekkaya, 2012) ile mümkün olacaktı.

Vücutun boşlukları, organlar ve görevleri de tıpkı dünyanın bilinmeyen yerlerinin keşfedilmesi gibi keşfedildi ve modern iktidar coğrafi keşiflerle ticari ayağını sağlamlaştırırken, bedensel keşiflerle de söylemsel hegemonyasını tahkim etti ve böylelikle Foucault'un bahsettiği manada, modern devlet hegemonyasını, biyopolitika alanına inşa etmiş oldu. Biyopolitika alanı devlete büyük bir iktidar alanı yaratırken, bedensel bütünlüğü, dinsel kültürün garantörlüğünden alıp, modern devletin disiplinci politikalarının ihtiyaçlarına teslim etti ve beden, modern devletin iktidar ilişkileri içerisinde yepyeni bir anlam kazanmış oldu.

Böylelikle, bu bölümün ikinci temasını da zikretmiş bulunmaktayız: Beden bütünlüğüne yapılan bu ontolojik müdahale ya da onun sınırlarını müphem hale getiren, devleti biyolojikleştirirken, bedeni de siyasallaştıran biyopolitikanın genel hatları, bu bölümün ikinci meselesi.

Biyopolitika tartışmaları, sosyal bilimler içerisinde Foucault'un açtığı yoldan 1960'lardan itibaren giderek genişleyen ve sonunda başlı başına bir *genre* haline gelen bir başlık. Foucault'un disiplin üzerine yazdıkları (*Delilik, Cinsellik, Hapishane*) biyopolitika tartışmalarının kurucu metinleri olma özelliğini koruyor hala. İktidar ile iç içe geçmiş, iktidarı üreten beden, bedeni üreten iktidar...Foucault ve takipçileri, yani biyopolitika tartışmalarının klasik metinleri, ekseriyetle erken modernlik, erken kapitalizm ve kapitalizmin fordist döneminde, devlet ve piyasanın, bedeni disipline edici politikaları üzerine odaklandılar. Başka türlü söylersek, biyopolitika tartışmaları, bireyin devlet karşısındaki konumuna odaklandı.

Fakat organ nakli teknolojisi, neoliberal kapitalizm ve beden etiğinin geldiği nokta itibariyle bu odağın yani, biyopolitika nosyonunun, *biyokapitalizm* kavramsallaştırmasına doğru evriltilmesi gerekiyor. Bilindiği üzere, 1980'lerden itibaren batıda sosyal refah devletlerinin tasfiyesi ve doğu blokunun yıkılmasının ardından, kapitalizm kendini sınırlayan 'devlet' yapılarını birer ikişer tasfiye etti ve sermaye dünyanın her yerinde, her sektörde özgürce hareket edebilmeye başladı.

Daha somut bir şekilde konuşursak, neoliberal dünyada beden, devletin denetim altında tutmak zorunda olduğu bir coğrafya olmaktan ziyade, piyasanın hem hammadde kaynağı olarak gördüğü hem de potansiyel müşteri olarak yaklaştığı bir şey haline geldi.

Zira, 1970'lerden sonra teknoloji, tıp ve piyasalar hiç olmadığı kadar birbirinin içine girdi ve birbirini geliştirdi. Hatta kimi akademisyenlere göre, kapitalizm, özellikle Amerikan kapitalizmi 1970'lerde içine düşmüş olduğu durağanlığı, tıp ve biyo-tek endüstrilerine yatırım yaparak aştı (Cooper, 2008; Rajan, 2012(a) 2012(b); Fumagelli&Morini, 2010).Böylelikle, insan bedeni organ organ kategorize edilerek metalaştırıldıve tıbbi bilgi ve teknolojileri daha önce hiç olmadığı kadar piyasalaştı. Böylelikle, insan hayatının biyolojik tarafı da artık kapitalist üretimin ve ticaretin konusu haline gelmiş oldu. Dolayısıyla, sosyal bilimciler tarafından kimi zaman, başka manalara gelmek üzere de kullanılmış olan *biyokapitalizm* kavramsallaştırması, biraz revize edilerek bu çalışmanın üçüncü teması, haline getirilecek.

Öte yandan, *biyokapitalizm*, biyopolitikanın asıl derdi olan, birey bedenlerini değişik devletlu yaptırımlarla, devlet defterine kayıt etme alışkanlığını bir kenara

bırakmış değil, hatta devletin diri ya da ölü bedenler üzerindeki yaptırımları olmadan, yani klasik anlamda biyopolitik müdahaleler olmadan, *biyokapitalizm* de olamazdı. Fakat, burada biyopolitikanın bedenlerle ilişki kurma biçiminde de kimi farklılıklar var ve bu farklar devletten devlete, kültürden kültüre, dinden dine değişiyor, dolayısıyla bu bölümde son olarak yapılacak şey ise *biyokapitalizmin* geldiği nokta itibarıyla, organ nakli üzerinden hangi devletin hangi müdahaleler ile bedenler üzerinde tasarrufta bulunma iddialarıyla, bedenlere nasıl ipotek konulduğu, bedenlerin nasıl istimlak edildiği anlatılmaya çalışılacak.

1.2. Bölün(e)meyen

Son zamanlarda, sosyal bilimciler, tarihte, değişik kültürlerde, beden ne anlama geldiği, ölmüş bedenlere nasıl muamele edildiği üzerine daha çok ilgileniyor ve yazıyor. Hamilakis&Pluciennick&Torlow'un (2002) editörlüğünde derlenen çalışmalarda, antik dünyada bedenin anlamı, antik dünyada ölü ve yaşayan bedenlerin ne anlama geldiği anlatılmaya çalışıldı. Antik çağlarda bedenin değişen anlamları üzerine bir başka çalışmada, Monteserrat (2002) tarafından kaleme alındı. Courtine (2008) de aynı temanın izlerini, Rönesans ile aydınlanma dönemleri arasında sürdürdü. Tüm bu araştırmacılara göre, beden toplumdan topluma değişik anlamlara tekabül etmesine, değişik kültürel referansları haiz olmasına rağmen, modern zamanlara kadar bedenin bölünemez bütünselliği kutsaldır, ve olağanüstü hal durumları (savaş, darbe, ihanet vb...) hariç dokunulmazdır.

Bu kutsallık/dokunulmazlık durumunu gene öncelikle, etimolojik olarak takip etmek mümkün: Türkçe'ye 'birey' olarak çevrilen 'individual' kelimesinin etimolojisi Latince kökenli *divide* (bölme/bölünme) kelimesinin olumsuzlanması yani *individual*, 'bölün(e)meyen haline getirilmesine dayanır.

Öte yandan, burada bölünme/ayrılma ilk bakışta bedenin bütünselliği ile ilgili gibi görünebilir, ki böyle bir yönü de vardır; ama daha derinde, eski çağlarda özellikle Yunan ve Roma tarihinde, beden kendi içinde bir bütünlük olmakla birlikte, aynı zamanda, kent, mimari, toplumsal ilişkiler, devlet imajı, sağlık, karakter gibi şeylerin mücessem halidir ve bu bakımdan, yani yalnızca kendi içinde değil, aynı zamanda, doğadan, toplumdan, devletten de ayrılmaz/bölünemez bir şeydir (Sennett, 2008). Sennett'e göre, antik dünya, kentleri ve sosyal ilişkilerini kurgularken, insan bedeninin oranlarını mimari için temel aldı, bedenleri de kendi 'uygarlık'larının bir numunesi, mümessili olarak tasarladı.

Sennett'e göre, barbarlık, Atina'da vahşi ve yabancı anlamlarına geliyordu ve uygar Atinalıları, vahşilerden ayıran en önemli özellik, estetize edilmiş (erkek) bedenleriydi.

Dahası, gene Atina'da, surun dış yüzeyi kentin teni gibiydi(Sennett, 2008: 26); (ki Türkçe'de de kale duvarlarına beden de denilmektedir).

Ayrıca, örneğin, Aristo'ya göre, bedende gezinen sıvılar insanın karakterini, Hipokrata göre ise beden şekilleri suça eğilimli olup olmadığını belirliyordu (Nazi döneminde beden şeklinin, kişinin suça ya da masumiyete yatkınlığını belirlediğini söyleyen, meşhur kriminolog-tıpçılarından Kertchner'in görüşleri temelde, Aristo ve Hipokrat'a dayanır.) Beden sıvılarına ilişkin bu yaklaşım, kentte gezinen sıvıların (içme suyu, kanalizasyon) düzenlenmesine de ilham veriyordu (Sennett, 2008)

Kanalizasyon sistemi antik dünyada son derece önemli birşeydi ve kentler tasarlanmaya/yaratılmaya, tıpkı insanın göbek bağı gibi (*umbilicus mundus/göbek bağı*) kanalizasyon şebekesinden başlanmalıydı. Klasik mimarinin kurucusu, Vitruvius'a göre “*insan bedeninin oranları ve mimari oranlar dolaysız olarak bağlantılı olmalıdır ve kent genel olarak bir göbek bağı gibi düşünülen bir kanalizasyon sisteminin başlangıcından başlanarak (umbilicus mundus/göbek bağı) tasarlanmalıdır*” (Sennett, 2008: 92-96)

Mühendislik ve mimarinin ötesinde, insan bedeni siyaset için de oldukça önemli bir şeydi. Antik dünyada, bir performans objesi olarak beden öylesine etkileyici ve tehlikeli bir şeydi ki, halkı yanlış yönlendirmeye meyyal (Örneğin Neron çok iyi bir pandomimciydi) mim ve pantomim sanatları Roma'da yasaklanmıştı.

...aktörlerle geometricilerin aynı türden işler yaptıklarını düşünmeyiz çoğunlukla ama bedensel jestler daha sistematik bir tahayyülle Romalıların insan bedeninde keşfetmiş olduklarını sandıkları simetriler ve görsel dengeler sistemine dayalıydı. Romalılar bu bedensel geometriyi emperyal fatihler ve şehir kurucuları sıfatıyla hüküm sürdükleri dünyaya düzen getirmek için kullanıyorlardı... (Sennett, 2008: 88)

Ortaçağlar boyunca da beden ile toplumu ve kentleri bütünsel bir şekilde düşünme devam etti;

John of Sallisburry gibi Henry de Mondeville de bedenin yapısı ile şehrin yapısı arasında bir analogi kuruyordu ama de Mondeville'in beden imgesi ona farklı bir şehir, ısı ve gerilimleri hep eşitsiz olan bir şehir gösteriyordu. Örneğin de Mondeville'in meslektaşları bir bıçak yarasını kendi yurtlarından sürülmüş yabancı sürgünlerin bir şehre girişlerine benzetiyorlardı. (Sennett, 2008: 149)

Bilindiği üzere, antik dünyada ve ortaçağlar boyunca, savaşlarda, isyanlarda, sosyal huzursuzluklar da ya da dinsel cezalandırma zamanlarında, hasımlar birbirlerine işkence ettiler ve birbirlerinin bedenlerini her fırsatta paramparça ettiler. Bu "olağanüstü hal" durumları müstesna olmakla birlikte, insanlığın antik ve ortaçağları boyunca, bedenler kutsal kaldı.

Bu kutsallık, her zaman antik dünyadaki gibi bedensel orantılar ya da toplumsal-kentsel yapının insan bedeninin bir tür mimesisi gibi kavranmasıyla alakalı değildi, bundan ziyade, dinler özünde seküler bir yapı olan bedenler üzerinde tahakküm kurabilmek için, bedeni de kutsallaştırmak, kutsal emirlerini bedenlere sirayet ettirmek

durumunda kaldılar. Hristiyanlıkta, mezhepleşme ve Hristiyan fıkı büyük oranda, İsa'nın bedeninin aslında ne ve kim olduğu sorusu etrafında döner ve teslis denilen baba-oğul-kutsal ruh üçlemesi, İsa'nın bedeninin ve İsa'nın takipçilerinin bedenlerinin kutsallığında tecessüm eder... İsa'nın bedeninin ne'liği meselesi, Hristiyanların, Hristiyan bedenlerine, İsa'nın bedeninin bir numunesi/parçası olarak, kutsallık atfetmesini getirdi. Öte yandan, bedenlerin kutsallığı meselesi yalnızca Hristiyanlık için değil, bütün semavi/ahlakçı dinler için temel meselelerden birisi oldu; zira dinler, kendilerini yeryüzünde var kılabilmek için, bedenleri kendi kutsal metinlerinin emirleri doğrultusunda (Perhiz/oruç, dinsel temizlik/abdest, çile ritüel, iyileştirme, örtünme, ibadet, çalışma.. vb..) dipisine ettiler.

Bedenin kutsal bir anlam çerçevesine oturtulmasının en bariz örneğini Orta Çağ Hristiyan toplumlarında görmek mümkündür. Bu anlayışa göre, sıkıntıların paylaşmak amacıyla Mesih'e yaklaşmayı amaçlayan herkes için beden, hem en büyük engel ve 'düşman', hem de Kurtarıcı'nın yanında olmanın bir yolu olarak gösterilmiştir. Kurtuluşa ermek için alt edilmesi gereken beden, kendini kurban etmenin ana eksenini oluşturan bir konuma yerleştirilmiştir. Bu anlamda bedene eziyet edip onu cezalandırma şeklinde beliren çileci anlayış, bedenin saygıyı hak etmediği ve bir çeşit 'sefaletler ummanı' ya da günahkârlığın simgesi olduğuna yönelik düşünsel bir temelden beslenmektedir. Zira modern öncesi dönemde oldukça yaygın olan her yerinde pis kokulu iltihaplı yaralar açılmış, pislik içinde yüzen "Kul Eyüp" imgesi, Hristiyan mistiklerin bedeni ne denli değersiz bir unsur olarak gördüklerini gözler önüne sermektedir. Bu çileci anlayış, bedeninin hem kutsal bir dokunulmazlık zırhıyla çepeçevre sarmalanarak dışarıdan olası bir müdahaleye karşı korunmasına hem de pislik içinde bırakılarak kendi hâline terk edilmesi gereken potansiyel bir günah unsuru olarak görülmesine neden olmuştur. (Demir, 2018:314)

İslam dünyası açısından ise bedeninin kutsallaştırılması, onun yaratıcının bir eseri olarak görülmesi inancı ile yakından ilgiliydi ki, tam da bu yüzden, bedeninin kutsallığına hâle gelmemesi için, islamda bedensel temsilleri içeren resim-heykel gibi sanatlar kimi zaman günah, kimi zaman mekruh ama genel olarak olumsuz sayılmıştır.

İslama göre bir başka mesele de bedeninin bütünlüğünün korunmasının dini bir zorunluluk haline gelmiş olmasına ilişkin kesin hükümlerdir.

İslam'daki kutsal beden düşüncesinin bir diğer tezahürü de bedeninin dokunulmaz bir bütünlük olduğuna dair kesin bir kabulün olmasıdır. Zira Müslümanlar Allah'ın insanı onurlandırarak hoş ve güzel nimetlerle donattığına ve yarattıklarının birçoğundan üstün kıldığını inanmaktadır. Bu nedenle İslam'a göre dünyadâher şeyin kendisi için yaratılmasından ötürü canlıların en değerlisi ve şerefli olan insanın maddi ve manevi dokunulmazlıkları vardır. Bunlardan biri de bedendokunulmazlığı olup bu dokunulmazlığın ölümden sonra da devam ettiği kabuledilmiştir. Nitekim İslam'da ölümlere saygı gösterilmesi ve keyfi müdahalelere karşı korunması dinî bir vecibe olarak kabul edilmiştir. Hz. Peygamber'in "Ölünükemiğini kırmak, diri iken kemiğini kırmak gibidir" şeklindeki beyanı da bu düşüncüyü desteklemektedir. Bazı İslam âlimleri bu ve benzeri delillere dayanarak otopsinin, özellikle de bilimsel ve eğitim amaçlı otopsinin caiz olmadığı yönündegörüş bildirmiştir. İslam'da insanın onurlu bir varlık sayılması ve bir bütün olarak insana saygı üzerinde ısrarla durulmasının yanı sıra kıyamet günü cismanîdirilişin gerçekleşeceğine dair bir inancın varlığı da otopsi ve benzeri tıbbî müdahalelerin Müslümanlar arasında öteden beri tereddütlerle karşılanmasında etkili olmuştur. (Demir, 2018:320)

Bedeninin kutsallaştırılması/dokunulmazlığı bağlamında bir başka nokta da,

hanedanların, tanrısal yasama yetkilerinin cismani hali olan bedenlerini kutsallaştırmalarıydı. Özellikle ortaçağlarda, kutsallaştırılmış hanedanlar etrafında kenetlenen tebaanın bedenleri de kutsaldı. Hanedanın kendisi örneğin Kantorowicz'in (2018) çalışmasında gösterdiği gibi, bir dünyevi bir de ilahi bedene sahip olarak, kutsallık kazanıyor, kendisine saygı gösteren tebaasıyla bu payeyi paylaşıyordu. Benzer bir durum Osmanlı Hanedanı için de geçerliydi, bilindiği üzere, hanedan içinde bir iktidar mücadelesi olsa (en bilineni Kanuni ile oğlu şehzade Mustafa arasındaki) ya da Fatih kanunnamesindeki gibi "*nizam-ı alem için, kardeşlerini*" öldürmeye başlayan kişi, hanedanın kutsallığını bozmamak için, öldürdüğü akrabalarını, boğarak, kanını akıtmadan öldürmek zorundaydı.

Bedene ilişkin bu kutsallık, temelde, dini hukuk tarafından teminat altına alınan ve örfi hukuk tarafından da desteklenen bir durumdu. Zira, rönesans döneminde, tıp müstakil bir bilim olarak kendini geliştirmeye çalışırken, ölülerin bedenlerini kullanmak istediğinde, o dönemin hekimleri ya da Da Vinci gibi insan bedeniyle hem anatomik hem de sanatsal olarak ilgilenen sanatçıların başı papalık ile derde girmişti (Güven, 2009). Örneğin, İngiltere'de sıradan insanların bedenlerinin otopsi için kullanılmasına müsaade edilmemiş, bunun yerine, yüz kızartıcı suçlardan idama mahkum olmuş olanların bedenlerinin otopside kullanılmasına izin verilmişti (Sanal, 2013), benzer bir durum, Osmanlı için de geçerliydi ve ilk yapılan otopsi uygulamalarında, gayri müslimlerin bedenlerinin otopsi için kullanılmasına müsaade ediliyordu (Kahya, 1979; Akdoğan, 2008; Öztürk&Karasu, 2014; Çelik, 2009).

Diseksiyon ve otopsi bedenin sekülerleşmesini hızlandıran en önemli uygulamalardı, ama öte yandan, aydınlanma dönemindeki keşiflerin doğa bilimlerini geliştirmesiyle, insan bedenine ilişkin bilinemezler azaldı bedenin sekülerleşmesini hızlandıran bir başka etmen de bu oldu. (Gelis, 2008)

17. yüzyılın sonundan itibaren, yeni bir beden bilinci teşekkül etmeye başlamış ve böylece insanlar kendilerini 'büyük ortak beden'in bir parçası olarak görmekten gitgide uzaklaşmıştır. Bu büyük dönüşüm zamanla sağlıklı ve uzun yaşama arzusunun yayılmasına neden olmuş, insanların yeryüzündeki ömürlerini daha sağlıklı ve uzun kılmak için yapabilecekleri bir şeylerin olduğu kanaatini güçlendirmiştir. Böylelikle birçok insan, fâni dünyadaki hayatlarının birtakım dinî söylemlerin telkin ettiği gibi bir 'gözyaşı vadisi' olmayabileceği fikrini benimsemeye başlamıştır.⁸ Süreç içerisinde geniş halk kitlelerine yayılan bu anlayış, insan bedeninin Hristiyan teolojinin çizdiği çerçevenin ve günahla ilişkilendirilen düşünsel temellerin dışına çıkarak dinin dışında konumlanan bir uygulama alanı hâline gelmesine neden olmuştur. Kilise toplumun diğer kurumlarından yapısal olarak farklılaşmaya başlarken hastalık tanımları ve kategorileri de değişmeye başlamıştır. Bu sekülerleşme süreciyle birlikte insan bedeni dokunulur olmaya başlamış ve anatomik incelemeye açık hâle gelmiştir. Dahası ölü bedenler üzerinde yapılan cerrahi işlemlerle birlikte insan bedeni, tüm sırlarını yavaş yavaş açığa çıkarmaya başlamıştır. (Demir, 2018: 316)

Teşhin/diseksiyon/otopsi, özellikle organ üzerinden bedene bakan bütün sosyal

bilim çalışmalarında, bedensel bütünlüğün bozulmasına ilişkin ilk günah gibidir. Ne var ki, Shilling&Mellor (1997) ise ortaçağların kutsal bedeninden modern dünyanın seküler bedenine geçişte daha başka saikler görmektedirler. Durkheim'in *Homo Duplex*(*bu kavramı sonra etraflıca ele alıp kullanacağız*) kavramına atıf ile çalışmalarına başlayan ikili, insanda toplumsal ve bireysel bir yön olduğuna vurgu yaparlar ve ortaçağ insanın ve insan bedeninin kutsallığının, onu komüniteye daha bağlı/bağımlı kıldığını vurgulamaktadırlar. Yani insan bir yönüyle toplumsal, diğer yönüyle bireyseldir. Fakat, modernlikle birlikte, insanın kollektif yönü iki biçimde aşınmaya başlamıştır.

Protestan Modern Beden: İlkinde, gene Shilling ve Mellor'ın (1997) bilişsel beden (cognitive body) gelişmesi dedikleri aşamadır. Yani, ortaçağın belirli bir beslenme rejimiyle çileye bağlanan ve bedeniyle tapınan insanın yerine artık, tanrıyı gözü ve kulağı aracılığıyla rasyonel düzlemde arayan insanı makbuldür. Weber'in protestan etik dediği bu düzlemde, insan kent yaşamı ve modernizmin ağırlığı ve ağır etkileri sonucunda, komünal yaşamdan kopar ve tanrıyı bireysel olarak arar; bu bireyselleşme bedensel sekülerleşmenin ilk aşamasıdır... Yani, Protestanlık, insanı ortaçağın adanmışlığından, modern bedene, bireysel bedene yaklaştırır insanı. (Shilling&Mellor, 1997: 9). Dolayısıyla, beden toplumsal değil, bireysel olarak algılanması onun kutsallık halelerini söküp atmaktadır ve seküler/dünyevi bir şey haline getirmektedir.

Geç Ortaçağın Barok Bedenleri: Modernliğin gelişmesiyle doğru orantılı olarak gelişen, püritenlik (ya da Hristiyan bağnazlığı diyelim) Shilling ve Mellor'a (1997) göre aslında büyük oranda kendisini, barok yaşamın diyonizyak hedonizmine bakarak kurmuştur. Bedenin duyumsal ve sergilenen bir şey haline gelmesi ve çile/perhiz yerine hazzın tıpkı sofistler öncesi antik dünyadaki gibi bir norm haline gelmesi, kutsal beden sonunu hazırlayan bir başka meseledir. (Shilling&Mellor, 1997:14)

1.3. Kutsal Bedenden Biyopolitik Bedene

Hekimler beden papazı değiller midir?

Foucault

"Hayat artık iktidarın bir nesnesi haline gelmiştir. Bu iktidarın en önemli işlevi hayatı bütün yönleriyle kuşatmaktır ve asli görevi de hayatı yönetmektir. O halde biyo-iktidar iktidardakiler için asıl meselenin bizatihi hayatın üretimi ve yeniden üretme olduğu bir durumu anlatır." Foucault

Foucault'un özellikle beden ve modernlik üzerine yazmış oldukları, günümüz sosyal biliminin kanonik metinlerindendir. Bilindiği üzere, Foucault hem hapishanenin

tarihinde hem de cinselliğin tarihinde, bedeni, iktidar ilişkilerinin hem mümessili hem de üreticisi olarak ele almaktadır. Sınır, toprak, hijyen, nüfus gibi modern devleti oluşturan temel veçheler, Foucault'un biyopolitika dediği ve devletin bedenleri ve bedenlerle ne yapacağı sorusuna verilmiş yanıtlardır. Bununla birlikte, Foucault, bedeni iktidar ilişkileri ve iktidar söylemi aracılığıyla kurulan bir hegemonya alanı olarak tanımlamakla birlikte, geleneksel toplumdan modernliğe geçerken, beden ontolojisinde gerçekleşen bütünsellik ile ilgili söyledikleri (özellikle kliniğin icadı) biraz gölgede kalmaktadır. Ve Foucault'un modern bedene yalnızca iktidarın iş gördüğü bir hegemonya alanı değil aynı zamanda duhul edilebilen bir operasyon alanı olma durumuna ilişkin açtığı büyük parantez, sonraları, bedene organ üzerinden bakanlar tarafından daha da genişletilmiştir. Başka türlü söylemek gerekirse, modern dünyada bedenin anlamı yalnızca biyopolitika manasında değişmemiş, aynı zamanda özellikle modern tıbbın gelişmesiyle birlikte, bedensel bütünsellik de ortadan kalkmıştır. Beden modernizmle birlikte, delinen, dikilen, içine bakılan, her dokusu, her katmanı, her sinir ağı, her organın fonksiyonu ve diğerleriyle işbirliği teker teker keşfedilen ve Weber'in dediği manada büyüğü bozulup rasyonalitenin demir kafesine kapatılan şeylerdendir artık.

Şimdi, bedeni teoloji aracılığıyla istimlak eden dinin nüfuz alanından alıp, tıp aracılığıyla, modern devletin envanterine kayıt eden biyopolitika nosyonunun gelişimine, ana hatlarına bakalım.

Her ne kadar, biyopolitika kavramını, sosyal bilim dünyasına Foucault kazandırmış olsa da, bu kavram, ondan daha önceleri başka başka bağlamlarda kullanılmıştı....Lemke'ye (2014) göre, biyopolitika kavramını ilk olarak *lebensphilosophie* (hayat felsefesi) bağlamında, Schopenhauer, Nietzsche ve Bergson kullanmışlardır (Lemke, 2014: 25). İsveçli siyaset bilimci Kjellen ise muhtemelen biyopolitika kavramını ilk kullanan kişidir ve Kjellen devleti, bedene benzer bir organik bütünlük olarak görüyordu (Lemke, 2014: 26). Bu organik devlet fikrinin, sonraki yıllarda, nasyonal sosyalizm ve öjeni fikirleriyle rahatlıkla ilişkiye geçtiğini tahmin etmek hiç de zor değildir. Ki, meşhur nazilerden, Reich Sağlık Dairesi'nin başkanı olan Hans Reiter 1934 yılında, Nazi devletinin biyopolitikasının ırksal dayanaklarını açıklamıştı (Lemke, 2014: 28). Öte yandan, Nazilerin yenilgisi, Nazi tıbbının itibardan düşmesi, öjenizmin kamuoyu önünde tartışılmasından imtina edilmesinin ardından, biyopolitika, nasyonal sosyalist bağlamından kurtuldu ve 1960-70'ler boyunca, ekolojik ve teknik meseleler bağlamında ele alınmıştır (Lemke, 2014: 30).

Yani 19. yüzyılda ve 20. yüzyılın başında, biyopolitika kavramı Foucault'un meşhur kavramsallaştırmasından başka yerlere işaret edecek biçimde kullanılmıştı, ne var ki, Foucault, kavramı tarihsel izleğinden kopartmadan ama içeri bambaşka bir şekilde doldurarak kullandı ve kendi sosyo-politik çözümlemeleri için oldukça kullanışlı hale getirdi:

1970'lerde Fransız tarihçi ve filozof Michel Foucault, önceki bölümlerde ele aldığımız doğalcı ve politisist yorumlarla bağlantısı olmayan bir biyopolitika kavramını ileri sürdü. Foucault, önceki kavramsallaştırmaların aksine biyopolitikayı biyoloji belirleyenlere geri dönen politik süreçlerin ve yapıların izinin sürülme girişiminden açık bir kopuş olarak tanımlar. Bu yaklaşımların aksine, politik stratejilerin merkezi olarak ortaya çıkan "hayat" aracılığıyla tarihsel süreci çözümler. Politikanın tarihdışı yasaları ve temelleri olduğunu varsaymak yerine, politik pratikteki tarihsel bir kopuşu, bir süreksizliği teşhis eder. Bu bakış açısından biyopolitika, iktidarın uygulanmasının özel bir modern biçimine işaret eder. (Lemke, 2014: 53)

Foucault'ya göre bu süreksizlik ve kopuşlar, modernizmin, *ancient regime*'den ontolojik bir kopuşmasıdır. Bu ontolojik değişiklik ise Foucault'a göre, 17. yüzyıldan itibaren, kapitalist modernitenin yapmış olduğu bir epistemolojik müdahale ile mümkün olmuştur. (Foucault, 2001). Buna göre, modern toplum bir temsiliyetler düzlemidir. Bu düzlem belirli izlekler etrafında şekillenmiş, zamana, mekana, tarihsel momente göre değişen, ama her durumda iktidarın hesabına çalışan bir diskur ve dizpozitif tarafından oluşturulur. İktidarın denetim mekanizmalarına hizmet etmeyen parçalar ise titizlikle temsiliyet alanından ayıklanır (Foucault, 2001). Foucault'un temsiliyetin altını çizmesinin nedeni, bu temsiliyetlerin, devlet ile vatandaş arasında belirli bir disiplin ilişkisini de imliyor oluşundandır. Dolayısıyla, Foucault; Marks ve Weber gibi, iktidarı, kurumlar ve iktisadi olaylar etrafında arayan düşünürlerden ayrılmaktadır. Foucault'a göre, vatandaşın bedeni bizzat iktidarın bedenidir. Bu iki manada da böyledir, birincisi, devlet nüfus sayımları ve sınırtaşları ile vatandaş kendi envanterine kayıt etmiştir; ve dolayısıyla vatandaşın bedeni devletin namı hesabına, vatandaşa zimmetlenmiştir (Foucault, 2013).

Dolayısıyla, modern iktidar, feodal ya da kölecî dönemdeki gibi, devletin kolaylıkla denetleyemediği ama gerektiğinde dizginsizce tebaasını cezalandırdığı bir ceza devleti değildir. Temsiliyetler ve diğer cebir mekanizmaları (bilhassa gözetleme) ile devlet bireyin bedeni üzerinde denetimi ele geçirmiş ve toplumu bir disiplin toplumu haline getirmiştir (Foucault, 1977, 2003, 2005).

Foucault, insan bedenini merkeze koyarak, modern dünyanın nasıl işlediğini, önceki sistemlerden hangi bakımlardan kopuşmalarla yeniden kurulduğunu anlamaya ve anlatmaya çalışmıştır. Foucault, en genel manada biyopolitika olarak adlandırdığı bu

iktidar biçimiyle, şunu iddia etmiştir; modern toplum, yalnızca devlet ya da kültür tarafından oluşturulan bir yapı değil, (panoptikon metaforunda olduğu gibi) aynı zamanda, disipline edilmiş modern öznelere tarafından da üretilen, oldukça karmaşık, ilişkisel, kamu ile sivil toplumun, kişi bedeni ile devletin bedeninin iç içe geçtiği kimi zaman muğlak (kanunlar gibi) , kimi zaman da oldukça net (hastaneler, hapishaneler, tımarhaneler vb..., standart sapmalar toplumun sınırlarını oluşturur) yapılardır (Foucault, 1977).

Foucault için, devletin, kişisel hayatı ve kişinin bedeninin kullanım biçimlerinin sınırlarının belirlenmesi demek olan biyopolitika, sınırları sürekli olarak devletin disipline edici politikaları lehine esnetilen yapılardır. Bu sınırlar bilhassa, standardın dışında kalan, sapmalar tarafından (suçlu, akıl hastası, sapık vb...) belirlenir. Dolayısıyla, Foucault, biyopolitikaya, sınırın beden tarafından bakar ve makul-makbul bedenler tarafından oluşturulmuş sınırlarda, iktidar ilişkilerinin nasıl anlamlı kılınmaya çalışıldığını anlamaya anlatmaya çalışmıştır.

Foucault, bu bağlamların dışında, bu kavramı, devletin insan bedenine kendini diskur, dispozitif ve iktidar ilişkileri aracılığıyla aşılması olarak kullandı. Dolayısıyla, biyo-politika devletin vatandaşın bedensel bütünlüğüne ve yaşam alanına dühul etme ve yön verme çabalarını anlatan, anlamaya çalışan mekanizmaların genel başlığı olmuş oldu (Foucault, 1980, 2001).

Bununla birlikte, pek çok düşünür, iktidar vatandaşın hayatına ve bedensel bütünlüğüne şu ya da bu şekilde dühul olduğuna kani olsa da, bunların arasında, bu mekanizmaların, her zaman Foucault'un tarif ettiği gibi çalıştığına kani olmayanlar oldu.

Biyopolitikayı, gene iktidar-vatandaş ve beden ilişkisi bağlamında kullanan ama Foucault'un yaklaşımlarına temelden karşı çıkan en önemli isim herhalde Agamben oldu. Agamben'e göre, bizzat devlet tarafından oluşturulan istisnalar aracılığıyla, olağanüstü hal durumları ve figürleri aracılığıyla, devlet hukukunun dışında kalan ve hukuka baskı yapmaya yarayan, kurumlar ve yapılar, insan denilen mefhumu her an çıplak hayata mahkum edebilecek bir düzenek oluşturuldu ve bu düzenek, Foucault'un iddia ettiği gibi, 17. yüzyıldaki bir kopuşla oluşmuş değil, Roma İmparatorluğu'nda kökleri bulunan, öldürülmesi suç sayılmayan ama kurban da edilemeyen homo sacer'den itibaren, tarihsel düz çizgi içinde, pek çok insanın hayatı çıplak hayata indirgenmiş, homo sacer ilan edilebilmişti. Modern dünyanın farkı ise olağanüstü halin istisna değil kaide olması ve

hemen herkesin hemen her an homo sacer olma durumuyla karşı karşıya olmasıydı. Tsunamiye yakalanmış felaketzedeler, beyin ölümü gerçekleşmiş hasta, idam edilmek üzere hücrede bekleyen mahkum vb..Agamben'e göre, hayatın dışına itilmiş bu figürler aracılığıyla devlet, toplum üzerinde büyük bir baskı kurar ve devlet ile vatandaş arasındaki biyopolitik hat da işte bu baskı mekanizması üzerinden oluşturulur. "*Hayat ve ölüm, tam olarak bilimsel kavramlar değil, siyasal kavramlardır, ve tam da sadece ağızdan çıkacak bir kararla siyasallaşacak kavramlardır.... Ölüm ile yaşam arasında itelenen sınırlar biyosiyasal sınırlardır*" (Agamben, 2013: 196)

Foucault ve Agamben'in biyopolitikayı yerleştirdikleri pozisyon elbette sabit kalmadı, Foucault'a göre (1977, 2003, 2005), biyopolitika üretken bir iktidar aygıtı olarak iktidar ve disiplin mekanizmaları üretmekte, Agamben'e göre (2013) ise baskıcı bir mekanizma olarak, devlet zorunu üretmekteydi. Bu ikiliden sonra, Negri&Hardt, (2001) biyopolitika kavramında, sınıfsal aidiyetleri ve ulusal sınırları çapraz kesen, devrimci çokluğun politik potansiyelini gördüler; Fassin, biyopolitikayı biyomeşruiyet üzerinden okuyarak, bilhassa göçmenlerin yaşam hakkının savunulması meselesinin üzerinde durmuştur (Lemke, 2014); Feher ve Feller ise biyopolitikanın totaliter eğilimlerine vurgu yaparak, biyopolitikayı politik olandan geri çekilme olarak gördüler (Lemke, 2014); Giddens (Özmkas, 2018; Lemke, 2014), kavramı geleneksel politik temsiliyetlerin yaşama şansına gönderme yaparak biyopolitikayı yaşam-politik olarak ele almışlardır; Espesito(2007) ise biyopolitikayı gene nasyonal sosyalist bir proje olarak okur ama Agamben, Foucault'tan farklı olarak, bu proje yani öjeni ve genetik seçim ya da toplama kampları ölüme karşı açılan savaşlardır ama tam da bu yüzden aslında yaşama karşı açılan savaşlardır.

1.4. Kapitalizmden Bio-Kapitalizme

1.4.1. Kapitalizm

Bir daha asla kapitalizm öncesi doğamıza dönemeyeceğiz...
(E.P.Thompson. 28)

Kapitalizm nedir diye sorarsak pek çok yanıt verebiliriz. Artı-değere bağlı sömürü,aşırı çalışma ve işsizlik(Marks, 1933, 2015; Engels, 1997, 1999), ticaret (Braudel,2014; Wallerstein, 1976), pazarlar (Weber, 2012), piyasa (Simith, 2014) sanayileşme, tekelleşme, emperyalizm, paylaşım savaşı (Lenin, 2009; Buharin,1975; Luxemburg, 1941), yabancılaşma (Marks&Engels, 1994),müteşebbis (Schumpeter&Clemence 1989), bohemlik (Simmel, 1971; Harvey, 2003), aylaklık (Benjamin, 1997, 2006), rasyonalite (Weber, 1949)... Bu başlıkların hepsi kapitalizmi

belirli açılardan kimi zaman sürekli kimi zaman da modern dünyanın belirli bir momentinde tanımlayan başlıklardır.

Öte yandan, bizim konumuz bağlamında, kapitalizm, genelde insanlık aleyhine büyük dönüşümler, insan ve doğa yaşamına karşı geliştirilen dizginsiz ve her defasında bir öncekinden daha sert gelen sürgit saldırılar ve bu saldırıları, meşrulaştırmayayan bir hukuksal düzlem ve kültürel bağlamlar setidir.

Başka türlü söylersek, kapitalizm, genişleme ve ele geçirmedir, özellikle büyük dönüşüm dönemlerinde, savaşlarda ve toplumsal afet dönemlerinde, doğaya ve insana karşı, piyasanın sınırlarını, insanlığın ve doğanın sınırları aleyhine genişletmedir. Kapitalist piyasa kendi pazar ve hammadde kaynakları lehine doğaya ve doğayla barışık yaşayan insana daha çok saldırdı ve sınırlarını bu alanlarda olabildiğince genişletmiştir. Amerika'nın keşfi ile başlayan Latin Amerika'nın kolonileştirilmesini (Galeano, 1973), Uzakdoğu, Ortadoğu, Afrika ve Güneydoğu Asya'nın (EGO, 2011) sömürgeleştirilmesi takip etmiştir. Genişleme, kapitalizmin anakaralarının dışı ile sınırlı değildi, kapitalist merkezlerde bu genişlemeden payına düşeni almaktaydı. İngiliz kırsalındaki çitleme (Neeson, 1993; Thompson, 1963), İrlanda merasının sürülmesi (Engels, 1997), Gallerin çitlenmesi (Kain, Chapman, Oliver, 2010)Almanya'da ormanlardan yoksulların odun toplamasının yasaklanması (Bensaid, 2017), Fransa (Sahlins, 1994) ve İngiliz taşrasında köylülerin avlanmasının yasaklanması (Thompson, 1975) bu genişlemenin en bilinen örnekleri. Hammadde, pazar ve ucuz işgücü için sürekli bir ele geçirme döngüsü. Genel geçer kapitalizm tariflerinin ötesinde, kapitalizmin ana formlarından birisi olarak, bu ele geçirme/genişleme (Marks, 2000; Engels, 1997; Braudel, 2014; Polanyi, 2017; Pomeranz, 2000; Thompson, 1963, 1975) meselesi, insan bedeni ile piyasanın, tıp dolayısıyla ilişkisini sorgularken, son derece önemli bir yerde duruyor

Kapitalist üretim biçiminin devlet örgütlenmesine, bir önceki bölümde anlattığımız biyopolitika nosyonu eşlik etmiştir. Kapitalist modern devlet, birey bedeni üzerindeki dinsel hakimiyeti, modern devlet lehine geliştirmiş: hijyen, halk sağlığı, askerlik, nüfus, sınırlar, güvenlik politikaları, sosyal devlet politikaları vb. müdahaleler aracılığıyla, biyopolitik kurumları oluşturmuştur.

Devletin ya da kapitalist modernliğin, klasik endüstriyel, Fordist² dönemlerde

²Kapitalizmin 18-19. yüzyıllardaki endüstriyel atılımlarını, 20. yüzyılda Fordist üretim takip etmiştir. Bu dönemde, kapitalizmin temel karakteri, ilk defa Ford firmasının ürettiği T-Model ismi verilen otomobilden geliyordu. Her parçanın yapımında bir kişinin uzmanlaştığı (böylelikle seri üretime geçilmiş) ve her parça bir başka aracın yedek parçası olabilecek şekilde tekdüzeleşmiş/teknikleşmiş (ustalığın yerini makinaya tümüyle bırakması) ve seri üretim-düşük profilli malzeme ve bol yedek parça sayesinde işçi sınıfı tarafından

bedenlerle kurmuş olduğu ilişki bir disiplin, düzenleme ve denetim ilişkisidir. Fakat, post Fordist³ dönemden itibaren, beden devletin nüfuz alanı ve kapitalist piyasanın emek kaynağı olma özelliğinden gelen biyopolitik anlamını bir sonraki aşamaya taşımıştır. Geldiğimiz noktada artık, beden devletin nüfuz alanı olarak ya da piyasanın emek kaynağı olarak biyopolitikanın bir nesnesi değil, bundan daha fazlası olarak, bilhassa tıp, farmakoloji ve beden teknolojileri piyasasının hem müşterisi, hem de hammadde kaynağı/üreticisidir (kan, doku, retina, organ, saç, cenin vb...)

1.4.2. Biyokapitalizm

Buraya kadar söylediklerimizi toparlarsak beden ile ilgili olarak şöyle bir durum ile karşı karşıya kalmaktayız: Beden, modern dönemlere kadar, pek çok sebepten dolayı bütünselliğine kutsallık atfedilen bir toplumsal yapıydı. Bedenin toplumsallaşması ise bilhassa din aracılığıyla sağlanmaktaydı; zira, dinler kendilerini müminlerin bedenleri üzerinde gerçekleştirebildikleri oranda, dünyadaki nüfuzlarını arttırabiliyorlardı. Modernizmin gelişmesiyle birlikte, bedenler dinin vesayetinden, büyük oranda devletin vesayetine geçmiştir. Modern devlet kurumları, bedeni teolojik kurumların nüfuzundan, modern devletin kurumlarının ve söylemlerinin bir parçası haline getirdi, özellikle, hijyen politikaları, nüfus ve toprak politikaları, erkeklerin militerleştirilmesi vb... disiplin, denetim, gözetim...

Biyopolitik dünyada, bedenler devlet tarafından denetlenmiş, tasnif edilmiş (erkek, kadın, asker, memur, işçi vb...) ve kapitalizm tarafından da disipline edilmiştir (çalışma zamanı, işbölümü, üretim bandı, belirli bir alanda uzmanlaşma vb...). Kapitalizm ve modern devlet birbirinin kimi zaman nedeni kimi zaman da sonucu oldu, ama hem biyopolitik modern devletin hem de klasik kapitalist üretim biçiminin, (işçi-vatandaş) bedenlerine erişimi sınırlıydı. Beden devlet namına iktidar ürettiyordu ve fabrikada da emeğiyle meta ve artı değer üretmekteydi. Fakat, 1970'lerden sonra, kapitalizmin neoliberal döneminin başlangıcına tekabül eden yıllardan itibaren, kapitalizm bedenlerle ilgili taleplerini biraz daha genişletti. Beden artık yalnızca emeğin üreticisi ve piyasanın

da satın alınabilen otomobil...

³ Ulus devletler ve sosyal devletler döneminde, yani yaklaşık olarak 1900-1980 arası dönemde, üretim bu şekilde merkezi bir şekilde, büyük fabrikalarda gerçekleştirilmiştir. 1980'lerden sonra meşhur Thatcher-Reagan müdahalesinin ardından, ulus devletler aşınmaya, üretimin merkezi yapısı da parçalı ve esnek hale gelmeye başladı, hammadde ve emek nerede ucuz ise üretim buraya kaydırılıyordu. Post-Fordizm adlandırılan bu dönemin de karakteristiği her bir parçası dünyanın dört bir yanında üretilen Barbie Bebek olmuştur.

müşterisi olmakla kalmayacak, hayat üreticisi (bio-tech) ve hayat müşterisi de olacaktı. İşte bu noktadan itibaren, modern devletin, kapitalizmin ve vatandaşın pozisyonu da değişmeye başlamıştır: bu çalışmada bu pozisyon, neo-liberal kapitalizmin ve tıp endüstrisinin insanı yerleştirdiği perspektiften; biyo-kapitalizm olarak tanımlanacaktır. Şimdi, biyo-kapitalizm dediğimiz şeyin tarihsel gelişimine, bu çalışmada hangi biçimde ele alınacağına bakalım.

1.4.3.Bio-Teknoloji ve Biyokapitalizm

"üretim ve yeniden üretim arasında, emek ve hayat arasında, pazar ve yaşayan dokular arasındaki sınırlar tahriş oluyor..." Melinda Cooper

Kapitalizm önceden, yaşayan emeğe talipti ve işçi ile sermaye arasında bu ilişkiden geriye yabancılaşma ve yoksulluk başta olmak üzere pek çok yıkım kalmaktaydı, fakat kapitalizmin yeni durumunda işçi ile sermaye arasındaki klasik antagonizmaya yeni bir katman daha eklenir: beden ile sermaye arasındaki çelişkiler. Bu katmanda devlet ve piyasa artık vatandaşların, yaşayan emeğine değil, ölmekte olan bedenine ve vücudun organik olarak ürettiği, kan, doku ve organ gibi şeylere de taliptir.

Kapitalizmin tanımı meta aracılığı ile sermayenin birikimi iken, biyokapitalizmin tarifi ise biosun (yaşamın) metalaştırılması aracılığıyla sermaye birikimidir. Biyokapitalizmin kuruluşunun temel taşı ise Fumagali&Lucarelli'nin 'cognitif kapitalizm' (2007) olarak tanımladıkları; 20. yüzyılın ikinci yarısından sonra iletişim teknolojilerinin siber informasyona dönüşmesi süreci ve informasyonun da elektronik olarak dijital bitlere indirgenmesi sürecidir. Bu süreci takiben biyolojik hayat DNA dizilimindeki dört temel nükleus olan cytosine (C) guanine (G) Adenine (A) Thymine (T) üzerinden ele alındı. Böylesi bir biyolojik kod transformasyonu ile birlikte bios tekamül etmiş informasyon olarak, meta olarak ve artifact olarak dolaşıma girebilecekti. Böylelikle, 'cognitif kapitalizmden' sonra, kapitalizmin syn-bio mecrası da oluşmuş oldu. Günümüzün bilgisayar mühendislerinin giderek artan bir şekilde DNS temelli hesaplama ve sentetik biyologların hayat döngüsü levhası söylemleriyle birlikte ele alındığında, Syn-Bio, yani biokapitalizmin kökleri, bu iki teknolojik dönüşümün bileşimini temsil eder (Davison, 2015; Rajan, 2012 a-b).

Ne var ki bu teknolojik devrimler elbette gerekli olmakla birlikte, biyokapitalizmin doğuşunu açıklamak için doyurucu olmaktan uzaktırlar. Bütün yasal, kurumsal, sosyal ve kültürel mekanizmalar ve düzenlemeler yeni birikim rejiminin hizmetlerinden

faydalanmak için kaçınılmaz olarak yapılması gereken düzenlemeler vardı. Sunder Kaushik Rajan(2012a) *Lively Capital* isimli çalışmasında, biotech endüstrisini 1970-80'lerde ortaya çıkan karmaşık gelişmelerinin bir sonucu olarak ele almaktadır. Bu gelişmelerin değişikliklerin bazı önemlileri şu şekilde: hayat bilimlerine teknolojik olma imkanı veren recombinant DNA tekniğinin Herbert Boyar ve Stanley Cohen tarafından 1973 senesinde geliştirilmesi; 1980'de Amerika'da Anayasa Mahkemesinin *Diamond vs.Chakrabarty* davasında genetik olarak geliştirilen mikroorganizmaların patentinin edinilmesi hakkı; Akademi ile endüstri arasında teknoloji transferine müsaade eden ve destekleyen Bayh-Dole anlaşması ki bu anlaşma sayesinde temel bilimsel araştırmalar ticarileşebilmiştir ve son olarak Amerikan Federal Hükümetinin Ulusal Sağlık Hizmetleri Kurumuna ait dikkate değer meblağda bir paranın, tehlikeli sularda yüzen kapitalist yatırımcıların sermayesi ile birleştirilmesi, (Rajan, 2012a-b; Davison, 2015) ve Stanford üniversitesinde başlayan, üniversitelerin, bio-tech çalışmaları için teknokentler kurulması ve sermaye ile üniversite bilgisinin bu teknokentlerin ar-ge ofislerinde temerküzü. (Rajan, 2012b)

Rajan, 90'lı yılların sonunda başladığı saha çalışmasının deneyimlerine dayanan, biyokapital kavramsallaştırmasını, kapitalizmin yapısal durumuna ilişkin bir tespit ile başlatmaktadır. Evet, 70'li yıllar boyunca, bio-teknoloji gelişmiştir, şaibeli sermaye (venture capital) ile bu teknoloji firmaları ve üniversitelerin teknokentleri, birlikte hareket etmişler, 70'li yılların kapitalizminin krizi kendisini aşarak, neo-liberalizme dönüşebilmiştir. Fakat, Rajan için daha önemli olan şey, kapitalizmin giderek biyolojik hale gelmesi kadar, kapitalist sermayenin, fordist üretim zinciri ve pazar mantığına yatırım yapmaktan ziyade, kendisini spekülative sermaye alanları üzerinden ifade etmeye başlamasıdır. Rajan, Marks'ın iktisadi teorisinden yola çıkarak, kapitalizm değil, kapitalizmler vurgusu yapmaktadır. Kapitalizm, Rajan'a göre, bir sistemi ifade eden şemsiye kavramdır, altında daha akışkan başlıklar vardır, Marks'ın Kapital'in üçüncü cildinden itibaren dikkat çektiği, spekülative sermaye kapitalizmin bir formu olmakla birlikte oldukça özgün bir formudur ve, biyo kapitalizm denilen şey, RAjan'a göre, yaşam teknolojilerinin, ilaç endüstrisinin, üniversite teknokentlerinin, spekülative sermaye ile mutlu evliliğinin bir sonucudur; farmakoloji ve tıp firmaları yukarı yönlü hareketle ürün/ilaç geliştirir; aşağı yönlü hareketle, ürün daha piyasaya girmeden, bir derdin çaresi olarak takdim edilir ve üründen büyük beklentiler oluşturulur. Sonrasında, ürün/ilaç öylesine büyük bir debdebeyle piyasaya sürülür ki; Rajan'a göre, pek çok farmakolojik ve kozmetik ürünün, bu denli pahalı olması, onun üretim süreci maliyetinden ziyade,

kamuouyunda yaratılmış olan beklentinin artı-değere çevrilmesinden dolayıdır (Rajan, 2012b).

Melinda Cooper, 70'ler boyunca, kapitalizmin içine düştüğü buhrandan, biyoteknoloji, ve bu teknolojilerin spekülative sermaye maharetiyle kurtulduğuna katılmakla birlikte, spekülative sermaye ile biyokapitalizmin kombinasyonuna ilişkin oldukça önemli bir tespitte bulunur: Biotech firmalarının son yirmi yıldaki devasa gelişimi Amerika'nın borç emperyalizmine yaslanmış ve bu mekanizma aracılığıyla düzenlenmiştir. *Life as Surplus* isimli önemli kitabında Melinda Cooper (2008), sermayenin, Reagen yönetimi tarafından başlatılmış olan neo-liberalizm döneminde, yeni birikim ve yeni monetarist politikalar rejimi sayesinde el atabildiği yeni bir alan olan, moleküler biyoloji, alanı ile bağlantısını anlatır.

Cooper'ın altını çizdiğine göre;

Borç formu da materyalisttir. Borç, vaadlerini, güç arayışı, metalar vb.. bir takım şeyler üzerinde gerçekleştirebilmenin yollarını arar.Uzun vadede borç formunun istediği, yeryüzüne geri dönmek, hayatın yeniden yaratılışını, borç formunun vaad edici birikiminde yeniden ele geçirmektir ki; böylelikle borcun yenilenmesi yeryüzünde hayatın yenilenmesi ve ötesine tekabül eder. Sistem, borcun kendini kıymetlendirilmesi olarak borcun biyolojik autopoiesis haline gelmesinin hayalini kurar. (Cooper, 2008)

Bu dönem boyunca Amerikan Hazinesinin faiz oranları politikası , global finansal akışı Amerikan doları ve Amerikan pazarına yönlenecek şekilde manüple etmiştir ve bu da ABD'ye geri ödeme açığını sınırsız bir şekilde büyütebilmesine imkan tanımıştır. Bu noktada, Cooper'ın analizinde en dikkate değer şey onun basit bir şekilde kurmuş olduğu Reagan döneminde yapılan düzenlemeler, entellektüel mülk hakkı, bankaların ve finansal piyasaların deregüle edilmesi ve biyotoknoloji firmalarının büyümesi arasında kurmuş olduğu bağlantı değildir. Eşit bir şekilde dikkate değer olan Cooper'ın yeni birikim rejiminin geri döndürülemez ve ayrıştırılamaz biçimde ekonomi ve ekolojiyi iç içe geçirmiş olduğu iddiasıdır. Cooper'ın da söylemiş olduğu gibi; yeni birikim süreci, borcun kendi kendine değer kazanmasını, biyolojik otopoesis biçiminde üretmesini ve böylelikle borcun hayatı ele geçirmesini, dahası onun yerini almasını sağlamaktadır (Cooper, 2008).

Cooper'ın, *Life as a Surplus* çalışmasının ana iddiası, neoliberal ekonominin özsel olarak bioekonomi olduğudur. Cooper bu meseleyi şöyle açar: neoliberalizm ve biyotek endustrisi ekolojik ve ekonomik limitlerin aşılması anlamında ortak bir arzuyu paylaşıyorlar ve bunu da geleceğin spekülative yeniden keşfi aracılığıyla, büyüme merkezli endüstriyel üretimin sona erdirilmesi aracılığıyla yapmak istiyorlar. Kapitalizmin neoliberal gelişmesi 1970'lerde başladı ve artı değer üretiminin yeni kaynağı

olarak biyolojik hayatı hedef aldı. Bu bakımdan, neo liberal ekonomi özsel olarak bio-ekonomidir.

Marksist sosyal çelişkileri kuramını, biokapital sistemine adapte ederek, Cooper&Waldby (2014), Cooper (2008) şunu iddia ederler, sermayenin kendi limitlerini zorlayıp, onun ötesine her geçişi yeni limitler ve yeni çelişkiler ortaya çıkarır. Bioekonomi bağlamında, biyolojik hayattan artı değer elde edilmesi, hayatın manüple edilmesini, kontroledilmesini ve en sonunda da onun doğal limitlerinin ötesine itilmesini gerektirir ki böylelikle, biyolojik hayatın artı değeri ya da fazlası imal edilebilmiş olsun.

Toparlarsak, kapitalizm, 1970’lerde içine düştüğü krizi tıp ve biyoloji sahasındaki büyük yatırımları, bu yatırımlara bağlı yeni borçlanma rejimi ve insani-ekolojik hayatın hukuğunu, bu yeni sürece uyarlamasıyla aşmıştır. 1970’lerde kapitalizm içinde bir çizgi, bir eğilim olan biyo-kapitalizm hem biyoloji hem de beden teknolojilerindeki gelişmeler sayesinde giderek norm haline gelmeye başlamıştır. Peki kapitalizmin bu yeni normunun ana çizgilerine yenilerini ekmeleyle çalışalım.

Fumagialli ve Morini’ye göre (2010) biyokapitalizmin tanımı: yalnızca insan bilgisinin sömürüsü aracılığıyla elde edilmiş bir birikim süreci (kognitif kapitalizm) değil, bilakis bütün insani yetenekler aracılığıyla, ilişkisel linguistikten affectif/duyuşsal olanlara kadar herşeyin sömürüsünü içermektedir. Böylelikle, biyokapitalizm kognitif kapitalizm hipotezine şart koşulmuş olan durumdan daha öte bir anlam setini ifade etmektedir:

...biokapitalizmi endüstriyel kapitalizmin bariyerlerinin aşılması olarak tarif ediyoruz ya da başka türlü söylemek gerekirse, bariyerlerde doğal olan şeyi oluşturan şeyin ne olduğunun sorgulanması olarak görüyoruz. ‘Anatomo-politics’de gördüğümüz gibi, beden tüketicilik aracılığıyla ekonomik kontrole devredilmesi gereken bir bariyerdi. Biyopolitika değişik bariyerleri yerinden oynattı: nüfus, nüfusun sağlığı, yeniden üretim, (bedenin birey olmasından ziyade) yaşamsallık ve hastalıklılık. Foucault şöyle bir çıkarımda bulunur: "biz iki seriye sahibiz: beden organizm-disiplin, enstitü serisi ve nüfus, biyolojik süreç, düzenleyici mekanizmalar devlet." Foucault'un anatomo ve biyopolitika arasındaki ayırımına gelmeden önce, endüstriyel kapitalizmi biyokapitalizmden ayırdetmemiz lazım. (Cooper, 2008:37)

Biyokapitalizmin bir nosyonu yukarıda anlatıldığı gibi, insani doğal sınırların tahriş edilmesidir. Bu tahriş, kapitalizmin doğal sınırlarından birisi olan, yaşamın yeniden ve yeniden üretimini de, meta piyasası lehine aşındırır.

Fordizmden, biyokapitalizme doğru makas değişiminden sonra, üretici güçler ve makineler arasındaki ilişkilerden gelen ilişkiler demek olan, sermayede somutlanmış olan sosyal ilişkiler, beden ve akıl, beyin ve kalp, gibi ilişkiler üzerinden açılan ilişkiselilikler haline geldi. Fakat, insani olan ve sermaye olmaktan son derece uzak olan, bireyin yaşamı, pek çok tekilliği ve farklılığı ile birlikte sermaye haline geldi.

Yaşamın yeniden üretiminin formundaki bu değişiklik, sabit-değişken sermaye ve yaşayan-ölü emek arasındaki ilişkileri ve tanımları da aşındırır:

Marks'a (2015) göre, kapitalist birikimin kaldıracı, fazla işçidir, harcanabilir endüstriyel yedek işçi ordusu, sömürülmeye daima hazır insani materyal yığını. Bu rezerv emeği sömürü arzı olarak sunarken, biocapitalist üretimde değişiklikler vardır ve bu değişiklikler yalnızca politik ekonomi bağlamında değil, ekonomik alt yapı-üst yapı-ideoloji farklılıklıklarının ötesinde sosyal hayat üzerinden anlaşılabilir. Böylelikle, bioteknoloji üretimin yeni bir formudur ve bu form endüstriyel üretim limitlerine ulaştığında ortaya çıkmıştır ve organik döneme girişle başlamıştır. Bu dönemde, sermaye biyolojik ve kültürel hayatın yeniden üretimsel alanlarını yoğunlaştırılmış üretim ve metalaşmanın mahalleri olarak hedeflemiştir. Bu, Foucault'un anatomo ve biyopolitik arasında yapmış olduğu ayrıma benzer. Foucault'a göre, her ikisi de, açık bir şekilde beden teknolojileridir fakat bunlardan birisinde organizma kapasite ile ödenmiş bir şey olarak bireyselleştirilir, öte yandan diğesinde bedenler genel biyolojik süreçlerle yer değiştirirler Chaia Heller (1999),

Rajan (2012 a-b), Fumagelli&Morini (2010) ve Cooper'a (2008) göre, biyokapitalizmin, kapitalist üretim sürecine asıl müdahalesi ise üretim araçlarının kombinasyonunadır. Biyokapitalizm bağlamında, insan varoluşu, sabit ve değişken sermayenin işlevleri yani geçmiş ve gelecekte gelen aygıtlar (yaşayan) emek: biosun kombinasyonudur. Gene aynı düşünürlere göre, sabit ve değişken sermaye arasındaki farklılık, yani emek güçleri arasında sabitlenmiş olan emek güçleri ve fordist üretim biçiminin bir göstergesi olan ve makinalaşmada tecessüm eden ölü emek, önemini giderek kaybetmektedir.

Öte yandan, bu tespitler doğru olmayabilir, zira, kapitalizm için üretim merkezleri, sabit sermayenin üretim araçlarını içeren fabrikalardır, biyokapitalizm için ise daha büyük bir önemi haiz olacak şekilde, aynı denklemde sabit sermaye ve üretim araçları hanesinde (yani ölü emek formunda) spekülative sermayenin yeni mabedleri olan, hastahaneler, klinikler, güzellik ve bakım merkezleri ve laboratuvarlar duruyor. Dolayısıyla, Marksist iktisadi kuramdaki ölü emek, 'ölmüyor' olabilir; fakat burada asıl dikkat edilmesi gereken, gene Marksist iktisadi sistemde, artı-değerin asıl kombinasyonu olan, yaşayan emek/emek gücü ve metalaşma sürecinin biyokapitalizmin alamet-i farikası haline geliyor oluşudur.

1.4.4.Biyokapital ve *Homoduplex*

Durkheim'in *homoduplex*'ine geçebilmek için, biyokapital hakkında buraya kadar söylediklerimizi yeniden özetleyelim: Çağlar boyunca, insan bedeni hep ipotekliydi. Ortaçağlar ve öncesinde, teolojik devlet kendi kurgusunu, dindar bedenler üzerinde ortaya koymuştur; modern özne ise Foucault'un biyopolitika diye tanımladığı devlet mantığının manevra sahasıydı. 1970'lerden sonra ise kapitalizm içine girdiği borç batağından, biyolojik alanlara yatırım yaparak çıkabildi ki, tam da bu dönemlerde, DNA dizilimi, mühendislik algoritmalarına esin vermeye başlamış, bu keşifleri destekleyen hukuki altyapı ve finansal-entelektüel teknokentler üniversiteler ile sermayenin yeni türde bir bileşimini ortaya koymuştur. Bu bileşim, klasik kapitalist üretim-Pazar ilişkilerini esnetmeye başlayan, borca dayalı ve ABD merkezli spekülasyon sermaye için mükemmel bir kuluçka olmuş ve borca dayalı spekülasyon sermaye syn-bio entelektüel birikim ve biyoteknoloji yatırımlarıyla neo-liberal sistemin iktisadi çerçevesi için önemli bir nüveyi teşkil etmiştir.

Kapitalizmin bu formu, üretim sisteminde temelli değişikliklere yol açtı; öncelikle, meta üretimine dayalı üretken sermaye yerini, borç/kredi ihracına dayalı spekülasyon sermayeye bıraktı, ölü emeğin tecessüm etmiş hali olan, üretim araçlarının temel formu olan fabrikalar ve makineler ise yerini, hastaneler ve tıbbi cihazlara terk etti, klasik üretim için gerekli olan doğal hammadde kaynaklarına yönelik aşındırıcı hukuk, yerini insanın 'doğal sınırları'nı tahriş eden tıp etiğine bıraktı, ve hepsinden önemlisi, yaşayan emek ya da emek gücü dediğimiz ve meta üretimi/artı değer sürecinin asıl harcı olan, insan emeği, biyokapital formunda yerini insan bedenine bıraktı. Geline nokta, insan bedeni (insani emeğin ötesinde) hem hammadde kaynağı (majör organlar), hem üretici (kan, ilik, doku, kök hücre) hem de tüketici (organ nakli bekleyen hasta, kozmetik müşterisi, estetik ameliyat arayıcısı vb...)

Marazzi 'ye göre, "*güncel kapitalist üretimin antropogenik (insansı) karakteri: insan aracılığıyla insanın üretiminin bir modelidir, burada kümülatif ve endegonic büyüme her şeyin üzerindedir ve bu büyüme de eğitimdeki gelişmeler (insan sermayesine yatırım) sağlık (demografik evrim, biyoteknoloji) ve kültürel (yenilik, iletişim, yaratıcılık) sektörleri sayesinde olmuştur.*"(2005: 109).

Böylelikle bu iktisadi değişimler, sosyolojik bir fenomeni yeniden sahneye çağırdı: Homoduplex. Durkheim, modernleşen dünya ile birlikte, insanın toplumsal yanının giderek aşıldığını, bireysel yanının daha çok geliştiğini söylemişti. Ne var ki, biyoteknoloji ve biyokapitalist iktisat aracılığıyla, insan daha önce hiç olmadığı kadar, ikili hale getirildi. Ne var ki, buradaki ikilik ya da Durkheim'in dediği manada,

homoduplexi doğuran ikilik, insanın asosyal olmaktan kurtulmak için verdiği bir tür haraç olan, toplumsal yapılara biat etme gibi değil; kendisini özellikle, eğitim, sağlık, emeklilik, sigorta gibi temel insani süreçler içerisinde tanımlı hale getirebilmek için şimdilik kısmen ama giderek daha mecburi hale geldiği bir ikilik. Dolayısıyla, biyokapitalizmin homoduplexi, toplum/devlet ile bireyin insan bedeninin sınırlarını belirleme üzerine verdiği savaştan farklı olarak, biyo-teknik ile bireyin arasındaki insan bedeninin sınırlarının belirlenmesi üzerine sürdürülen, çatışmalar ve müzakereler ile ilgili.

Homoduplex dediğimiz bedensel ikiliği, iki aradalığı daha anlaşılır kılmak için, iki temel örnek üzerinden gidelim. Birincisi, Çin-Uzakdoğu örneği; burada, özellikle suçlu/muhalif insanların bedenleri kendilerinden daha çok devletin tasarrufunda gibi görünüyor ve bu bakımdan, suçlunun bedensel hakları neredeyse tümünden ilga ediliyor ve devletin envanterine kayıt edilmek üzere istimlak edilmektedir. Bir diğer örnek ise İspanya ve Belçika örneğidir. Bu iki ülkede uygulanan donör sistemi sayesinde, özellikle İspanya’da arz-talep dengesi tam olarak tutturulmuş durumdadır. Ama bu arz talep durumunun dengeye getirilmesi, gene devletin bu iki ülkede, biyo-politik manada bedensel özerkliği yok sayma ya da biyo-kapital iktisadi ilişkiler içinde bedeni tanımlı hale getirmek için verilen bir tür haraç sonucunda gerçekleşmektedir. Neticede her iki durumda, homoduplex dediğimiz varoluş biçimi, kişinin kendi bedeni üzerindeki tasarrufu ile devletin ve piyasanın taleplerinin müzakere sahası olmaya devam etmektedir.

Bu bölümde yazdıklarımızı toplamak gerekirse, modern dünya ve kapitalist iktisadi sistem bir şekilde inşaa edilene kadar, pek çok sebepten dolayı beden dokunulmaz bir şeydi. Öte yandan, dünyanın modernleşmesi ve sekülerleşmesi, bedenlerin dokunulmazlık zırhını da aşındırmış ve herşeyden önce, modern iktidarın biyopolitik yapısı, gelişen tıp ve sekülerlik bedenin bütün boşluklarına nüfuz etmiştir. Tıbbi söylem, modern iktidara büyük bir hegemonya alanı tanımlanmış ve tıbbi politikalar, devletlerin disipline edici politikaları ile kolaylıkla örtüşmüştür.

Organ nakli teknolojisinin gelişmesi ve modern tıbbın giderek daha endüstriyel ve piyasaya konumlu hale gelmesi, yalnızca bedenin konumunda değil, kapitalizmin kimi yapısal özelliklerinde de dönüştürücü bir rol oynamıştır. Zira, özellikle 1970’lerden sonra, kapitalizm içine düştüğü borç krizini, biyo-teknik ya da life-techk denilen alanlara yatırım yaparak aşmıştır. Bunu yaparken, daha spekülative ve borca dayalı hale geldi. Organ teknolojisinin gelişmesiyle eşgüdümlü olarak, biyo-teknoloji kurumları, yalnızca

sermayenin yapısında değil, artı değer üretiminin ve hammaddeye erişimin temel normlarında da değişiklik olmuştur. Yani, beden, klasik emek üretici beden olmanın ötesinde, hem organ alıcı, hem satıcı, hem de organ üretici bir ünite olarak, klasik iktisadi yapılanmaya yeni başlıklar eklemiştir. Böylelikle biyopolitika dediğimiz disiplinci iktidar politikalarının kimi zaman yerine, kimi zaman da birlikte yeni bir iktisadi katman daha eklenmiş oldu: biyokapitalizm.



*“en acayip gücümüzdür/kahramanlıktır yaşamak
öleceğimizi bilip öleceğimizi mutlak...”*

Nazım Hikmet

*“insanların ilgisini uzun süre canlı tutan tüm uzun hikayeleri, gerçekten bir tek şeye
indirecek olursanız, insanların hikayeleri gerçekte her zaman tek bir şey hakkındadır,
öyle değil mi? Ölüm hakkındadır ve ölümün kaçınılmazlığı hakkındadır.”*

J.R.R. Tolkien

İKİNCİ BÖLÜM

ÖLÜMLE YAŞAM ARAFINDA

2.1.Ölümsüzlük Peşinde

Organ nakli meselesi, iki temel insani mesele ile çok yakından ilgilidir. Bunlardan ilki insanın ölümlü olması gerçeği ve ikincisi de insanlık tarihinin, aynı zamanda, ölümden kaçma ya da ölümü mümkün mertebe geciktirmeye çalışma arzusunun da tarihi olması gerçeğidir.

İnsanlığın (bilinen) ilk destanı Gılgames tümüyle ölüm-ölümsüzlük hakkındadır. Türklerin ilk destanı Dede Korkut’un Deli Dumrul faslı ise insanın ömrünü biraz daha uzatmak için Azrail ile girişilmiş bir mücadele (belki de yarış ya da pazarlık da denilebilir) üzerinedir. Homeros’un, Hades-Persefone-Demeter efsanesi gene doğa ile ölüm arasındaki mücadele üzerinedir.

Yani, insanlık bin yıllardır ölümsüz olmayı arzulamakta ve araştırmaktadır. (Post) Modern dünyada, kimi bilim insanları, yapay zeka yazılımcıları ve bazı biyologlar ilk kez, insanlığın ölümsüzlük arzusunun teorik olarak mümkün olduğunu iddia etmektedirler.

Modern tıbbın insanı hastalıktan ve ölümden korumak için vermiş olduğu mücadelenin en parlak zaferlerinden birisi, organ naklindeki başarılarıdır. Dolayısıyla, Deli Dumrul, Persefone ve Gılgames’in hikayesi bir şekilde devam etmektedir. İnsanlar, hala ölümsüzlüğü aramakta ve (ya da) ömürlerini uzatacak çareleri kovalamaktadırlar.

Dolayısıyla, organ nakli bir yönüyle insanın ölümsüzlüğü bulma ya da en azından hayatı biraz daha uzatma çabasıyla ilgili olduğundan, bu bölüme, insanın güncel ölümsüzlük arayışları ile gireceğiz ve ölümün insanlık tarihindeki en genel hatlarını belirleyerek devam edeceğiz.

Zira, insanın, kendi kaderiyle, hastalıklarıyla, bir düşman olarak tükenmiş organlarıyla girişmiş olduğu mücadele onu, ölümden uzaklaştırıyor gibi görünse de, aslında, modern tıp, diğer başka meselelerde olmadığı kadar, burada insanı belki ölme eylemine değil ama, bizzat sosyo-kültürel bir mesele olarak ölüme yaklaştırmakta ve ölümlle yüzleşmek zorunda bırakmaktadır.

İnsanlık ölümlü bir tür olarak, bin yıllardır ölüyor ve her dönemin, her coğrafyanın ve her kültürün kendine göre bir ölüm anlayışı ve ritüeli vardır. Dolayısıyla, bu bölümde yapılmaya çalışılacak ilk şey, (ölüm-ölümsüzlük ikiliğinde) modern tıbbın, modern insanı yüzleşmek durumunda bıraktığı ölme durumunun tarihsel seyri, kimi önemli kültürel durakları ve insanlığın ölüm ile yüzleşmesinin bakiyesinin genel hatlarının çıkarılmaya çalışılması olacaktır.

Modern dünyayı ve modern insanı imal eden temel bilimsel disiplin olan tıbbi bilgiye göre, insan etten, kandan, sinirden, dokulardan mürekkep, yasaları evrensel olarak işleyen bir canlı türüdür (Foucault, 2003) ve bu tür hakkında söz söyleme insiyatifi bilhassa devletin tıbbi birimlerinin elinde olmalıdır (Lock, 2002; Foucault 1977, 1980, 2003). Öte yandan, erken antropoloji yazınından itibaren, insanın evrensel bir tür olmakla birlikte, hastalık, tedavi ve ölüm gibi yaşamsal meseleleri (yalnızca) tıbbi değil, sosyo-kültürel olarak (da) yaşadığına ilişkin son derece ciddi bir literatür oluşmuştur. Dolayısıyla, özellikle, Durkheim (2011), Mauss (2005) Foucault (2001) Lewi Strauss (2007) hattında çalışmalar yapan yapısalcı ekol, insanın kan, sinir, doku, kas kadar, kültür denilen yapılar ve örüntüler tarafından da belirlendiğini söylemiş ve bu ekolün önemli isimlerinden Sahlins (2015) akrabalık üzerine yaptığı bir çalışmada, kültürün kandan daha yoğun olduğunu iddia etmiştir.

Öte yandan, ölüme atfedilen anlamın her tarihsel dönemeçte değişmiş olması bir yana, ölümün tespiti de her tarihsel dönemde değişmiş, belirli kültürel-sosyal değişimleri takip eden tüm bu değişimler, ölümlle yüzleşen toplumları bireyleri değişik değişik problemlerle karşı karşıya bırakmıştır. Bu sorunların bir kısmı ölümün tarifi ve tespiti ile ilgilidir. Modern döneme kadar, ölümün mutlak tarifi özellikle Avrupa'da bedensel çürüme ile eşitlenmişken (Lock, 2002), modern dönemin gelişen tıbbi bilgisi ile bu tarif kalp ve solunum sistemi üzerinden tanımlanmıştır. Ne var ki, organ nakli ile eşzamanlı

olarak suni tenefüs makinası icad edilmiştir (Karataş&Selçuk, 2012; Lock, 2002; Kellehar, 2015) ve ölümün tarifi bir kez daha itilafli hale gelmiş ve bilhassa kadevrik organ nakli durumlarında ölüm kalpten değil, beyinden tanımlanır hale gelmiştir (Lock 2002; Younger 1990, 1998, Ohnuki, 1994).

Tıp kendi teknolojik koşulları doğrultusunda kendi tanımlarını icat ederken, toplumdan topluma değişen, dünya, yaşam ve ölüm algısı, (Lock 2002, Tober, 2007, Crowley-Makota&Lock 2008)tıbbın bu pragmatik gelişimine ayak uyduramamış ve tıbbın topluma dayattıkları ile toplumun tıptan beklentileri arasında açılan makas, giderek medikal teknoloji ile toplumsal kültürün bir çatışma alanına dönüşmüş ve bu çatışmanın en önemli başlıklarından birisi de, tıbbi müdahale ve toplumsal kültürün ölüm anında karşı karşıya gelmesinde ortaya çıkmıştır. Dolayısıyla, bu bölümün bir diğer meselesi de, değişik sosyo-kültürel coğrafyalarda, organ nakli ve ölümün kesişim noktalarında ne türden çatışmalar ortaya çıktığını anlamaya çalışmak olacaktır.

Kültür kapısından girince elbette din ile yüzleşmemek olmaz. Din, kültür değildir, ama din ve kültür birbirlerini sürekli olarak kristalize etmekte ve birbirlerinde eriyerek kristalize olmaktadır. Din ise kendisini en fazla ölüm-yaşam ikiliğinde var etmektedir. Başka türlü söylersek, ölüm bir tıbbi mesele ve bir kültürel norm olarak yaşanırken ve ölü-diri bedenlerin organları, sivil toplum örgütleri, devlet, mafya ya da akrabalar tarafından rezerve edilirken, karşılaşılan (olumlu-olumsuz) meselelerin ve bu meseleyi çözmeye azmetmiş meşruiyet sistemlerinin argümanları, (kültürel bile olsalar) çoğunlukla belirli bir dinsel diskur etrafında oluşturmaktadır. Dolayısıyla, bu bölümde yapılacak bir başka şey de, ölüm, beyin ölümü ve organ nakli gibi, dinin pratik içtihatlarının alanına giren meselelerin, değişik dinlerde(Hristiyanlık, Yahudilik vb..) ama bilhassa Türkiye’de ve farklı İslam coğrafyalarında, nasıl ele alındığı, nasıl cevaz verildiği ya da haram kılındığının anlaşılmasına ve anlatılmaya çalışılması olacaktır.

LesleySharp, insan bedeninin modern tıpla birlikte pek çok (sembolik) anlamlar içeren, son derece çatışmalı bir arazi/saha (terrain) haline geldiğini ve bu sahanın sınırlarının da en fazla organ nakli teknolojisi tarafından ihlal edildiğini söylemektedir (Sharp, 2001: 112). Kadavradan organ alımının, bu ihlallerden birisi olduğu, beyin ölümü tanımının yalnızca dinen değil tıbben de halen yeterince tatmin edici olmadığı iddiaları, kadavradan organ nakli meselesinin, herhalde en yumuşak karnıdır. Kamuoyunu organ nakli yönünde motive eden ana akım çalışmalar, meseleyi toplum sağlığı, yardımseverlik ve diğerkamlık olarak ele alsalar da, her şeyden önce yoğun bakım ve transplant ünitelerinde çalışan doktorların, beyin ölümü tanısını yeterince tıbbi bulmadıklarına dair

ciddi bir literatür oluşmuş durumdadır (Lock 2002; Younger 1990, 1998, Sharp; 2001, Sanal 2013, Özer 2013).

Hasta yatağında organ bekleyen insan, beyin ölümü gerçekleşen müteveffanın yakınları, organların sırada bekleyen hasta(lara) bağışlanmasını isteyen koordinatörler, hasta ve kadavra arasında organları bir bedenden bir bedene nakleden doktorlar... Hülasa, bu bölümde son olarak yapılmaya çalışılacak olan şey, tüm bu öznelerin ölüm ve beyin ölümü gibi meselelerle nasıl yüzleştikleri, nasıl anlamlandırmaya çalıştıklarını anlamaya çalışmak olacaktır.

2.2. Ölmenin Tarihi ve Modern İnsanın Ölümsüzlük Arzusu

Gılgamış, kendisini kırlara attı. Artık ağladığımı kimse görmeyecek, yüreğinin acısıyla attığı çığlıkları kimse duymayacaktı. Bu acılar içinde bir taraftan da, "Ben de Enkidu gibi ölecek miyim? Ölümünden korkuyorum. Evet, korkuyorum. Bir zamanlar ölümü istemeyerek özgürlüklerini feda etmeye kalkan yaşlılara ne kadar şaşmış ve ayıplamıştım. Şimdi ben de onlara benzedim" diye düşünüyor, kırlarda başıboş dolaşıyordu. Artık arkadaşının ölümünü bir yana bırakmış, kendi ölümünü düşünür olmuştu. Ölümsüzlüğün bir çaresi olmalıydı. (Gılgamesh, 26)

Gılgamesh imkansız görünen pek çok şeyi başarıp, Sümer ülkesinin kralı olduktan sonra, arkadaşı Enkidu'yu kaybeder ve ölümle yüzleşmek zorunda kalır... Sonra, Utna-Piştim'i aramaya çıkar. Utna-Piştim, bir tufandan sağ kurtulduğu için, tanrılar tarafından kendisine ölümsüzlük bahşedilmiş ve tanrılarla birlikte onların bahçesinde yaşama lütfuna erişmiştir... Ölümsüzlük arayışında Gılgamesh'i, sonsuzluğu piramitlerde bekleyen mumyalanmış Mısırlı firavunlar takip eder... Uzak Asya'nın kadim dinleri ölümsüzlüğü reenkarnasyonda aramaktadır. Tibet'in *Ölümler Kitabı* ve rahipler, ölenleri, define değil, ölümsüzlük ülkesine giden yolda rehberlik etmek üzere hazırlanmaktadırlar. Orta Doğu'nun semavi dinleri ise ölümünden sonra hayata inanmaktadırlar.

Rönesans sonrası ve Aydınlanma Çağı döneminde, modern tıp, otopsiyi bedenin sırlarını, şifrelerini keşfetmek için de kullanmaya başlamıştır. Tıbbi bilgi hiç olmadığı kadar dini bilginin önüne geçmiş ve deyim yerindeyse, tıp bilimi modern insanın yeni ilahiyatı olmuştur. Da Vinci'nin çizimleri, Gotik edebiyatın fantezilerini tetikledi ve tıp biliminin arzularıyla, endüstriyel çağın fantezilerinden Frankenstein doğdu...

Son iki yüz yılda, bilim ile bilim kurgunun alacakaranlık kuşağında tıp bilimi, farmakolojiyi, diyeti, hijyeni, organ nakli teknolojisini ve insan bedenin kayıp haritası

gen bilimini geliştirmiştir.

Tıp biliminin ilerlemesiyle, insanlığın ömrü, ilk insanların ömrüyle karşılaştırılamayacak denli uzamıştır: John Hick’e (2014) göre, Antik Roma-Yunan medeniyetinde ortalama insan ömrü 18-22 yıldır. Ortaçağ’da ise 20-30 yıl. Modern çağın başlarında ortalama 40 yıldır. 2000’lerden sonra ise insanlık ortalama 70-80 yıl yaşamaktadır. Harari (2016), ortalamanın böylesine yükselmesini, insanlığın üç büyük düşmanı olan, *kıtlık, kitlesel savaşlar* ve *salgın hastalıklarla* başetmenin yollarını bulmasına bağlamaktadır.

Harari, “*Açlık, hastalık ve şiddetten kaynaklanan ölümleri azalttığımıza göre artık yaşlanmanın, hatta bizatihi ölümün üstesinden gelmeye çalışabiliriz...*” (Harari, 2016:32) dedikten sonra, insana ölümsüzlüğü vaat eden enstitülerin, Google gibi yazılım devlerinin ve Silikon Vadisi’nin önemli markalarının, bu konudaki çalışmalarını aktarıyor.

Google Ventures 2 milyarlık portföyünün yüzde 36’sını, aralarında hayat uzatma projelerinin de olduğu araştırmalar yürüten şirketlerine aktarıyor... Silikon Vadisi’nin etkili diğer girişimcileri de benzer hayalleri paylaşıyor. PayPal’in kurucularından Peter Thiel, yakın zamanda sonsuza kadar yaşamayı planladığını itiraf etti...Genetik mühendisliği, rejeneratif (onarıcı) ilaçlar ve nano-teknoloji gibi alanlarda büyük bir hızla ilerleyen gelişmeler daha da iyimser kehanetler doğuruyor. Kimi uzmanlar, 2200 kimileriye 2100 yılında insanların ölümü yeneceğine inanıyor. (Harari, 2016: 36)

MIT’de profesör olan G.J.Sussman kendisine teknik olarak çok yakın görünen ölümsüzlüğe hemen ulaşamamış olmaktan yakındır. Bedeninden kurtulmayı hayal eder:

Eğer zihninizi ihtiva eden bir makine yapabilirsiniz, makine sizsinizdir. Fiziksel beden varsın cehenneme gitsin, ondan bana ne! Artık bir makine sonsuza kadar varlığını sürdürebilir. Dursa bile kendinizi bir diskete kaydedip bir başka makineye yeniden yükleyebilirsiniz. Hepimiz ölümsüz olmak isterdik. Korkarım bizler ölecek en son kuşak olacağız...Bir sorunu çözmek için yeterince birikim yaptıktan sonra ölmek fikri moral bozucudur. Ölümsüzlüğü bir kenara bıraksak bile fazladan beş yüz yıl daha hayat neden olmasın? Sistemin bozulması için bir neden de yok, çünkü her parça değiştirilebilir... ayrıca, olur da biri işlemez diye kendinizden iki kopya çıkarabilirsiniz. Hatta belki birçok kopya çıkarıp hepsini farklı hayatlar yaşamaya gönderebilirsiniz... (Breton, 2014: 224)

Robot, android, sayborg, yapay zeka, siber zihinler ve *hibrid* bedenler üzerine literatürü ayrıntılı bir şekilde tarayan Can Batukan’a(2017)göre, yaşadığımız dünya, kapitalizm tarafından zaten tüketildi ve yeni alternatiflerden ve yeni dünyanın vaatlerinden korkmamamız için bir sebep yok:

İçinde bulunduğumuz çark bizi yutmaya yakın. Ancak biz, robotlar tarafından yokedilmek yerine robotlara dönüşebiliriz. Bir sonraki neslin bunu en azından hayal edeceğini varsaymak mümkün. Robotlaşmak, sayborglaşmak, androidleşmek insanoğlu için ölümsüzlüğün ilk

adımı olabilir. Öte yandan bu klasik manada insanın ölümüdür: posthümanizm, hatta transhümanizm kaçınılmaz biçimde gelecekteki insan toplumlarını şekillendirecektir. Bugünün insanı kapitalizmin çarkları tarafından çoktan öğütülmüş ve sindirilmiş durumdadır... Bu yüzden geleceğin insanının zihnini tümüyle sanal gerçekliğe aktarması ve yaşamına bir makine olarak devam etmesi, DNA molekülünün yerine XNA molekülüne geçmesi ve sentetik ya da hibrid varoluşlara yönelmesi...Bu dönüşümden korkmamalıyız. (Batukan, 2017: 31-32)

Tıp biliminin geldiği noktada insan ömrünün, 2-3 yüzyıl uzaması işten bile değilmiş gibi görünüyor. Bir rivayete göre, Rockefeller (Hürriyet Gazetesi, 2017), 100 yaşında kalp nakli ameliyatından çıktıktan sonra, 200. yaş gününü kutlamayı da arzuladığını söylemiştir. WodyAllen'in bahsettiği, "*bilakis ölmeyerek ölümsüz olma* " (Balanuye, 2017) insanlığın şimdiki (her zamankinden daha çok) arzusu olsa gerek. Dolayısıyla, uzayan insan ömrüyle birlikte, yaşlı dünyanın ve yaşlı dünyalıların geleceğini düzenleyecek bir tür sayborgetiği DonnaHarraway'ın(2006) açtığı yoldan tartışılmaya başlandı bile.

Yaşam ve ölümsüzlük hakkındaki bu avantgard çıkışlar, hala ütöpik görünse de, modern tıp genetik mucizeler vaad etmekte, farmakoloji sektörü, diyet-beslenme-spor sektörü ve bir bütün olarak kapitalizmin dünyayı doyumsuzca yaşanacak bir mutluluk mekanı olarak takdim etmesinin sonucu olarak, modern insanın ölümle arasına koyduğu mesafe (bu avantgard örneklerde olduğu kadar olmasa da) giderek açılmakta, insanlar artık daha uzun, daha güçlü, daha sağlıklı, daha estetik bir hayat istemekte/arzulamaktadırlar. Nasa'nın ve dünyanın değişik yerlerindeki uzay bilimleri enstitülerinin, kainattabaşka evrenler arayan çalışmaları, aslında bir yandan da, yaşlı dünyanın, sayborglaşmış ya da zombileşmiş insanların kaprislerine daha fazla dayanamayacağı varsayımını da aklında tutmaktadır.

Siber bedenler, yaşam yazılımları, fantastik organ ve doku nakilleri, insanlığı, Frenkeştayn'da hatalı olandan uzaklaştırmakta ve Gılgamesh'ide aradığına biraz daha yaklaştırmakta gibi görünse de, netice değişmemektedir. Heidegger'in dediği gibi, insani (var)oluşun (*dassein*) özü hala (modern) insanın ölüme doğru yürüyüşü etrafında şekilleniyor. Ölümsüzlük konusunda avantgard düşünceleri toparlayan çalışmasıyla tanınan Le Breton (2014) *Bedene Veda* isimli çalışmasını gayet ihtiyatlı bir şekilde şöyle sonlandırır:

Elbette hala etten kemikten varlıkları. Bedenin maddiliğini terk etmek, dünyanın tenini terk etmek olurdu; şeylerin tadını kaybetmek olurdu; ama birilerinin yılmadan bunun hayalini kurduğu doğrudur. Düşüncenin mutlak

erki dönüp dolanıp, Platon'dan beri hep karaladığı, ironik bir kum tanesi olan bedene takılıyor...Bir çok yazar “zihin”e övgü düzseler ve kimliklerini bilgisayara yükleyip ihtiyarlamış bedenlerini tek etmeyi hayal etseler de, başkaları gibi onlar da hala etten kemikten birer insandır ve bedeninin pek yakında ortadan kalkacağı inancını sürekli ertelemek zorunda kalırlar. Yapay Zeka metafiziği bedeninin fiziğine umutsuzca toslar. Bazılarıysa “mükemmel çocuğu” genetik tadilatla ya da tıbben imal etmeyi hayal eder, ama ne kazaları, ne hastalığı, ne ölümü ne de yaşama acısını önleyebilirler. Üstelik biyo-iktidarı da önemli ölçüde arttırırlar... (232)

Sonuçta, hala ölümlü bir tür olsak da, ölümsüzlüğü arzulamaya devam ediyoruz.

Saha çalışması boyunca, özellikle organ nakline alıcı olarak katılanlar, ölümün gerçekliğini diğerlerine göre daha net bir şekilde deneyimlemiş olanlar, yaşama daha çok tutunmaya çalışıyorlar ve ölümsüzlüğü biraz daha çok arzuluyor gibi görünüyorlar. Oldukça ileri denilebilecek bir yaşta, pek çok hastalığının yanında, böbrekleri de iflas eden ve bir vesile böbrek nakli olabilen M.Erol ile yapmış olduğumuz bir görüşmede şöyle demişti: *“İnsanoğlu artık daha uzun yaşıyor, her şeyin çaresini buluyorlar, bu kanserin de çaresini bulacaklar, ölümün çaresini de bulacaklar ama bize vaki olmayacak. Ne yapalım, mukadderat. Bizim kismet de böyleymiş...”*

2.3. Bir Metamorfoz Olarak Ölüm

Belki de bu arzu, insanın ölümsüzlüğe inanıp inanmamasının ötesinde, kendisinin gerçekten öleceğine kendisini ikna edememesiyle ilgilidir. Ölümsüzlük yolunda, Gılgameş'ten bu yana alabilmiş olduğumuz mesafe, tanrıların bahçesinden, bedensiz zihni arayışa doğru fantastik bir dönüşüm geçirmiştir. Fakat tek fark ölümsüzlük fantezilerinin tahayyülünde değil, modern dünya, yaşamı son derece radikal bir biçimde değiştirdiği için, çağlar boyu, insanın ölümle ilişkisi de son derece değişmiştir. İnsanın ölümle kurmuş olduğu ilişkinin böylesine değişmiş olmasının nedeni, *“kültürümüzün yaşam ve ölümü birbirinden ayırmak için harcanan muazzam bir enerjiden ibaret olması”* ndandır (Baudrillard, 2016: 261). Foucault'a (1992) göre, modern toplumun öjenik yaklaşımlarına, deliler, hastalar ve çocuklara ilaveten ölümler de eklenmektedir. Baudrillard'a göre, yukarıda özetlediğimiz ölümsüzlük düşüncelerinin böylesine gelişmesinin ve arzulanan bir şey hale gelmesinin sebebi de gene, *“ölülerin toplumdan tecrit edilmesi...”*dir. (Baudrillard, 2016: 223)

Artık veba yok, giyotinle insanlar idam edilmiyor, meydanlara darağacı kurmak

kamu vicdanını yaralıyor, birbirleriyle ölümüne dövüşen gladyatörlerin yaptıklarına, spor değil katliam gözüyle bakılıyor... Weber'in bahsettiği manada *büyüsünü kaybetmiş modern dünyada*, geleneksel toplumlardan farklı olarak, kişi, kendi ölümüne hazırlanamıyor (Helallik, miras paylaşımı, tevbe-istigfar, evde hane halkının bilhassa çocukların önünde, ölüm yatağı..) ölüm bireyin ve toplumun değil, devletin ve kurumların sorumluluğunda artık... (Hick, 2014)

Baudrillard'ın dediği gibi, “*hanelerden alınıp mezarlıklarda toplanan ölümler ilk getto prototipidir...*” (2016: 221) Manastır meczuplarının, Kabbalacı Yahudilerin, ehl-i târikin bir tür ölüm provası olarak deneyimlediği çilehane, sufi dervişlerin bir tür şeb-i aruz olarak gördükleri ölüm, yaşamın bir parçası değildir artık...

Zira, ölümden bir önceki durak olan yaşlılık, deneyimli, kemale ermiş, bilge ve saygı değer insanı değil, hastalığı temsil etmektedir. Yaşlıları da kapsayan hastalar kümesi ise artık klinik toplumunun, öjenistlerden miras bir düşünceyle, defolu parçası... Ölüm ise insanın doğal sürecinin bir sonucu değil, yaşamın bir yan etkisi. (Rae&DeGray, 2000)

Modern insanın şu ya da bu biçimde ölümsüz olma fikri, Baudrillard'a göre, (2016) ölümün modern dünyada⁴, bir tür ayıba, hataya ya da en azından bir tür tıbbi başarısızlığa indirgenerek toplumdan tümüyle tasfiye edilmesiyle yakından alakalıdır. Bauman'a(1998) göre ise ölüm bütün rasyonel mantığı iflas ettirdiği için, tam anlamıyla bir skandal ve tam da bu yüzden, ölümler modern dünyanın ötekileridir.

Modern dünyanın tüm bilimsel yetkinliğine karşı bir türlü baş edemediği ölüm meselesi, bütün diğer skandallar gibi sümen altı edilmesi gereken bir konu ve Gorer'e(1955) göre, ölüm ve seks artık tümüyle yer değiştirmiş durumdadır. IvanIllich, bu duruma şöyle bir gönderme yapar, Ortaçağ'ın sonunda yayınlanan “*DanseMacabre kitabını takiben iskelet bütün kitapların kapağındadır, tıpkı günümüzün çıplak kadınları gibi*” (Illich, 204:109). Geçmişte bir tür hicap ile yaşanan sex artık aleni yaşanırken, geçmişte tüm ailenin katıldığı bir süreç olan ölüm (Kellehar, 2015)ise artık bir hicap şeklinde yaşanmaya başlamıştır. Dolayısıyla, bir zamanlar “*dava açılan/açabilen, şahit*

⁴ Modern dünyada ölümün gelmiş olduğu noktayı tartışırken, ölüm ve insan arasındaki ilişkiselliği kuran bir başka açı da, endüstriyel kapitalizm ve global kapitalizm çağında modern insanın devlet ile kurmuş olduğu ilişkidir. Bu ilişki de son derece katmanlı ve karmaşık bir yapı arz eder. Dolayısıyla, modern insan derken belirli bir devlet sistemi tarafından terbiye edilmiş, belirli bir sosyo-kültürel iktisadi sistem için eğitilmiş bir insandan bahsettiğimizi ve bunlar arasında mesafe değil çok yoğun geçişgenlikler olduğunun farkındayız. Bununla birlikte, bu kısımda, bilhassa modern insanın ölüm ile ilişkisini başka bir dolayım ile değil, bizzat ölüm olayının kendisiyle ilişkilendirmeye çalışacağız. Sonraki bölümlerde, özellikle hastane ve kadavrayı tartışırken, ölüm, ve devletin biyo-politikasını meseleye dahil etmeye çalışacağız.

olan ve cezalandırılan ölü”, (Illich, 2004:111) artık, bir an önce def edilmesi gereken bir şeydir (Baudrillard, 2016).

Oysa, Katolik Batı merkezli, ciddi bir ölüm historiyoğrafisine imza atan Philippe Aries’e göre, ölüm giderek bireyselleşmiş bir şey olsa bile tarihsel süreçte ölüm, daima toplumsal insanla, iç içe geçmiş bir şey olagelmıştır.

Aries’e (1991) göre ölüm, Ortaçağ öncesi, Ortaçağ ve Modern olarak üç temel kategoriye ayrılır. Ortaçağ öncesi dönem 2.yüzyıl ile 1200’ler arasını kapsar ve bu döneme Aries “*evcilleştirilmiş ölüm*” adını verir. Bu dönemde ölüm mutlaktır ama son derece domestik bir şeydir. Ölüler, Baudrillard’ın deyimiyle, toplumla simgesel değiş tokuşunu sürdürdüklerinden, rahat ettirilmesi gereken atalardır ve bu yüzden toplumla iç içedirler. Bütün ölü festivallerinin kökeninde bu fikir yatar, zira, bu dönemde ölüye karşı toplumun görevi, ölünün gittiği yerden dönmesini engellemek, ölüyü ve toplumu lanetlenmekten korumaktır. (Aries, 1991)

Orta çağ ise gene görece ölümün toplumsal olduğu bir dönemdir, bu dönemde, bireysel gömütler, zenginler ve ruhbanlar arasında, yavaş yavaş ortaya çıksa da sıradan insanlar, “*yoksul çukuru*” denilen (Aries, 1991: 22) ve ekseriyetle, kiliselerin bahçelerinde bulunan toplu mezarlara gömülürlerdi. Aries, bu dönemi “*kendi ölümüm*”(Aries, 1991: 23) dönemi olarak ele alır ve nisbi bir bireyselleşme olsa da, toplumla ölüm hala barışıktır. Öyle ki, kiliselerin toplu mezarlarının etrafında ahali içki içip kumar oynamakta, kilise cemaati ise bunu engellemek için düzenli olarak duyurularda bulunmaktadır.

Aries’e göre üçüncü ölüm ise modern ölümdür. 19. yüzyılın başında, bütün edebiyatta ve sanatta hala ölü yatağı evin bir parçası ve ailenin bütün üyelerinin şahit oldukları bir sahne olarak bulunsada, bu dönemde artık ölüm tümünden bireyselleşmeye başlamış, mezar taşına bir isim yazılır olmuştur. Bir yandan da endişe verici ölüm imal edilmeye başlanmıştır. (Aries, 1991)

Aries’e göre, “19. yüzyılda başkasının ölümü kişinin kendi ölümü haline gelmiştir.” (Aries, 1991: 67-68). Toplum artık hayata tapıyor ve ölümden kaçıyor bu yüzden hastaya öleceği bile söylenmiyor. Çünkü “*kişi kendi ölümünü ölmüyor, bir kişi ölünce, topluma ölümlü olduğunu hatırlatıyor*”. (Aries, 1991:86) Ölüm utanılacak bir şey olarak yasaktır ve “*bu yasak ABD’den dünyaya yayılmıştır*”. (Aries, 1991: 85)

Uygarlığımızın bu yazılı olmayan yasasını ilk kez tanımlama şerefi İngiliz sosyolog Geoffrey Gorer’e aittir. Gorer ölümün nasıl bir tabu haline geldiğini ve 20.yüzyılda en baş yasak konusu olmada seksin yerine nasıl geçtiğini göstermiştir. Eksiden çocuklara leylek

tarafından getirildikleri söylenmekte, ama ölmekte olan kişinin yatağı çevresinde düzenlenen büyük veda sahnesinde de kabul edilmekteydiler. Bugün ise çocuklar, erken yaşlarından itibaren aşk fizyolojisi konusunda bilgiler edinmeye başlamakta, fakat dedelerini uzun zaman görmeyip de, şaşkınlıklarını belirttiklerinde, onlara dedenin güzel bir bahçede çiçeklerin arasında olduğu söylenmektedir. Gorer'in 1955'te yayınladığı "*The Pornography of Death*" de belirttiği üzere, birçok toplum sekse ilişkin Victoria dönemi zorlamalarından kurtulmuş ama, ölüme ilişkin şeyleri gizler hale gelmiştir. Yasaklamayla birlikte ihmal da ortaya çıkmıştır: Erotizm ve ölümün birbirlerine karışmaları 16. ve 18. Yüzyıllar arasında başlayana bir olgu olup, çağımızın sadist edebiyatı ile gündelik hayatımızdaki şiddetli ölüme yeniden ortaya çıkmıştır. (Aries, 1991: 91-92)

Aries'in genel hatlarını çizdiği ölüm historiyoğrafisi elbette pek çok bakımdan arttırılıp zenginleştirilebilir. Örneğin, Roma İmparatorluğu zamanında ölüm bir yandan şölen bir yandan eğlencedir, gladyatör dövüşleri ise bu şölenin en eğlenceli halidir(Meijer, 2008). Barok zamanlarda güzellik ve ölüm ya da güzelin ölümü ile ölüm güzelleştirilmiş melankolik bir hale getirilmiştir... Sade'ın zamanında ölüm ve cinsellik eşitlenmiş, bu eşitlenme sonraları, Fransızların *le petitemorte*⁵ düşüncesini takiple Bataille erotizmiyle buluşup sürrealizme aktarılmıştır (Roche, 2006)... Ya da Aries'in, Katolik Batının kültürünü, önce bütün Avrupa'ya oradan da bütün insanlığa genellemesi eleştirilebilir. Örneğin hala sürmekte olan *Meksika Ölüler Bayramı* ve Iğdırlı Caferilerin *Ölüler Günü* Şöleni (140journos, 2017), bize ölüme barışık komüniteleri hatırlatır... Ama maalesef ana hatlar değişmez, Aries'in söyledikleri doğrudur.

Aries, Gorer, Bauman ve Foucault'un söylediklerini cesaretle bir adım öteye taşıyan gene Baudrillard'dır:

Vahşi toplumlardan modern toplumlara doğru gerçekleşen bu gelişmeyi tersine çevirebilmek, yani ölümlerin yavaş yavaş yaşamdan kopmasını engelleyebilmek olanaksızdır. Modern toplumlarda ölümler gruba özgü simgesel dolanım düzenini dışına itilmektedir. Onlar birer gerçek varlık, kendileriyle değiş tokuş da bulunmaya değmeyecek varlıklar olarak görüldükleri için yaşayanlardan uzakta yer alan mezarlara gömülmektedir. Köyde ya da kentte evin sıcak ortamından alınarak merkezde yer alan ve insanların ir araya geldikleri ilk mekan olan mezarlığa götürülen ölümler, zaman içinde oluşacak tüm gettolara örnek olacak ilk gettoyu oluşturmuş ve giderek merkezden uzağa doğru itilmişlerdir... Modern bir topluma özge rasyonel yapılanma içinde deliler, suçlular ve anormaller için kalacak bir yer öngörülürken, ölüm için herhangi bir program ya da yer öngörülmemektedir. Doğrusunu söylemek gerekirse bu insanlar ölümleri ne yapacaklarını bilememektedirler; çünkü günümüzde ölmek normal bir şey değildir. Zaten yeni olan da bu yaklaşımdır. Ölmek akla bile getirilmeyecek anormal bir şeydir. Bunun yanında tüm diğer anormallikler zararsız

⁵Le petite mort, küçük ölüm anlamına gelen, Fransızca bir deyimdir ve, cinsel boşalmanın istiaresidir.

addedilmektedir. Ölüm tedavisi olmayan bir suç, anormal davranış türünden bir şeydir...
(Baudrillard,2016:220-221)

Buraya kadar söylediklerimizi toparlarsak, modern insan, bilimsel ve endüstriyel gelişmeler sonucunda, ömrünü uzatmayı başarmış, bu başarılar ve gelişmelerin sonucunda mümkün mertebe ölümle arasını açmaya çalışmış, ölümsüzlüğü ya da en azından uzun yaşamayı arzulamış, bunu yapabildiği oranda da, ölümü modern dünyanın ilk gettoları denilen mezarlıklara hapsetmeye çalışmıştır.

Modern insanın ölüsünün bir mesele haline gelmesi bir süreçtir ve bu süreçte, yukarıda anahatlarını verdiğimiz mefhumların hepsi önemlidir. Fakat, tüm bunlarla birlikte ve bunlarda öte, ölüm ile insanın karşılaşmasındaki asıl yapısal değişiklikler,modern ölümündinsel bir dilemmaya, tıbbi bir meseleye ve etik bir soruna dönüşmesi, 1960’larda ölümün tarifinin, kardiyovasküler sistemden beyine doğru makas değiştirmesi üzerinden olmuştur.Şimdi buna bakalım.

2.4. Demir Ciğer ve Beyin Ölümüne Doğru

AndreasVesilius 1543 yılında (O’Malley,1965) kaleme almış olduğu eseri *De HumaniCorporisFabrica* da, ventilasyonu ilk olarak tarif etti. Onun çalışmalarından esinle, yetkin doktorlar ve tıbbı yardımcı olmak isteyen insanlar tarafından *HumaneSocieties* kuruldu (1767). Dernek pek çok tıbbi ilerlemeye imza attı, ağızdan ağıza suni teneffüs de bunlardan birisidir. 1786’da EdmundGoodwynresuscitation ve yaşam arasındaki ilişkiyi inceleyen akademik çalışmasından dolayı *HumaneSocieties* tarafından ödüllendirildi.

19. yüzyılın ortalarından itibaren suni teneffüs makineleri üzerinde çalışıldı. Bu makinalar, göğüs kafesine negatif baskı uygulayarak, kimi zaman göğüs kafesinin hasar görmesine da yol açıyorlardı, akciğerlerin kan dolaşımına oksijen sağlamasına yardımcı olacak bir prensibe göre işliyordu. (Lock, 58)

Bir çok formu bulunan bu makinaların bir grubu *IronLung* olarak adlandırılmıştı. Makine, Danimarkalı fizyolog AugustKrogh tarafından icad edilmiş ve 1930’larda diğer kaslarla birlikte akciğer kasları da *pliomyelitist* tarafından felce uğramış hastalar arasında yaygın bir şekilde kullanılmıştır. *IronLung*, 1950’lerde göğüs parçalanması vakalarında da kullanılmaya başlanmış ve bu tarihten itibaren 400’den fazla model piyasada dolaşıma girmiştir (Karataş&Selçuk, 2012).

IronLung’un yaygınlaşmasıyla aşağı yukarı eşzamanlı olarak, yani 1930’lardan itibaren yalnızca ciğerlerin değil kalbin de teknik destekle çalışabildiği ortaya çıkmıştır.

Elektrodiagramın keşfinden sonra görüldü ki, kalp ölüm tanısı konulduktan sonra 30 dakika civarında atmaya devam etmekteydi (Lock, 2002; Karataş&Selçuk, 2012).

Bu iki önemli makinanın hastanelerle kullanılmasına paralel olarak, yoğun bakım üniteleri de gelişmeye başlamıştır. 1960’larda tam anlamıyla şimdiki formuna yakın bir kombinasyona kavuşmadan önce yoğun bakımların atası denilebilecek örgütlenme ilk olarak 1920 *postrecoveryunit* olarak oluşturulmuştur. Bu üniteyi 1940’larda *specializedrespiratorycareunit*ler takip etti. 1950’lerde ise travma ve kurtarma müdahalelerini ihtiva eden *Şok Üniteleri* kurulmuştur. Elektrodiagramın keşfiyle birlikte *IntensiveCardiacCare* üniteleri kurulmuştur... Daha sonra bu üniteler ve tıbbın neredeyse diğer tüm birimlerini içine alan şimdiki anlamıyla *Yoğun Bakım Üniteleri* 1960’larda ABD’de kurulmaya başlandı ve 60’larda ilk uygulamaya başlandığında 100 civarında hastanede Yoğun Bakım Ünitesi mevcuttur (Lock, 2002; Karataş&Selçuk, 2012).

Dolayısıyla, solunum ve kalp ünitelerinin gelişmesi, yoğun bakımların kurulması ve organ nakli teknolojisinin gelişmesi neredeyse eşzamanlı olarak gerçekleşti. Bu alanların her birindeki gelişme, diğerlerini tetikledi, etkiledi, güçlendirdi, tedaviyi daha sonuç alıcı hale getirdi. (Lock, 2002; Karataş&Selçuk, 2012).

Yoğun bakım üniteleri, acil üniteleri, kalp ve solunum cihazları ve organ nakli teknolojisinin gelişmesi, bedensel tedavide sonuç alıcı tedaviyi geliştirmekle birlikte, kendi içinde çok önemli bir tartışmayı da tetikledi. Çünkü, bütün bu yıllar ve keşifler boyunca, insanın ölümüne ilişkin tanı kardiyovasküler tetkiklerden, beyin sapında geri dönüşsüz hasara doğru kaydı. Başka türlü söylersek, yoğun bakım ünitelerinin ölülere, makine yardımıyla da olsa, nefes alıp veriyor ve kalpleri atmaya devam ediyordu. (Lock, 2002; Agamben, 2013; Sanal, 2013)

Bu tanı yalnızca, tıbbi bilginin ve tıbbi teknolojinin gelişmesiyle alakalı değildi. 1960’larda yapılmaya başlanan kalp nakli ameliyatlarının bir kadavradan alınmasından başka bir şans yoktu ve kadavranın da, kalp ölümü ile değil, beyin ölümü ile ölmüş olması gerekiyordu.

2.5. Beyin Ölümü

Ölümünden sonra da kalbin çalışmaya devam ettiğini ilk farkedene kişi 1894 yılında patalog Horsley olmuştur (Telci, 2018). Bir başka patalog olan Cushing ise 1901 senesinde Philadelphia Üniversitesinde verdiği derslerde, Horsley’in tanısını biraz daha genişletmiş ve “*Kafa içi basıncı yüksek olan hastalarda solunumun aniden durduğunu ve kan basıncının düştüğünü, gerçek ölüm meydana geldikten sonra kalbin bir müddet*

çarpmaya devam ettiğini anlatmıştır. Tıp literatüründe, beyin ölümü kavramının dile getirildiği ilk kaynağın bu yayın olduğu belirtilmektedir.” (Telci, 2018: 89)

Beyin ölümünü şimdiki içeriğine yaklaştıran isimler ise 1959 yılında Mollaret ve Goulon olmuştur. Ancak onlar “comadépassé” terimini kullanmayı tercih etmişlerdir. Comadépassé; beyin ölümü değil, “yaşamla ölüm arasında bir sınır” anlamına gelir. (Pallis&Harley, 1996)Günümüz beyin ölümü kriterlerine çok yakın ifadeler kullanılan bu yayında, “comadépassé” hastaları; “koma durumunda, hem iç hem dış uyaranlara cevap vermeyen, vucüt sıcaklıklarını ve kan basınçlarını kontrol edemeyen, kardiyak fonksiyonları da birkaç saat ya da gün içerisinde sonlanan” hastalar olarak tarif edilmiştir. (Pallis&Harley, 1996)

1960’ların sonunda, kalp naklinin başarılmasıyla birlikte, ölüme yeni bir tarif getirilmesi gerekti. Zira,ChristianBarnard’ın (Güney Afrika) hem de Dr.Wada’nın (Japonya) yapmış olduğu öncü ameliyatlarda, beyin ölümü gerçekleşmiş hastalar verici olarak kullanılıyor ve kalp nakli bekleyen hastalara organlar nakil ediliyordu. Lock’a (2002) göre, mevcut hukuki durumda, bu ameliyatı yapan ekiplerin cinayetle suçlanmaları işten bile değildi. Bu durumun önüne geçmek için, beyin ölümü yalnızca tıbbi değil, hukuki ve dinsel bir tanım olarak da literatüre sokulması için çalışmalara başlandı.

Bu araştırmalar kısa zaman içerisinde 3 önemli sonuç vermiştir. Bunlar Almanya’da yayınlanan “Alman Cerrahi Derneği Önerileri”, Dünya Tıp Birliği’nin (WMA) yayınladığı Sydney Deklerasyonu ve Harvard Kriterleridir. Üçü de 1968 yılında, yayınlanmıştır ve içerik olarak birbirine çok benzemektedir. Bu bildirilerden, Harvard Tıp Fakültesi’nin özel olarak bu araştırma için toplanmış komitesi (Ad Hoc Committee) tarafından (10 Cerrah, 1 Tarihçi, 1 Teolog, 1 Hukukçu) yayınlanan “Ölümün yeni kriteri; geri dönüşümsüz koma” çok popüler olmuştur ve beyin ölümü tanımı için bir dönüm noktasıdır (Ad Hoc Committee of Harvard Medical School, 1968). Komitenin beyin ölümü için geliştirmiş olduğu standart protokol ise şu şekildedir:

1. Hasta derin komada olmalıdır (Ama derin komanın ilaçlardan,primerhipotermiden, metabolik ya da endokrin bozukluklardan kaynaklanmadığı kesinleştirilmelidir)
2. Hasta ventilator desteğiyle yaşıyor olmalıdır.
3. Koma durumunun geri dönüşümsüz bir beyin hasarındankaynaklandığı konusunda şüphe olmamalıdır.
4. Yukarıdaki üç kriter de varolan hastalara beyin ölümü için tanısaltestler yapılmalıdır. Bu testler şunlardır:
 - a. Beyin sapı reflekslerinin muayenesi(hiçbir refleks alınamaz)
 - b. Pupiller parlak ışığa yanıtsız, orta hatta ve dilatedir (4-9 mm),
 - c. Okülosefalik ve Vestibulo-oküler refleksler yoktur.
 - d. Kornea refleksi yoktur.
 - e. Faringeal ve trakeal refleksler yoktur (gag refleksi). (Ad Hoc Committee of Harvard

Medical School, 1968).

Harvard Komitesinin almış olduğu kararlar sonrasında, beyin ölümü tanısının hem hukuki hem de dinsel-kültürel bir norm haline gelmesinde (artık ne kadar gelebildiyse) komitenin bileşenlerinin arasında, tıpçıların dışında, hukukçular, din adamlarının da bulunmasının etkisi büyüktür.

Harvard Komitesinin kararlarını, Papanın ve aralarında Türkiye Diyanet'inin de olduğu kimi dini kurumların, organ nakline ve beyin ölümüne cevaz veren kararları takip etmiştir.

Beyin ölümü hakkında buraya kadar söylediklerimizi toparlarsak; beyin ölümü, modern teknoloji ile tıbbi bilginin gelişmesinin kesişim noktasında, teknolojik yeni buluşlar ile bedene ilişkin yeni keşiflerin ortaya çıktığı bir dönemde, arz ile talebin gene tuhaf bir şekilde birbirini bulduğu, belki de tesadüf demeli, kimi tarihi dönüşümler sonucunda ortaya çıktı. Suni teneffüs makinası ve kardiyakların bulunması, kalbi devreden çıkarmakla birlikte, hastaya teneffüs yaptırmaya ve kalbin beynin işlevlerini sürdürmesine yardımcı oluyordu. Bu icatlarla aynı dönemde organ nakli teknolojsi oldukça gelişmişti ve doktorlar, beyin ölümü gerçekleşmiş, makinayla hayata tutunan ve gene bu makine sayesinde bozulmadan alınabilecek kalp, gibi kimi majör organları nakletmeye başladılar.

Devlet, öncü ameliyatlardaki kimi 'kaza'lara rağmen, hukuki ve dini düzenlemeleri tıbbın istediği şekilde yapmış ve tıbbi olan hem hukuki hem de dini bir mesned kazanmıştır.

Bununla birlikte tüm bu tıbbi yaklaşımlar, hukuki ve dinsel içtihatlarla rağmen, beyin ölümü, hem kültürel hem de dinsel kimi meseleleri çözmeye yetmemiştir.

Zira, insanların ölümle yüzleşme biçimleri, içlerinde büyüdükleri sosyo-kültürel, dinsel yapı ve bunların ritüelleriyle çok yakından alakalıdır. Aynı şekilde, organ nakli, beyin ölümü, kadavra gibi kırılğan meselelerde de insanlar toplumdan topluma, farklı (istisnalar olmakla birlikte) davranışlar ve tutumlar sergilemektedirler.

Dolayısıyla, acil ya da yoğun bakım için *Ex*, tıp için *kadavra* olan beden toplum için *rahmetli*, *mütevefaaya* da *meftadır*. Mefta ile kadavra arasındaki yarık, kanunlar, fetvalar, içtihatlar, kamuoyu kampanyaları ve tıbbi terimlerle kapatılamayacak kadar büyüktür. Zira, ölüm, beyin ölümü, organ nakli ile ilgili tartışmalarda bilhassa beyin ölümüne karşı itirazlar, tümüyle kültürel bir tonda ortaya çıkmakla birlikte, bu ton kimi zaman dini, kimi zaman milli, kimi zaman coğrafi-tarihsel, kimi zaman da bizzat organ naklinin kendi tarihi ile yakından alakalıdır. Şimdi, kültürden başlayarak bu itirazlara

bakalım.

2.6. Spiro Sepero⁶

“*Tanrının ruhu benim burun deliklerimdedir.*”(İncil, Eyüp)

Organ nakli meselesi ile ilgili görüşmüş olduğum, tıpçılar, özellikle organ nakli merkezinde çalışan tıpçılar, organ naklini anlatmaya, beyin ölümü protokolünün güvenilirliğini anlatarak başlamaktadırlar. İkinci ya da üçüncü cümle genelde şöyle bir şey oluyor: “*her ne kadar üzerinde pek çok spekülasyon olsa da, insanlar kabullenmek istemese de, beyin ölümü tanısı, tıbbi ve güvenilir bir tanıdır...*” (Karpuzoğlu, 2018; Bilal, 2018)

Yaklaşık, 60 yıllık uzun bir deneyimin sonucunda ortaya çıkmış olan, ve titiz uygulandığında güvenilirmiş gibi görünen bu protokolün başlatılması ve uygulanmasının ana hatları şu şekildedir:

Beyin ölümü genelde travma, kaza ya da hastalık nedeniyle beyin ödemi ya da hipoksi (bir şekilde dokuların oksijensiz kalması) sonucu beyinde hücre ölümü ortaya çıkar ve beyin fonksiyonlarını yapamaz hale gelir. Bu durumda bilinç kaybolur, refleksler büyük oranda kaybolur ve ek olarak beyin sapının da hasarı ile kendiliğinden solunum durur, göz bebekleri büyür ve EEG (beyin dalgaları aktivitesinin elektriksel yöntemle izlenmesi) aktivite kaybı görülür. Genel olarak baş ya da kalp gibi hayati organlara gelen ağır darbeler, yaralanmalar, kan kaybı, şok, oksijensizlik, ödem vb. durumlarda gerçekleşir. Beyin ölümü tanısını esas olarak 4 branştan oluşan beyin ölümü tespit kurulu koyar. Kurul nöroloji, beyin cerrahisi, anestezi ve kardiyooloji uzmanlarından oluşur. (<https://www.toraks.org.tr/halk/News.aspx?detail=3481>)

Beyin ölümüne karar verilmesi de, gene son derece titiz bir sürecin sonucunda, şu protokol takip edilerek gerçekleştirilmektedir:

İlk 24 Saat: Hastaya, sorumlu hekim tarafından **beyin ölümü öntanısı** konmasıyla başlayan süreçte yapılması gerekenlerle ilgili olarak, aşağıda bir protokol önerilmektedir. Tüm klinik belirti ve bulguları, muayene ayrıntıları ve tanıya yardımcı tetkikler, zaman ayrıntılarıyla birlikte belgelendirilmelidir. Hastanın beyin ölümü tablosuna girmesine neden olan durum **bilinmiyorsa**, bu durum söz konusu belgede önemle vurgulanmalıdır.

Olanaklıysa, bir başka hekimin (**Örneğin olanaklıysa nöroloji, nöroşirürji, anestezi uzmanları gibi**) görüşü alınmalıdır. İkinci hekimin muayenesi de belgelenmelidir. Hasta 24 saat boyunca, 6 saatlik aralarla, durumunda değişiklik olup olmadığının saptanması amacıyla değerlendirilmeli ve bulgular hastanın dosyasına ayrıntılandırılarak kaydedilmelidir.

Bu arada, hastada beyin ölümü ön tanısı konduktan hemen sonra, hasta yakınları bilgilendirilmelidir. Her 6 saatte bir yenilenen değerlendirmelerde bu işlem yinelenmelidir.(Bu bilgilendirmede, hastanın durumu, ön tanısı, beyin ölümü durumunun koma, kalıcı bitkisel yaşam gibi durumlardan ayrımları, beyin ölümü gerçekleşen bir kişinin duygu, düşünce, acı çekmek gibi açılardan durumu, açık, anlaşılır ve doğru bir biçimde açıklanmalıdır. Hasta yakınlarına 24 saat içinde hastanın durumunda bir değişiklik olmaması durumunda, hastaya sağlanan tıbbi desteğin kesilmesinin planlandığı bildirilmelidir). Bu bilgilendirme sürecinin belgelendirilmesi yararlı olacaktır(Ek1). Bu bilgilendirme sürecinde

⁶ “Nefes alıyorum öyleyse umut ediyorum” anlamına gelen Latince bir deyiş.

ailenin desteklenmesi amacıyla, olanaklıysa konsültan psikiyatristten yardım alınmalıdır. Bu bilgilendirmenin son bölümünde, organ aktarımı sürecine ilişkin bilgiler yerelmalıdır. Hasta yakınlarına, hastanın organ aktarımı konusunda bir vasiyetinin olup olmadığı, eğer yoksa hasta yakınlarının organ aktarımı konusunda onam verip vermeyecekleri sorulur.

Aile organ aktarımına onam verecek olursa, bu işlemle ilgili süreç başlatılır; Hekim Kurulu'nun toplanması ve hastayı derhal değerlendirmesi sağlanmalıdır. Bu süreçle ilgili ayrıntı yasa ve yönergelerde saptanmıştır. Organ aktarımı için uygun koşullar sağlanana dek hastaya sağlanan tıbbi destek sürdürülür.

Hasta yakınları organ aktarımına onam vermezse, 24. Saatte hasta son kez değerlendirilir. Hastanın durumunda beyin ölümü tanısının ortadan kalkmasını sağlayacak bir değişiklik görülmezse tanı kesinleşmiş kabul edilir. Ancak beyin ölümüne yol açan neden bilinmiyorsa, tanının kesinleşmesi için aceleci davranılmamalıdır. Ayırıcı tanıyla ilgili tüm tetkik, konsültasyon ve muayeneler titizlikle tamamlanmalıdır. Bu gibi durumlarda hastanın tıbbi desteğinin 72. Saate dek sürdürülmesi önerilebilir.

Beyin ölümünün nedeni biliniyorsa ve hasta yakınlarının herhangi bir karşı çıkması yoksa, değerlendirmenin son aşaması olarak uygulanan apne testi sonunda hasta yeniden solunum cihazına bağlanmaz. Bu sırada hasta yakınlarının odadan çıkarılması gerekir, çünkü spinal nöronal hipoksinin yol açtığı spontan kol hareketleri gözlenebilir. Ancak, hasta yakınları solunum cihazının kapatılmasına karşı çıkacak olursa, beyin ölümü nedeni bilinsin ya da bilinmesin, cihaz kapatılmaz ve yeni bir süreç başlatılır.

24. Saatten Sonra: İlk aşamada hastanın durumu ve beyin ölümü ile ilgili bilgilendirme yenilenir. Bu görüşmelerde konsültan psikolog, psikiyatrist ya da sosyal hizmet uzmanının bulunması önerilebilir. Hasta yakınlarının bu görüşme sonucunda düşüncelerinde değişiklik olmazsa, hastane yönetiminden bu uyuşmazlığın çözümü için bir etik ya da konsültasyon kurulu oluşturması istenir.

Hastane yönetimi bu isteği 48 saat içinde karşılamakla yükümlüdür.

Beyin ölümü ön tanısından 72, tanının kesinleşmesinden 48 saat sonra toplanan ve daha önce hastayı değerlendirmemiş hekimlerden oluşan etik kurul ya da konsültasyon kurulu tanıyı onaylarsa, bu muayenede uygulanan apne testinden sonra hasta yeniden solunum cihazına bağlanma(yabilir).

Organ aktarımı konusunda bu aşamada onam verilecek olursa, organ aktarımına ilişkin süreç derhal başlatılır. Organ aktarımı için uygun koşullar sağlanana dek hastaya tıbbi destek sürdürülür. (Türk Tabipler Birliği, 2009)

Ne var ki, toplum alanında işler tıp alanında olduğu kadar pürüzsüz yürümüyor.

Beyin ölümüne pek çok itiraz var, bunların en başında, dinsel ve etik kaygılar geliyor. Örneğin, bu konuda konuştuğumuz hocalarımdan birisi, bu konuyudoktora tezi olarak sunduğum oturumda, meselenin etik ve dinsel boyutunun önemli olduğuna vurgu yaptıktan sonra, şöyle bir soru sormuştu; “*organları naklediyoruz, şimdi kafa ve beyin nakilleri de gündemde... Peki ruh? Beyinle birlikte ruh da naklolacak mı?*”

Ölümün toplum kurucu ve ritüelistik boyutları, toplumların beyin ölümü ile yüzleşme durumları, toplumsal kültürün yaptırımsal gücünü daha görünür kılmış ve bu güce yeni katmanlar eklemiştir. Zira, beyin ölümü Harvard Komitesi’nden bu yana tıbbi olarak net bir tanım olmasına rağmen, bu tanımın organ nakli için kullanılması, yürürlüğe sokulması neredeyse her ülkede değişik biçimlerde tatbik edilmektedir ve bu değişkenliğin kökeninde, elbette toplumların sosyo-kültürel yapısı yatmaktadır. (Batten 1990; Belk 1990; Callender et al. 1982; DavidsonandDevney 1991; Hall et al. 1991; LockandHonde 1990; McIntyre 1990; May 1985; Ohnuki-Tiemey 1994; Roberts 1988.)

Aries, kültür ve toplumun, ölümle yüzleşmesinden ortaya çıkan karmaşayı, ölümlerin

yaşayanların başına açtığı belaları daha anlaşılır kılmak için, Latince bir kelime olan *funus* kelimesinin rizomatik yapısını etimolojik olarak açılar:

Filoloji de eski inanış ve hissedişlere dair yeni bir veçhe getirmektedir. *Funus* kelimesi hem ölü beden, hem cenaze töreni (*funerailles*) hem de cinayet olarak çevrilebilir. *Funestas*, bir ceset tarafından harekete geçirilen bir ihlal anlamına gelmektedir, bu kelime Fransızca'da *funeste* haline gelmiştir, yani ölüm veya bela getiren. (Aries, 1991: 13)

Organ nakli ve beyin ölümü meselesi tartışmaları tıpkı *Funus* kelimesinin etimolojisine olduğu gibi kimilerine göre, ölüm, kimilerine göre cinayet, kimilerine göre ihlal, kimilerine göre ise ölüm ve beladır. Bu kimi olma durumu ise tümüyle kültürden kültüre, zamandan zamana değişir.

Şimdi, bu belayı tanımlayabilmek için, öncelikle kültür dediğimiz şeyin ne olduğunu, tıp bilgisiyle karşılaştığında ne hale geldiğine ve bu ikisi arasındaki çatışmada insanların beyin ölümüne ikna olmakta güçlük çekerken, kalp ölümünü neden daha makbul gördüklerini anlamaya ve anlatmaya çalışalım.

Doğa, coğrafya, topografya, komüniteler, siyaset, siyasal eğilimler, mezhepler, inanışlar, katastrofiler, umutlar, ideolojik yaklaşımlar bir bütün olarak insani kültürü oluştursa da, bu mutlak bir uyum içinde gerçekleşmez, bilakis, buradaki uyum, gündelik hayatta insanın karşısına çıkan çelişkilerin örneğin bir meselede dini olanla ticari olanın karşı karşıya gelmesi gibi, bir üçüncü dördüncü eğilimin moderasyonu ile çözülmesi şeklinde gerçekleşmektedir. Dolayısıyla insani kültür, bilhassa bu bağlamda, aslında bir başka kurum (lar) tarafından modere edilen bir çatışmalar düzlemidir. Bu düzlemin böylesine çatışmalarla yüklü olmasının sebebi ise gene yaşlı insanlığın, semantik dizgesinin aslında dolaylımlamaların yükünü taşımakta güçlük çekiyor oluşudur (Geertz, 2010). Örneğin; tarih dediğimiz zaman aslında siyasi bir meseleye, ideoloji dediğimiz zaman ilahi bir dizgeye, kültür dediğimiz zaman dinsel bir çözeltiye, din dediğimiz zaman unutulmuş bir ritüele temas ediyor olabiliriz..

Böylesine karmaşık bir dünyada kültürü tarif etmek son derece zordur. Zaten, bu konuda en fazla yazarlardan birisi olan Geertz'e (2010) göre, pek çok diğer sosyal görüngü gibi kültürde somutlanmaya ve mutlak anlamlandırmaya çalışıldıkça tutarsızlaşan ve elle tutulamayan bir şey haline dönüşmekte, dahası E.P. Thompson'a (2004) göre, kültür ve hatta işçi kültürü gibi alt başlıkları, aşırı kapsayıcı, holistik iddialarından dolayı eleştirilmelidir. Geertz'de (2010), Thompson'un (2004) aşırı kapsayıcılık şerhine dikkat çeker ve kültürün, çok aktif, çok canlı, çok katmanlı, sosyal ilişkisel bir düzlem olduğuna vurgu yapar Geertz (2010).

Dolayısıyla, kültür dediğimiz şey, bu manada herşeyden önce, tarihsel sürecin çökeltisi, ve gene tarihsel kültürün doğru ve yanlışlarının çoğunlukla birbirine karıştığı tortul bir temsiliyettir. Bu tortul dünyada, ölümün tesbiti ve ölümlere nasıl muamele edileceği son derece önemli ve belirleyicidir.

Burada, sözü Geertz'den alıp Durkheim'e (2001) götürürsek, toplumsal kültür, varoluş düzeni hakkında kavramlar, ruh halleri, güdüler ve semboller oluştururken bunu en fazla (dinsel) ritüeller oluşturarak yapar. Bu ritüeller dini, din toplumu kurar ve bu döngü sonsuza doğru gider. Fakat burada partiküler olan, her toplumun kendi ölüsüne muamele etme biçimi olan cenaze törenleri ve ritüelleridir. Bu ritüeller toplumdan topluma ve zamandan zamana değişir. Örneğin, Ortaasya Türkleri için kayın ağacının altında cenaze töreni yapmak bir şereftir, ölüyü açık alanda bırakıp onu çürümeye bırakmak reenkarnasyon inancının bir gereğidir, tabutları ağaç dallarına asmak ise ölünün ruhunun kuş gibi hafiflemesini uçup gitmesini arzulamaktır (Çoruhlu, 2004). Uzak Asya'da şintoizme bağlı uluslarda ise cenaze ölümler kitabına göre hazırlanır. Ölüye, rahipler ölümler diyarında karşılaşacağı şeyleri anlatan meseller okur, sonra omurgasını kırar, ruhu özgür bırakır ve ardından da ölüyü yemesi için akbabalara atarlar. Kimi Avrupa ve Uzak Doğu ülkelerinde ise kremasyon yaygındır. Oysa Türkiye'de hem kremasyon hem de meftanın omurgasının kırılması meftaya işkence olarak suça tabidir. Java Müslümanları arasında, ölüm tevekkülle ve sükunetle karşılanması gereken bir şeydir (Geertz, 2010), oysa Orta Asya Türkleri, Anadolu Türkmenleri ve Kürtler için sesli ağlama ve yas, ölüye karşı duyulan sevginin ve onun artık olmayışına karşı duyulan derin acının gösterilmesinin temel normudur (Veintstein, 2016).

Başka türlü söylemek gerekirse, kültür, bütün tarihsel, toplumsal, doğal süreçlerin ve oldukça geniş bir zaman kesitinin dahil olduğu bir çökeltidir.

1960'lardan sonra ortaya çıkan beyin ölümü tanımının, kafalarda karmaşa yaratmasının bir yönü, din ile ölüm arasındaki bu yakınlığın ya da karşılıklı tahakkümün, tıp lehine ilga ediliyor oluşu ile ilgili olsa gerektir. Sonuç olarak, kültürü din ile sosyal hayatın dinamik bir bileşimi ve çağların tozunun altında ve üstünde kalmış inanış ve davranış katmanları olarak tanımlarsak, burada, doğru ile yanlışın, bilgi ile inancın sıklıkla yer değiştirdiğini ve birbirlerinin yerine geçtiğini tahmin ve iddia etmek zor değildir.

Hipotezlerle ilerleyen ve bir sonraki aşamada yanlışlanan bilimsel ve tıbbi düşünce bu yanlışlıkların ve yanlış anlamaların (beden üzerinde) en fazla yaşandığı alanlar olabilir; bu yanlışlık ve yanlış anlamalardan payına en fazla düşen organ ise muhtemelen

kalptir.

İnsanlık tarihinde, çok uzunca bir süre boyunca, Antik dünyadan, Ortaçağ'ın sonuna kadar, insan kalbinin kan ve nefes ile ilişkisi ve hayati konumu büyük oranda doğru bir şekilde tespit edilmekle birlikte, kalbin aynı zamanda, duygu, düşünce, hafıza gibi beyine ait fonksiyonların da merkezi olduğu düşünülmüştür. Bu yüzden, kalp bu geride kalan binlerce yıl boyunca, tam bir yanlış anlama ve anlamlandırmanın sonucu olarak, bedensel materyal görevlerinin ötesinde, mistik, tanrısal anlamlar, yan anlamlar edildi ve bunlar kimi zaman kültür görünümlü din, kimi zamanda din görünümlü kültür olarak, değişik toplumlarda kendisine yer buldu.

Kalbin insanın beyinsel fonksiyonlarını da içeren bir merkez olduğu fikrine ilk olarak, Eski Mısır zamanında inanıldı. İnsan kalbinin hem yaşam gücü hem de vicdan aynası ve hafıza merkezi olarak kabul edildiği bu inanışta, ahirette günahlar kalbin tartışılması ile anlaşılacaktı.

Bütün antik dünya boyunca, Eski Mısır'da, Yunan'da ve Latin dünyasında, Arap bilginleri ve Türk alimleri arasında kalbin fonksiyonları doğru tahmin edilmekle birlikte, insandaki Tanrı parçası diyebileceğimiz, *can*, nefesle gelen ve kalpte hayat bulan ve hayat veren bir şey olarak yıllarca inanıldı.

Kalbe ilişkin bu inanış, ya da isterseniz yanlış anlama diyelim, senkretik bir şekilde kültürden kültüre aktarıldı. Neredeyse istisnasız bir şekilde, kalp, duyguların, düşüncelerin, yaşamla ölümün ilahi merkezi olarak görüldü ve kalp tıbbi ve bedensel fonksiyonlarının ötesinde, dinsel bir anlam kazandı. Kimilerine göre ruh, kimilerine göre can olarak, tanrı ile insanın nefesle birbirini bulduğu, vücuda kan pompalamanın ötesinde, göğüs kafesindeki bir mabed olarak görüldü (Francis, 2018).

Sümerce *napištuk* kelimesi kalpte ele geçmeyen ama ruhsal olanı, *napaşu* ise nefes almak anlamına geliyordu, *teemu* kelimesi ise kalbin hafızayı saklama görevi anlamına geliyordu; İbranice bir kelime olan *şi-im-ti* nefes ve rüzgar ve yaşam anlamlarına geliyordu ama gene İbranice olan *Nefeş* kelimesi ise tam anlamıyla yaşam anlamına geliyordu ve Arapça'da *nefs* kelimesi, İbranice *Nefeş* kelimesinden Arapça'ya geçmişti ve hem nefes hem de insan ruhu, vicdanı ve dünyevi hayat anlamlarına gelmekteydi (Tarlacı, 2010).

Aristoteles'in *Peri Psykhe* ya da *De Anime* (her ikisi de hem canlı hem de ruh anlamına geliyor) isimli çalışmasında bilinen dört elementin dışında (ateş, su, hava, toprak) bir de beşinci element olarak *ether* vardır. *Ether* solunum sırasında kalbe alınıyor ve canlandırıcı nefese dönüşüyordu (*vitalpneuma*). Nefesle kalbe giden *ether* bir yandan

yaşamı diğer yandan da (*eternal*) sonsuzluğu ve tanrısallığı temsil etmekteydi (Tarlacı, 2010).

Kalp, yaşam, tanrısallık, ruh gibi etimolojik ve rizomik bağlantılar, *spirit*, *pneuma* ve *psyche* kelimelerinde de sürer. *Spirithem* ruh hem de nefes alıp vermektir, *pneuma* gene soluk alıp vermek, üflemek, rüzgar ve İncil’de de tanrının nefesidir, *psyche* ise gene ruh anlamına gelmektedir (Tarlacı, 2010).

Dolayısıyla, nefes-kalp-tanrı-ruh-ölüm (süzlük) gibi kelimeler, pek çok kültürde birbirine teğellenmiş, birbirinin içinden geçen, birbirlerinin yerine kullanılabilen kelimelerdir. Bu köklü gelenek, yani beyin ile allah-ölüm-dirim-can-nefes arasındaki ilişkinin, yani yaşamın ve ölümün kaynağı olarak kalbin yerine beynin konulması, (organ naklini piyasalaştıran istismara ilişkin veriler ve tartışmalar da saklı olmak kaydıyla) en hafif söylemle kültürel olarak kabul edilemiyor. Zira, bedende nefes ve kalpte nabız varken, fişin çekilmesi, kalp ve nefese ilişkin bu kültürel kodla birlikte, kalbinde can, ağzında nefes olan (yani hala tanrının yaşamsal hikmetlerini haiz) birisini öldürmek gibi görülüyor.

2.7. Beyin Ölümü İle Yüzleşmek

Beyin ölümü, kültürel ve dinsel pek çok yargılar, endişeler, önyargılar, duygular, korkularla yüklü itirazların meselesidir. Fox&Swazey (1974, 1992) Lock&Honde (1990) Sharp (1995) Ohnuki-Tierney (1994) Rabinow (1992) Scott (1981) Andrews (1986)

Fakat beyin ölümüne itirazlar yalnızca, dinsel ve kültürel değildir. Bunların ötesinde, tıp dünyası da bütün yekpare görünümüne rağmen, bu meseleyi yeterince içine sindirmiş değildir.

Türkiye’nin değişik kentlerinde organ nakli üzerine çalışmalar yapmış olan Sanal (2013) ve Kanada ile Japonya’da karşılaştırmalı bir beyin ölümü ve organ nakli etnografisine imza atmış olan Lock (2002), özellikle genç doktorların, beyin ölümüne, kendilerini ikna etmekte güçlük çektiklerini söylüyorlar.

Nitekim bu konuda görüştüğümüz yoğun bakımcıların özellikle genç olanları (hemşireler, anesteziistler) aldıkları tüm tıbbi formasyona ve beyin ölümü protokolünün uygulanıyor olmasına rağmen, gene de zihinlerinde bir ama varmış gibi görünüyor. Bu konuda konuştuğumuz hemşirelerden birisi şöyle diyor: “*sonuçta bu insanın vücudu sıcak, göğüs kafesi inip kalkıyor. Yani içinde can var da sanki biz onu alıyormuşuz gibi geliyor.*” (Hemşire3)

Şimdi 40’lı yaşlarını geçmiş olan bir anesteziist ise şöyle diyor: “*Şimdi pek değil*

ama gençken çok zorlanıyordum. Birisinin fişini çekince, o insanın yüzünü olduğundan daha masum bir şekilde ve gözlerinin kenarından yaşlar sızarken rüyamda göürdüm.... İnsan gençken mucizelere daha çok inanıyor, evet tıbben o kişi ölüm yoluna girmiş, dönüşü yok biliyorsun bunu, ama fişini çekince, o kişinin mucizesini elinden almış oluyorsun sanki...”(Doktor, 7)

Bu görüşmeler içerisinde benim en çok şaşırdığım ise entelektüel düzeyi bir hayli yüksek, beyin ölümünün felsefi arka planına da kafa yormuş şimdilerde 40’lı yaşlarında olan bir eski yoğun bakım hemşiresi oldu. Görüşmelerimizde, sıklıkla, hastaların özellikle yoğun bakım hastalarının, sistem için bir yük olarak görülmesinden ve organ bağışındaki iyilikseverliğin ötesinde, iflas eşiğindeki hastaneler için ciddi bir gelir kapısı olmasından bahsetti. Hemşire de insanın mucizesinin elinden alındığına inanan doktor gibi, belki bilerek ya da bilinmeyerek insanın elindeki şansın alınmış olabileceğini düşünüyor. Hemşire’nin söyledikleri şu şekilde:

Moullert ve Goullon’u okumuşsunuzdur, onlar beyin ölümü demezler. Onların söylediklerinin anlamı, geri dönüşü olmayan koma anlamına gelir. Bir tür çıkmaz sokak gibi. Bizim kültürde ise bu başka türlü tarif ediliyor. Geçenlerde bir kitap okudum orada bu *ramak* kelimesi üzerinden tarif ediliyor bir doktor tarafından. Yani *ramak* bir yandan iki arada bir derede kalma, diğer yandan da, ölümden önce son bakış gibi...⁷ (Hemşire, 4)

Beyin ölümü ile ilgili sağlık çalışanlarının içine düşmüş olduğu bu ikilemlerin sebebi belki, yaşam ile ölüm arasında hüküm vermenin ağırlığını taşımanın zorluğuna ilişkin olabilir, ya da beyin ölümü prosedürünün düz uygulanmadığı durumlarda ortaya çıkan skandalların yarattığı acabalar olabilir, ama tüm bunların ötesinde belki de mesele sağlık çalışanlarının da eninde sonunda, belirli bir kültürün, dinin ve toplumun ürünleri olmuş olmasıyla ilgili olabilir.

2.8. Beyin Ölümüne Dindar İtiraz

Geertz, kültürü dinden ayırmamaya büyük bir önem göstermektedir. Ona göre, din değişik düzlemlerde faaliyet gösteren kültürel sistemlerden birisidir ve onu diğer

⁷ Hemşire ile konuşurken, referans verdiği kitabı aldım. Kitap, M. Bilgin Saydam ve Hakan Kızıtan’ın editörlüğünde derlenmiş olan *Hekimin Filozof Hali* isimli çalışma. İlgili anekdot ise şu şekilde: “Başlangıç olarak, Arapça’dan dilimize geçmiş bir sözcük olan ‘ramak’tan bahsedeceğim. Bu öyle bir sözcük ki, sanırım ontolojik derinliğine halen yeterince inilememiştir. Bu sözcüğün kökü, göz atma, bakma, dikkat kesilerek bakma, gözlerini dikme, keskin biçimde bakma anlamlarına sahip olan ‘rmk’dır. Bu mastardan ‘ramak’ türetilmiş. Sözlük anlamı, ‘ölüden önceki son yaşam belirtisi, bakış’ demek. Ama anlamı sadece bununla sınırlı kalmamış ve zamanla genişlemiş. Öyle ki, ‘ramak’(hayat nefesini ifade eder olmuş. Bu bağlamda hayatın devamını sağlayan nefes anlamında olduğu kadar ölmeden önceki en son nefesi de adlandırmakta kullanılmış. Yani ‘az’lığı temsil etmeye başlamış. Yine bir anlam genişlemesiyle hayat ile ölüm arasındaki en küçük ayrım, mesafe fark anlamlarına da gelir olmuş. Kaan H.Ökten. Syf. 68

sistemlerden farklılaştıran kimi özellikleri vardır:

(1)bir simgeler dizgesidir; (2) insanlarda güçlü, yaygın ve uzun süre kalıcı ruhsal durumlar ve güdülenimler oluşturacak biçimde hareket eder; (3) bunu başarmak için genel bir varoluş düzenine ilişkin kavrayışları formülleştirir (4) ve bu kavrayışları öyle bir gerçeklik havası ile bezer ki (5) ruhsal durumlar ve güdülenimler eşsiz bir biçimde gerçekçi görünürler. (Geertz, 2010: 112)

Kültür ve din arasındaki köprü ise Malinowski'ye (1948) göre büyük oranda ölüm tarafından kurulur; *“Dinin bütün kaynakları içinde, yaşamın en üst ve nihai krizi -ölüm - en büyük öneme sahip olandır”* (Malinowski, 1948:29)

Malinowski için, ölüm, arda kalanlarda sevgi nefretten oluşan ikili bir tepki ortaya koymaktadır. İnsani varoluş, psikolojik ve sosyal bir yandan ölümün karşısında tehdit altındadır ve diğer yandan da meftaya karşı derin bir özlem, mutlak bir son vardır. Dolayısıyla burada insani varoluş, saygıyla karışık korku, ne yapacağını bilmezlik ve duygusal bir karmaşa ile karşı karşıyadır. Hayatta kalanlar ölen kişiye duydukları sevgiden ötürü ölümü anlamaya çalışır ve ona yaklaşıırken, ölümün getirdiği geri döndürülemezlikten dolayı da ondan uzaklaşırlar. Bütün defin işlemleri, ritüeller, dinsel yaptırımlar ve kamusal beklentiler bu karmaşanın ikili karakterini taşımaktadır. (Malinowski,1948: 29)

Dolayısıyla, tıp hastanede operasyonel olsa bile sokakta bilhassa ölüm söz konusu olduğunda, kültür kendi iktidarını her hangi bir şekilde başka bir kuruma kaptırmaz. Şimdiye kadar sıklıkla vurguladığımız üzere, ölüm yalnızca ölüm değil, toplumun kalanının yaşamı, geleneği, yeniden inşa edilmesi hakkında çok şey söyler, yaptırımlar uygular ve göreneğe bağlı yasalar koyar... Toplumun pek çok kurucu meselesi, müteveffanın tükenen nabzında atar.

Kalp nakli ameliyatının ilk yapıldığı ülkelerden birisi olan, Japonya, beyin ölümü tartışmalarının dini-kültürel tonda sürdüğü memleketlerin başında gelmektedir ve tıp ile dinsel kültürel yapıların çatışmalarının en sert yaşandığı memleketlerden birisidir. Her şeyden önce, Japon halkının kendi dinsel-kültürel yapısı, beyin ölümüne karşı ayrıca bir katman daha eklemekteydi. Japonlar pek çok bakımdan endüstriyel gelişmelerini, bilimsel bilgi üzerine şekillendirmiş ve batılı anlamda seküler bir devlet kurmuş olsalar da, gündelik hayatlarında son derece geleneksel bir hayat yaşamaktadırlar. Bu geleneksellik de, din ile sosyo-kültürel hayatın son derece grift bir şekilde birbirinin içine girdiği tarihsel süreç tarafından oluşturulmuş ve oluşturulmaya devam etmektedir.

Özellikle ikinci dünya savaşından sonra, Japon kültürü açısından, batıyla girişilen

ilişki bir tür kültürel tecavüzdür. Ve bir şey batı da yapıyor diye doğrudan kabul etmenin yanlış olması bir yana, o operasyon bilhassa titizlikle incelenmelidir. Bu yaklaşım, kalp nakli için de aynıyle vakidir. Kültürel tecavüz meselesi bir kenara, Japonları beyin ölümü ve organ nakli karşısında ikilemde bırakan bir başka mesele de inanışlarındaki animizmin sadece insanları değil, doğayı, gereçleri, gündelik hayat eşyalarını, binaları da kapsamasıdır. Dolayısıyla, Japonlar zaten anladığımız anlamda bir ölümü bile kabul etmezken, beyin ölümünü kabul etmeleri çok mümkün olmamış ve hep tartışılır bir konu olmuştur. Ayrıca, Avrupa ve Amerika’da, sıradan insanları kahraman haline getiren, “hayat veren” organ bağışçılarındaki hayati hediyeleri, Japonya için bir başka anlaşılabilir meseledir. Zira, Japonya’da insanların karşılığını veremeyecekleri bir hediye almaları (Mauss’un bahsettiği manada hediyein geri verimliliği) ve hele hele hiç tanımadıkları birisinden hayati bir hediye almaları son derece tuhaf bir durumdur.

Dolayısıyla, Japon kültürünün bütün o bilinen ikili ilişkilere, nezakete, çalışkanlığa, hakkaniyete önem veren bütün o kültürel kodlarını boydan boya kat eden şintoist animizm, Japonların (her ne kadar seküler bir yaşam tarzına sahip olsalar bile) beyin ölümünü, insanı kadvraya çeviren bir şeytan icadı olarak görmelerine neden olmuştur (Lock, 2002).

İslam dünyasına, en yukarıdan, Mısır, Türkiye, İran gibi ülkeler üzerinden baktığımızda ise bizi iki temel hat karşılar. Bu hattı, belki de ahalinin dini ve devletli din olarak tasnif etmek de mümkündür. Devletin dinine göre, Mısır’da Ezher, Türkiye’de diyanet, İran’da Ayetullahlar meclisi, organ nakli kimi ihtiyat şerhlerini haiz olmakla birlikte caizdir. Halkın dinine, yani daha popülist ve senkretik tarikatların, şeyhlerin dini yorumlarına göre ise organ nakli büyük oranda tekfir edilmesi gereken, Allah’ın emrine şirk koşan bir uygulamadır.

SherineHamdy, Mısır’da organ naklini ve beyin ölümünü kabul eden Ezher Ulemasına karşı, TV Şovlarında boy gösteren ve beyin ölümünü kesinlikle tekfir eden, popülist tarikat şeyhlerinden bahseder. İran’ın organ nakli ve beyin ölümü meselesine yaklaşımında teknik olarak, Türkiye’nin yaklaşımlarından öte bir yaklaşım yoktur. Orada da beyin ölümü resmi olarak kabul edilen bir norm ve hatta İran’ın resmi haber ajansı İRNA’ya göre, “2017 yılında 870 beyin ölümü vakasından organ alımı gerçekleştirilmiş bulunmakta”. (Parstoday, 2017)

Devlet islamı ile popülist islamın organ bağışı ve beyin ölümü üzerinden karşı karşıya gelmesi durumu, Türkiye için de geçerlidir. Diyanete göre organ bağışı sadakaların en büyüğüdür. Türkiye’de diyanet böyle düşünürken, bilhassa son yıllarda

yaşanan dinselleşme ile popüler olan cemaatler ve onların önde gelen isimleri bu mesele hakkında oldukça başka düşüncelere sahipler.

Türkiye’de Cübbeli Ahmet Hoca’dan dolayı en popüler cemaatlerden birisi olan Nakşibendi, İsmail Ağa cemaatinin sözcüsü Cübbeli Ahmet Hoca ve bu konuda atıfta bulunduğu Fatih Kalender, organ nakline kimi ihtiyat ve muhalefet şerhleriyle cevaz verirken, beyin ölümü tanısına kesinlikle karşı çıkmaktalar:

Ölüden canlıya nakle baktığımız zaman bu nokta tartışmalıdır, çünkü ölü dediğimiz kişiler tıbbi ölüdür. Cebimizdeki ehliyetin arkasında yazar. Tıbben son verildiği zaman şu organlarını bağışlıyorum. Yani burada tıbbi ölüm şu, kalp atıyor ama beyin ölü. Burada şer’an problem şudur, bir kişi kalben diriymen öldü diyebilir miyiz, ya da organlarını alan kişiye katil diyebilir miyiz. Toplantılarımızda şuna karar verdik: tıbbi ölüm caiz değildir. Çünkü tıbbi ölü denilenlerinde geri dönebildiklerini gördük. O durumda da doktorlar şöyle yanıt veriyorlar: biz ona tıbbi ölü dedik ama aslında o tıbbi ölü değilmiş, hata etmişiz. Tıbben ölseydi geri dönüş olmazdı. Bazı hukukçular da, beynin sapının ölmesi diyorlar, sap öldüğü zaman geri dönüş yok... Belki bunun tespiti tıbbi alanda mümkün gibi görünüyor ama belki de yanlış yapıyorlar ve ileride bunu kabul edecekler. Dolayısıyla, ölüden canlıya nakil konusuna pek sıcak bakmıyoruz. (Lalegül Tv, 23 Ocak 2018 Konuşması: https://www.youtube.com/watch?v=F7_NnorsqAI)

Benzer bir şekilde, Nakşibendi hareketinin Kıbrıs’taki önemli temsilcilerinden olan Kıbrısı tarikatının şimdiki temsilcisi Abdulkerim El Kıbrisi, bütün olarak organ nakline ve kesin olarak beyin ölümü tanısına karşıdır, organ bağışlamak ve beyin ölümü tanısı koymak, Allah’a bir tür şirk koştüğünü iddia etmektedir. (28 Şubat 2012, Youtube Programı: <https://www.youtube.com/watch?v=QA5m1Zwc3cc>)

Yenişafak, Milli Gazete gibi dergilerde yazılar yazan ve İFAM Vakfını kuran İhsan Şenocak ise organ nakli konusunda Diyanet’e yakın bir görüş sunmakla birlikte, beyin ölümü tanısını kesinlikle kabul etmemektedir:

Eğer ölüden olacaksa, beyin ölümü yeterli değildir. Bizzat ölmelidir. Ve yaşam organları alınmaz, yani böbrek olur ama kalp olmaz. Yaşarken izni varsa, bedel olmayacak, karşı tarafa organ nakledilir. Bunlar insanların istismarına maruz kalmaması için, devlet tarafından ilgili bir kurum tarafından bunların yapılması daha doğrudur. (25 Eylül 2014: Youtube Programı: <https://www.youtube.com/watch?v=tXZYMCKkHKE>)

Halen Milli Gazete’de düzenli yazılar yazan ilahiyatçı Mevlüt Özcan’a göre ise organ bağışı her bakımdan yanlıştır ve beyin ölümü tanısı da dinen kesinlikle kabul edilemez görülmelidir:

Organlara bir bütün olarak bakmak zorundayız. Parça parça bakamayız. Vücut muhteremdir. Siz demin işaret ettiniz, ölüm dini ve tıbbi olarak ne zaman gerçekleşmiş buna bakmamız lazım. Şimdi: insan ölüyor, bu vakalar sıklıkla cereyan ediyor, bu insanı morga kaldırıyorlar,

üç gün sonra insan uyanıyor. Bu insanın hem kalp ölümü hem de beyin ölümü gerçekleşmiş. Ama bir saat, üç gün, bir hafta sonra bu insan uyanmış. Hayata dönebiliyor. Hatta 2007 yılında bir şahıs İstanbul Üsküdar'da üç gün ölüyor, morgdan kefenlenmek üzere çıkarıldığında, diriliyor. Sonra da yıllarca imamlık yapıyor, dolayısıyla öldü denilen şahsın bir müddet sonra çeşitli vesilelerle hayata yeniden döndüğüne şahit oluyoruz. Beyin ölümü gerçekleştikten sonra, zaten uzuvlar organlar görev yapmıyor. Bir insanın organlarını eğer ölümden sonra alacaksınız, ama beyin ölümü gerçekleşmeden hatta beyin ölümü gerçekleştikten sonra hayatıyet devam ediyor. Yani siz bu insanın canlı canlı organlarını kesiyorsunuz, derisini yüzüyorsunuz. Dolayısıyla bir insanın daha hayata veda etmeden tekrar geri dönme ihtimalini de varsayarsak, bu nedenle uzuvlarımızdan hiç birisi alınamaz. Çünkü insan vücudu bir makine değil, bir bütün, şundan al şuna tak olmaz. Her nereden bakarsak bakalım, organ naklinin caiz değildir diyenler, olabilir diyenlerinkinden daha sağlamdır. (24 Şubat 2012: TV5 youtube yayını: <https://www.youtube.com/watch?v=S-x4bIYzUSs>)

Gene günümüzün tartışmalı isimlerinden İlahiyatçı Nurettin Yıldız ise organ naklini kısmen caiz bulmakla birlikte, beyin ölümünü hiçbir şekilde tartışmadan/söz konusu etmeden, kişi öldükten sonra, yakınlarının mevtanının organını bağışlamasını caiz görüyor.

AKABE grubunun önderi, Hilal TV'nin önemli müfessirlerinden ilahiyatçı Mustafa İslamoğlu kimi zaman beyin ölümü ile bitkisel hayat tanısını karıştırır görünse de, meseleyi alıcı ile verici arasındaki bir mübadele olarak değil, herşeyden önce devletin yönlendirmesi gereken bir tıp etiği olarak gören görüşleri son derece önemli: İslamoğlu'na göre:

Transplantasyon yapan doktorlar, organ görünce sakadat görmüş kedi gibi olmaktadır. Organ bağıışı olur ama önce tıp ahlakı. Bitkisel ölüm hikayesi kesinlikle, Amerikan Efsanesidir. Biz diyor İngiliz anestezi uzmanı, bitkisel hayattakilerden organ alacağımız zaman, diğerleri gibi anestezi yaparız, çünkü aynı tepkiyi verirler. Geçen iki sene sonra dirilmedi mi? ... Diyanet öyle bol keseden dağıtıyor. Ama öncelikle, organları bağışlayan hocaların organlarını bağışlayıp bağışlamadıklarını sorun. Amel etsinler. Kendi fetvasıyla kendi amel etmiyorsa, zaten gerek yok. Bu bir hayırdır. Organ bağıışı hayırdır. Ama bu manada çok ciddi sıkıntılar var. Onu söylemeliyim. (İslamoğlu, 2008: Youtube Programı, <https://www.youtube.com/watch?v=ot7He0ayNE4>)

İslamoğlu'nun kişisel sitesinde konuya ilişkin kaleme almış olduğu yazı ise şu şekildedir:

Peki, gerçekten “Beyin ölümü” İslam'a göre “ölüm” müdür? Bu suali, ünlü bir bürokratin “fişinin çekilmesi” tartışmasında Ebubekir Muhammed el-Bakillâni'nin (ö. 403 h.) üçlü tasnifiyle cevaplamıştım:

“Ruh, kalp, beyin ve ciğerde olmak üzere üç kuvvettir. Kalptekine kuvve-i hayvaniyye, beyindekine kuvve-i nefsaniyye, ciğerdekine kuvve-i nebatiiyye denir.”

Bu tasnifte de bilinç beyne atfediliyor. Beyin ölümü, irade, akıl ve bilinç gibi melekelerin kaynağı olan kuvvetin son bulmasıdır. Geriye iki kuvvet daha kalmaktadır. Kan dolaşımı ve solunum sisteminin çalışmasıyla var olduğu anlaşılan “hayvani” ve “nebatî” kuvvetler. Şer’î ölüm tam olarak bu iki organın da işlevsiz kalmasıyla gerçekleşir.

“Tek başına beyin ölümü, insanı bilinçsiz ve iradesiz bir canlı konumuna indirger. Bu noktadan sonra bu canlıya bakışınızı, varlık tasavvurunuz belirleyecektir. Eğer o canlıyı diğer canlılarla eşit görüyorsanız hükmünüz ona göre şekillenecek, yok o canlıyı henüz irade, bilinç ve akletme yeteneği gelişmemiş bir yeni doğan gibi görüyorsanız ona göre şekillenecektir. Hele ki tasavvurumuzu inşa edecek bir vahye sahibiz. İnsanı köpekler tarif etseydi, halimiz nice olurdu sonra?”(İslamoğlu, 2006)

Toparlarsak, Ortadoğu’nun önemli islami devletleri olan Türkiye, İran ve Mısır’da devletin resmi görüşü, organ nakline ve beyin ölümü tanısına icazet verir nitelikte olsa da; cemaatler ve onların popüler temsilcileri, bazı durumlarda organ nakline cevaz verseler de genel olarak, beyin ölümü tanısının Allah’a şirk koşmak anlamına geleceği noktasından hareket etmektedirler.

Bu konuda, çalışma kapsamında görüşülen (resmi) din görevlilerinin tamamı, diyanetin vermiş olduğu fetvaya uyumlu bir şekilde, Maide Suresinin ilgili ayetini mesned yaparak cevap verdiler. Buna karşılık, bir şekilde yakınlarının organlarını ya da kendi organlarını vermeyi reddeden kişilerin iki temel itiraz noktaları var; birincisi Türkiye’de yaşanan çürümenin yolsuzluğun bir uzantısı olarak, hastaneye savunmasız bir şekilde düşerlerse, bir şekilde organlarının çalınacağı, diğer itiraz noktası ise dindar bakış açısından geliyor: Görüştüğümüz insanlardan H.H., ahirette haşr olduktan sonra eğer organlarım yoksa ne olacak diye soruyor?

“Diyelim ben organlarımı bağışladım, gözüümü verdim ya da kulağımı... Sonra dirildik. Herkesin gözü var benim yok. Allah bana demeyecek mi, eyy kulum ben sana göz verdim sen gittin onu filankese verdin. Sen kime göz lazım benden iyi mi biliyorsun demeyecek mi? Eee sonra, sonsuza kadar ama ama gez...”(Mülakat 1, 2018)

M. Hanım ise şöyle diyor:

“Benim organlarım bana şahitlik edecek. İyiliğime de kötülüğüme de. Mesela ellerim diyecek ki, hayır etti ya da, hırsızlık yaptı. Ayaklarım diyecek namaza gitti ya da zinaya gitti. Gözlerim diyecek ki iyilikle baktı ya da kem gözle baktı. Eee bu azalarım olmazsa, kim bana ahirette şahitlik edecek?”(Mülakat 2, 2018)

Göhlisar’da Din Kültürü Öğretmenliği yapan F. Bey ise bu konuda oldukça net: *“Evet, peygamberimiz tedavi olunuz demiş ama, bir insanın kalbi atıyorken beynen öldü*

demek allaha şirk koşmak gibi geliyor bana. Sonra, diyelim ki beynen ölü de ölü sayılsın. Peki, ölünün dokunulmazlığı ne olacak, dinimizde bu çok önemli. Gidip kesip biçiyorsun, insan bedeninin ilahi yönünü, bu dünyanın maddiyatının bir parçası haline getiriyorsun. Bir de, hepsinden önemlisi ben öldükten sonra ahirette bütün azalarım eksiksiz olarak dirilmek isterim.” (Mülakat 3, 2018)

Beyin ölümü gerçekleşen eşinin organlarını bağışlamayan M.A. Amca ise meseleye çok farklı açılardan ve oldukça katmanlı bir şekilde bakıyor:

Ben: *Eşinizin organlarını neden bağışlamadınız?*

M.A. Amca: *Ya benim olmayan şeyi nasıl bağışlayayım. Elin malıyla hovardalık yapmak kolay. Karımın teni bana emanet, ben onu 40 yıl önce beyaz gelinlikle baba evinden emanet aldım, gene telli duvaklı, tek parça Allaha teslim ettim. Ben emanete hıyanet edemem. (Mülakat 4, 2018)*

2.9.Beyin Ölümüne Diğer İtiraz Noktaları

Buraya kadar söylediklerimizi hatırlarsak, din ve kültür birbirini karşılıklı olarak inşa eden, birbirlerinden çok da ayrılması mümkün olmayan iki toplumsal yapı olarak, bilhassa ölüm üzerinde ve ölüm üzerinden operasyonel hale gelirler. Beyin ölümü ve organ bağışı, söz konusu olduğunda ise tıp kendi içtihatlarını kanunlar ile tahkim hale getirerek daha muteber ve daha meşru hale getirmeye çalışsa da, bilhassa dinin popüler yorumlarının takipçileri, bu tanımları kabul etmezler ve dini bir devlet içtihadı olarak değil, eski zamanların senkretik çözeltilerinin bir parçası olarak kültürün bir parçası, toplumun kurucu, *kalpsiz dünyanın kalbi* olarak tutmaya devam etmeye çalışırlar.

Ne var ki, beyin ölümü yalnızca din ve kültür ile nizalı değildir. Burada ayrıca etnik, tarihsel ve organ nakli/beyin ölümü hikayelerinin kendisinden doğmuş olan başka meseleler de vardır.

Öncelikle, ilk kalp nakli ameliyatının Güney Afrika’da beyaz bir doktor tarafından yapılmış olması toplumda kimi homurtulara neden olmuştu. Zaten Dr.Barnard, dedikoduları engellemek için ilk ameliyatı beyazdan beyaza yaptıklarını gizleme gereği duymadı. İkinci ameliyat ise bir siyahtan bir beyaza yapıldı ve Apertheid rejimine karşı mücadele eden siyahi örgütler arasında bu durum tam bir infial yarattı. Sonrasında, Dr.Barnard’ın, bu ameliyatı yaparken vericinin komada ama beyin ölümü gerçekleşmemiş olduğu açığa çıktı ve cinayetle yargılandı. Dolayısıyla, Güney Afrika’da beyin ölümü denilen şey tıbbi teknik bir mesele olarak tartışılmak yerine, beyazlar ile siyahlar arasındaki mücadelenin tıbbi bir safhası olarak, apertheid rejiminin, siyahlara

karşı geliştirdiği sömürge aparatlarının en dizginsizlerinden birisi olarak anlaşıldı/tartışıldı. (Lock, 2002)

Bu anlayış, yalnızca organ bağış meselesinin ilk yıllarında kalmış bir önyargı değil, Amerika'da, organ bağış üzerine yapılan çalışmalarda, hala etnik gruplar, Afro-Amerikalılar ve Hispanikler, beyazları çok geriden takip ediyorlar ve yapılar araştırmalar, sürücü ehliyeti, farkındalık zayıflığı gibi konulara işaret etse de, etnik gruplar arasında en önemli meselenin hala, organ bağışçısı olduklarında beyin ölümü tanısının kendilerine acımasız bir şekilde konulacağı üzerine.

Amerika'da etnik grupların organ bağışlama eğilimleri üzerine bir çalışma yapmış olan Yuen ve arkadaşlarına göre (1998), bu ülkede organ bağışlayanların yalnızca %20'si siyahlar. Görüşme yapılan beyazların %27'si organ bağışlayabileceğini söylerken, siyahlarda bu oran %10'da kalıyor. Hovard Üniversitesi tarafından yapılan bir araştırmaya göre ise (Callender vd, 1982) bağışların %82'si beyazlar tarafından yapılmış, siyahların oranının böylesine düşük olmasının sebebi ise farkındalık azlığı, dinsel eğilimler, ırk ayrımcılığının yarattığı dezavantajların, organ meselesinde de kendilerini takip edeceğini düşünmelerine bağlı korku vb...

Beyin ölümü ve organ bağış meselesine etno-dinsel katman ekleyen bir başka mesele de, İsrail vatandaşları ile Yahudi dini arasındaki organ nakli geriliminden kaynaklanıyor. Her ne kadar, İsrail devleti organ naklini ve beyin ölümünü tıbbi ve hukuki bir norm olarak tanımlamış olsalar da, oldukça 'dindar' bir toplum olan İsraililer, toplumsal aforoz ve dinsel dışlanma korkularından kaynaklı olarak, Kostarika, (Haaretz, 2014) Sırbistan, Kıbrıs, Bosna, Karadağ, Ukrayna, (Washingtonpost, 2018) gibi hukuki olarak daha korumasız bölgelerde, organ nakli olmaya çalışıyorlar. İsrail devletinden, İsrail vatandaşlarına yansıyan caniyane imaj, İsraililerin girdiği diğer alanlar gibi, organ bağış ve beyin ölümü konusunda da, biraz da anti-semitik diskurun yardımıyla, caniyane bir takım istismarların yaşandığı konusunda imalar, önyargılar ve söylentiler var.

Beyin ölümü meselesinin tıbbi tanımlarına karşı, kültürel normları destekleyen ihtiyat şerhleri yalnızca dinsel ve etnik değildir. Burada meselenin dedikodular, şehir efsaneleri ve tüm bunları destekleyen kimi durumlarla da karşı karşıyayız. Örneğin, Bangladeş'te çocukların kaçırılıp öldürülmesi hakkındaki davalar (Aljazeera America, 2014), Çin'de mahkumların idam edildikten sonra organlarına el konulması, beyin ölümü tanısına soru işaretleri ekleyen sosyal gerçeklikler (Kilgour, Gutmann, Matas, 2016).

Beyin ölümü tartışmalarında kültüre bir başka katman daha ekleyen, toplumların

tarihsel arka planları oluyor. Örneğin, Almanya’da ölüm, beyin ölümü ve organ bağış meseleleri, İkinci Dünya Savaşı esnasında Nazi doktorların kurmuş olduğu ve canlıları kobay olarak kullandığı tıbbi deneylerin yarattığı tarihsel patolojinin gölgesinden kurtulamamıştır (Lifton, 1986; Mitscherlich 1949; Müller-Hill, 1998; Proctor, 1988). Almanya, doğu-batı birleşmesinin ardından, 1990’ların başında, varsayılmış müsaade (presumed consent) yasasını Almanya’ya uyarlıyor. Bu yasanın Almanya’da organ bağışını arttırması bekleniyor ama, Hogle’nin, (1999) Der Spiegel’den aktardığına göre, yasanın kabul edilmesinin arkasından ardı ardına patlayan skandallar, Almanya tıbbının üzerine yeniden Nazi heyulasının çökmesine neden oluyor. Zira, bu skandal çerçevesinde, değişik hastanelerde patoloji asistanlarının farmakoloji firmalarına kadavra/beden parçaları sattıkları, bazı kadvraların herhangi bir kanuni izin olmadan, otomobil firmalarınca kaza testlerinde manken olarak kullanıldıkları ve beyin ölümü gerçekleşmiş bir kadının 13 haftalık bebeğine deneyler yapıldığı ortaya çıkıyor. (Hogle, 1999)

Liberalizmin kurucu kültür olduğu Amerika’da ve liberal kapitalizmin en büyük mağduru olan, Hindistan ve Filipinler gibi ülkelerde ise beyin ölümü bir mesele olarak tartışılmamaktadır. Zira, Amerika’da akrabalar meftanın yalnızca mülklerinin değil aynı zamanda organlarının da varisi olmakta, yoksulluğun sınırlarını çoktan geçmiş olan koloni ülkelerde ise hukuksuzluk bedensel bütünlüğü bir norm olarak talep etmeye müsaade etmemektedir.

Beyin ölümünü, tarih kültür tartışmaları içerisinde, tartışılır kılan bir başka mesele de, organ nakli ve beyin ölümü hikayesinin kendi tarihidir. Güney Afrika’da, Japonya’da ilk kalp nakli yapan doktorlar sonraları cinayetle yargılanmışlar, (Lock, 2002) beyin ölümü tanısı koyarak kalplerini aldıkları vericilerin koma halinde oldukları ama aslında beyin ölümü durumunda olmamış oldukları sonradan anlaşılmıştır.

Barnard ve Vada’nın hikayelerindeki ‘taamüden’ durumun ötesinde, kimi beyin ölümü tanılarında ‘taksir’ durumu oluşmuş, değişik vakalarda, beyin ölümü teşhisi konulan kimi hastalar, yaşama dönmüşlerdir. Bu durumda, beyin ölümü tanısını savunanlar, beyin ölümü teşhisi protokolünün yanlış uygulandığı, teşhisi yapanların koma ile beyin ölümünü birbirine karıştırdıkları argümanı ile, beyin ölümü durumunun geri dönülemezliğini savunmuşlardır (Lock, 2002).

Türkiye’de ise organ naklinin yeni başladığı dönemde, tam da Türkiye’ye özgü bir skandal yaşanmıştır. İlk kez yapılacak olan kemik nakli operasyonlarından birisi için, uyluk kemikleri alınan kadvraya, kemiklerinin yerine fırça sapı yerleştirilmiş, kefenleme esnasında saplar kırılınca büyük bir kaos ortamı doğmuş ve tıbbi anlamda tam bir skandal

yaşanmıştır (Sanal, 2012).



ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

ORGAN HASADI

3.1. Küreselleşme, Neo-Liberalizm ve Bio-Koloniler

Bu çalışmanın ilk bölümünde, bedeni, modern bir saha ama, aile devlet, piyasa, din gibi değişik kurumların hak iddia ettiği bir müzakere sahası olarak tanımlamaya çalışmıştık. İkinci bölümde ise bu müzakerenin, değişen ölüm (ve tabii yaşam) algısı ile birlikte, nasıl mümkün olduğuna değindik. Şimdi ise dünyanın değişik yerlerinde, bu müzakerelerden, mücadelelerden kimlerin nasıl galip çıktığını, anlatmaya çalışacağız.

Şüphesiz ki günümüzün en büyük başlıklarından birisi küreselleşme. Bu çok katmanlı kelime bir yandan fabrika üretimi ve sabit üretime dayalı emeğin tasfiyesi demek, bu tasfiye ile birlikte elbette ulus devletler ve sosyal politikalar (kimi zaman devletler) de yıkıntıların altında kaldı. Öte yandan, globalizm, bir anlamda soğuk savaşın sona ermesi (Huntington buna tarihin sonu demişti) ve dünyanın tek kutuplu hale gelmesi (başlarda bu kutupluluk Amerika'nın mutlak hegemonyası anlamına gelirken, şimdilerde emperyal kapitalizmin mutlak ama değişik güç blokları arasında çekişmelere neden olan hegemonyası anlamına geliyor) de demektir. Bu iki temel sonuç, yani üretimin parçalanması/sosyal devletin tasfiye edilmesi ve Sovyetlerin tasfiye edilerek dünyanın tek kutuplu hale getirilmesi, iktisadi olarak neo-liberalizm denilen bir ticari süreci başlattı. Globalizm, sermayeyi herhangi bir ulus gümrüğü ile dünyanın her yerinde akışkan olma imkanı sağlarken, neo-liberalizm de bütün üretken yapısını, tek kutuplu dünyanın ulus devletleri ve sosyal devletleri tasfiye ettiği ya da hiç bir zaman kapitalizmin anladığımız anlamda bir devlet kurmasına müsaade etmediği yerlerine kaydırды.

Dünyanın yoksul bölgeleri olarak tanımlayabileceğimiz bu bölgelerde yaşayan insanlar, kapitalizmin neo-liberal dalgası ile daha da yoksullaştılar ve Jagddish Bhagwati (2002)'nin *Rotten Trade* olarak tanımladığı yeni bir tür gayri meşru ticaret ile bedenlerinin değişik parçaları kimi zaman 'gönüllü' kimi zaman da gasp edilerek ellerinden alındı ve global ticaretin metası haline getirildi. Bu bölümde, öncelikle Hindistan, Güneydoğu Asya, Doğu Avrupa, yıkılmış olan Sovyetlerin ulusları, Ortadoğu, Afrika gibi yerlerde, ortaya çıkan bu organ 'ticareti', globalizmin bir görüngüsü olarak, bio-kolonizlik başlığı altında incelenecek.

Avrupa'da da neoliberalizm ve globalizm dalgasının bir sonucu olarak, sosyal devletler büyük oranda tasfiye edilmiş olsa da, 'ulus' devlet, sivil toplum, medya ve kamuoyu hala çok güçlü. Bunların, kurumlar ve piyasa üzerinde ciddi bir etkisi var,

dolayısıyla, Avrupa ülkelerinde herhangi bir şekilde, organ brokerlığı, kaçakçılığı ve gaspı söz konusu değil, (bununla birlikte, bekleme listesinde beklemek istemeyen ve dünyanın yoksul yerlerine organ safarisine çıkan zenginlerin önemli bir kısmının Avrupalı zenginlerden oluştuğunu söylemeye gerek yok) fakat, bu ülkelerde özellikle İspanya ve İsviçre'de devletin bu bağlamda yaşayanlar değil ama ölenler üzerinde ciddi bir tasarrufu bulunmaktadır. Devletin uyguladığı bu sisteme varsayılmış müsaade denilmekte ve bu bölümde bu sistem, Avrupalı devletlerin, kadavralar üzerindeki biyo-politik hasadı olarak değerlendirilecektir.

Bunlardan başka, organ hasadının, tümüyle piyasa koşullarına tabi olduğu iki örnek vardır. Dünyanın düşman kardeşleri, ABD ve İran. Her ikisinde de, Avrupa ve Türkiye'deki muadillerine benzeyen bir merkezi organ bağış ve bu bağışları bekleme listeleri üzerinden adil bir şekilde dağıtmaya çalışan merkezi sistemler mevcut olsada, bu merkezi sistemlerin dışında, hem ABD'de hem de İran'da, oldukça gelişmiş organ piyasaları da mevcuttur. ABD'de, ölenler ve beyin ölümü gerçekleşmiş olanlar üzerindeki tasarruf, pek çok eyalette tümüyle yakınlarına aittir. İsterlerse, bedenleri bütün olarak ya da parça parça satışa sunabiliyorlar. İran'da ise para almak yasak olmakla birlikte, adına diyet denilen bir hediye sistemi vardır. ABD'de ve İran'da organ piyasasını belirleyen koşullar bu bölümün üçüncü başlığı olarak değerlendirilecektir.

Bu bölümde son olarak, bio-politika ile bio-kapitalizmin iç içe geçtiği, ve çoğunlukla militer-totaliter yönetimler tarafından yönetilen ülkelerde uygulanan organ hasadı yöntemleri bulunmaktadır. Militer-totaliter devletlerden burada kast edilenler, İsrail, Çin ve 1970'lerde Latin Amerika'da örneklerini gördüğümüz askeri diktalardır. Burada organ hasadı, bilhassa muhaliflerin organlarının, militer devlet aygıtı tarafından gasp edilip, piyasaya sürüldüğü deneyimler üzerinden incelenecektir.

Küreselleşme denilen süreç bir sosyal ve siyasal olgu olarak, Doğu Bloku'nun ve Sovyetlerin çözülmesinin ardından, uzun uzadıya tartışıldı, hayatımızdaki etkileri pek çok bakımdan ele alındı incelendi (Yeremira & Bangura, 2012). Bu incelemeler bilhassa, küreselleşme olgusu karşısında, sınırların sorgulanması (Shamir, 2005), emeğin (Wood, 1998) ve sermayenin (Singh, 2003) bu sınırları hangi biçimlerde geçebileceği ve bu geçişlerin sonucunda yerel ile küresel olanın ne türden ilişkiselliklere yol açacağına ilişkindi. Dolayısıyla, tartışmalar temelde, ulus devlet ve gümrük duvarlarını devletin/milletin zırhı olarak görenlerle ona karşıt olan neo-liberallerin ve serbest piyasacıların aldığı pozisyonlar üzerinden ilerlemiştir (Thompson, 2014).

Küreselleşme üzerine önemli çalışmalar yapmış olan Hintli düşünür Arjin

Appadurai'ye göre (Appadurai, 2001), küreselleşme dediğimiz şey, öncelikle akışlardır. Sermayenin, etnisitenin, medyanın, kültürün ve düşüncenin akışı. Bu akışlar sayesinde, melez düşünceler, kültürler ve sermaye grupları ortaya çıkmaktadır. Appadurai'nin bu düşüncesi Giddens (2000) tarafından başka bir bağlamda olumlanır. Giddens'a ve pek çok diğer düşünürü göre, bu akışlar sayesinde, merkezi ve derinlemesine uzmanlık isteyen fordist üretim tümüyle tasfiye olur ve bunun yerine oldukça akışkan, ustalık istemeyen, kar merkezli bir üretim tarzı gelmektedir.

Örneğin Wimbledon Tenis Turnuvası'nda kullanılan bir top, ABD'den, Güney Kore'ye, Filipinler'den, Endonezya'ya kadar dünyanın değişik noktalarından 50 Bin Mil yol aldıktan sonra, o turnuvaya gelmeyi başarır.

Benzer bir durum, giyim endüstrisi için de geçerlidir. Namibya, Türkiye, İtalya, Tunus ve Avustralya'dan emek ve hammadde toplayan bir kot pantolon, İngiltere'de 20 Pound civarında bir paraya satılmaktadır.

Dolayısıyla, sermayenin özgürce akabildiği ama emeğin gene yerli ya da mülteci olmak durumunda kaldığı neo-liberal ortamda, Marks'ın meşhur pazar döngüsü formülasyonundaki para-meta-para döngüsü (Marks, 2010) aynıyle vaki olmakla birlikte tek değişiklik, bu döngünün metayı daha ucuza ürettiren emek ve hammadde kaynaklarına yönelmesi ve daha pahalıya sattırarak pazarlara yönelmesi şeklindeki karmaşık ve kompleks hareketidir.

Bu kompleks hareket, elbette en başta yoksul ülkeleri ve sınıfları bilhassa iktisadi olarak daha çok yoksullaştırdı. Öte yandan soğuk savaş döneminden sonra, devletin ve sosyal kurumlarının bir şekilde tasfiye olduğu yerlerde ya bildiğimiz anlamda modern devlet kurumları hiç kurulmamış (örneğin Nijerya) ya da mafya örgütleri devlet formuna ya da devlet kurumları mafya formuna dönmüşlerdir (Karabağ, Sırbistan, Ukrayna vb...). Dolayısıyla iktisadi zayıflık, sosyal yoksunluk, bireysel yoksulluk ve devlet güvenliğinden yoksun bu bölgeler, (ki nakil teknolojisinin gelişmesi tam da dünyanın tek kutupla geldiği ve doğu blokunun dağıldığı döneme denk gelir) dünyanın zenginler için, organ safarisinin yeni merkezleri haline gelmişlerdir.

Dünyanın zengin bölgelerinin vatandaşları, yoksul bölgelerinin insanlarının bedenlerini pek çok biçimde sömürüyorlar (emek, organ, cinsellik, bebek kaçırma, sperm ya da rahim kiralama, laboratuvar deneği yapmavb..). Sömürü, insanlık tarihi boyunca hep vardı, ama bu çalışmada, zenginliğin, yoksulluğun ve bunların arasındaki ilişkinin orijinal bir biçimine işaret eden *koloni* kelimesi, nostaljik bir sömürü göndermesi olmasının ötesinde, tarihsel, sosyal, iktisadi ve etimolojik bağlantıları dolayısıyla, organ/beden

sömürüsüne denk düştüğü için bilhassa tercih edilmiştir.

Koloni kelimesi, toprağı işleyen çiftçi anlamına gelen, latince kökenli bir kelimedir; kalın bağırsağın teknik ismi olan colonus'a kolon denmesinin sebebi de, vücuda giren besini, humusa yani toprağın bereketine döndürmesine bir göndermedir. Organ edinimine ilişkin, İngilizce'de kullanılan fiil, *harvest*, yani aslında, *harman*, *meyve*, *semere*, *ürün* gibi anlamlara geliyor. Yani burada fiilin bizi işaret ettiği yer, insani organın aslında doğanın malı olduğu ve insani yasaların dışında bir yerlerde değerlendirilmesi gerektiğidir.

Etimolojik benzeşmenin ötesinde, dünyanın belirli bölgelerindeki organ edinim kuşaklarını, koloni olarak tanımlamamızın asıl sebebi, koloninin spesifik bir ticaret yapma biçimine ve bu biçimi gözetten bir hukuka gönderme yapıyor olmasıdır. Koloni herşeyden önce, genelde yalnızca koloninin ya tamamen ya da büyük oranda kazandığı bir iktisadi sistemdir. Koloni hukuku da, koloninin mutlak kazancını daim kılmak üzere oluşturulmuş bir hukuktur ve bu hukukun arka planında, kolonici ile kolonize edileni tümüyle eşitsiz kılan dinsel/felsefi bir sistem vardır.

Örneğin kolonici mantığın en sofistike hallerinden birisi olan, Hegelci düşünce, (modern) insanı, doğa ile yabancılaşması üzerinden tanımlar. Tarihsel süreçte medeniyetler doğayla yabancılaştığı oranda medenileşirler; bu yabancılaşma insani tanınmanın bir gereğidir; bu süreci yaşamayanlar ise Hegel'in *Philosophy of History*(Hegel, 2004) isimli çalışmasında, vahşiler olarak tanımlanırlar. Doğa ile insan arasındaki yabancılaşmanın medeniyet kurucu bir süreç olarak tanımlanması kolonici mantık açısından son derece önemlidir (Buck-Morss, 2012); zira, doğaya yakın yaşayan kavimler, doğanın kendisi ile birlikte, doğadan koparak toplumsallaşmış, medenileşmiş insanın malı olarak görülürler. Yani, vahşi dediğimiz insan doğa ile arasına mesafe koyamamış insan olarak, doğa ile birlikte sömürülmeye layık bir insan türüdür, ki, koloni dönemine ait seyahatnameler ve kilise metinlerine baktığımızda, temel vurgunun, buralarda yaşayan yerlilerin, tekamül etmemiş, insan ile hayvan arasında askıda kalmış vahşi insanlar olarak ve insani düşünme, estetik, adab-ı muaşeret kurallarından yoksun oldukları anlatısının hakim olduğunu görürüz.

Dolayısıyla, kolonici için, yerlilerin bedenleri de tıpkı üzerinde yaşadıkları topraklar ve madenler gibi kolaylıkla temellük edilebilecek şeylerdir. Bu bakımdan, kolonici dönemi iktisadi olarak tanımlayan şey, keşfedilen yerlerin doğal ve insani kaynaklarının sınırsız sömürüsü ise hukuki durumu da, bu sömürüyü meşru kılan bir hukuksuzluk ve insan hakları yoksunluğudur.

Dolayısıyla, burada küresel organ şebekelerinin yürüttüğü faaliyete, bio-coloni dememizin sebebi, koloniciliğin, bilinen en temel insani hakların, ve insan bedenini ve yaşamını kutsal sayan en temel yasaların herhangi bir şekilde kabul edilmeden, sonsuz bir şekilde sömürülmesidir. Küreselleşme ve neo-liberalizm dediğimiz süreç, Appadurai'nin (2001) bahsettiği akışlar sayesinde, bu süreci daha da sertleştirmekte, hızlandırmakta ve yoksulların aleyhine daha da keskinleştirmekte ve gene Appadurai'nin (2001) dediği manada melez bedenler ve melez ilişkisellikler icad etmektedir. Zira, daha önce verdiğimiz Wimbeldon tenis topu ya da, meşhur bir markanın kotunun imal edilmesi meselesinde de görüldüğü üzere (herhangi bir ürün, Avrupa ya da Amerika'da raflardaki yerini almadan, 10 binlerce kilometre yol yapıyor) organlar da el değiştirirken, hem alıcılar hem vericiler kimi zaman binlerce kilometre yol yapıyorlar, ve tüm bunlar işte küreselleşme dediğimiz yoksullaşma, gümrük duvarlarının düşmesi, bilişsel ağların gelişmesi vb.. sayesinde gerçekleşebiliyor.

Transplant teknolojilerinin gelişmesi ve yaygınlaşması, 1990'larda demirperdenin çöküşü, neo-liberal sermaye hareketinin büyük bir dalga haline gelmesiyle aynı döneme denk geldi. Böylelikle, organ nakli hizmetinin arttığı ama nakledilecek organ kıtlığının yaşandığı bu dönemde (Bkz. Tablo 1), Sovyetlerin yıkılmasıyla bir tür fetret devrine giren Doğu Bloku ülkeleri, Hindistan, Güneydoğu Asya gibi, devletin hiç bir şekilde sosyal sistem kuramadığı yerlerde yaşayan insanlar, gönüllü ya da gönülsüz olarak, piyasadaki bu organ kıtlığını dengeleyecek, hammadde kaynağı olarak ortaya çıkmış oldular. Böylelikle, kapitalizm bu organ nakli etrafında şekillenen yeni bir pazar-iktisat ilişkilerine daha kavuşmuş oldu.

Organ nakli teknolojisindeki bu gelişmeler, kuzey-güney, merkez-çevre, zengin-yoksul arasındaki yarığı, sağlıklı bedenlerden ama çoğunlukla, gayri meşru yollarla elde edilmesi gereken yeni türde bir meta fetişizmini ateşledi. Böylelikle, Paul Rabinow'un (1996) bio-sociality dediği ve birisinin sağlığının bir diğerrinin hayatını tehlikeye attığı, bir insanın yaptığı bio-korsanlığın bir diğerrinin biyo-sosyalliğini gaspettiği yeni sosyallik durumu ortaya çıkmış oldu.

Önceleri, beyaz kadın, bebek kaçırma, narkotik ve küçük çaplı silah ticareti/kaçakçılığı yapan çeteler, ekseriyetle zengin ülkelerde yaşayan 'beyaz'lar için yoksul ülkelerde faaliyet gösteren yerel brookerlık hizmeti de vermeye başladılar. Jagddish Bhagwati (2002) bu yeni tür gayri meşru ticari alışverişi tanımlamak için "Rotten Trade" (Gayri meşru ticaret) tanımını kullandı. Yerel brookerlar, her türlü gayri meşru işin yanına, organ sağlama hizmetini de koydular; bu araçlar aracılığıyla, gelişmiş

Ülkelerin zenginleri yerelde (Hindistan, Filipinler, Moldova, Gürcistan vb..) organı verecek kişiı buluyorlar, hastaneleri ayarlıyorlar, hastanede operasyonu yapacak olan ekibi kuruyorlar, eğer gerekli ise yasal düzenlemeleri sağlıyorlar ve gene gerekli ise ameliyatın üçüncü bir ülkede yapılmasını sağlıyorlar. Örneğin, böbrek yetmezliği yaşayan bir Amerikalıya, Filipinlerli bir yoksul adamın böbreği, Güney Afrika'da, Ukrayna'da ya da Kosova'da naklediliyor.

Bu operasyonlar sresinde tahmin edileceği üzere pek çok değişken var; en başta bu çetelerin ülkelerin yasal prosedürleri ile kurmuş oldukları ilişki ve kamuoyunun kaçak organ meselesine karşı duyarlılığı; çetelerin hangi ülkelerin vatandaşlarını verici olarak kullanacağı ya da hangi ülkelerin hastanelerini kullanacağı da çok belirleyici. Örneğin, 1990'lar boyunca, Türkiye Dr. Frankeştayn'ın merdiven altı ameliyatlarından dolayı, hastaneleri kullanılan ülkelerden birisi oldu, sonra Dr. Frankeştayn'ın deşifre olmasıyla operasyonlar Ukrayna'ya kaydđ, burada da Dr. Frankeştayn aranđr duruma düşünce, uzunca bir süre bu doktora bağlı çalışan uluslararası organ etesi uzun yıllar Kosova'yı ve Karadağ'ı kullandı. (5 Aralık 2015, Vatan Gazetesi)

Organ kaçakçılığı çeteleri organ nakli için öncelikle yaşayan vericileri tercih ediyorlar ve dünyanın pek çok yerinde canlı verici bulmak tahmin edilenden daha kolay. Özellikle savaşların hüküm sürdüğü, devletsiz yarı mafyatik nüfuz alanlarının olduğu yerler, ya da totaliter/militer devletlerin, adli tđplarının ve sağlık bakanlıklarının bizzat organ mafyası gibi hareket ettiği ülkeler, mülteci kampları, sınırlardaki toplanma ve geçiş bölgeleri ve mültecilerin yoğun olarak yaşadığı diğer yerler.

3.2.Canlı Vericiye Erişmek:

Bayan Sitsheche'nin oğlu, 90'lı yılların sonunda, Cape Town'da, çeteler arasındaki bir çatışmada ağır yaralanđr. Bu durum, polis ve hastane yetkilileri tarafından, Bayan Sitsheche'ye bildirilir.

Hastaneye vardđında oğlu, göğsünden aldığı bir kurşun yarası nedeniyle ölüme yakın bir koma halinde, son anlarını yaşamaktadır. Bayan Sitsheche, oğlunun son anlarında başında olmak ister, ama hastane yetkilileri, polis zoruyla onu eve gönderirler. Bu, onun oğlunu son görüşü olur. Ertesi gün hastane yetkilileri, oğlu Andrew'un öldüğünü ama cesedin henüz teşhis ve teslim için hazır olmadđęını söylerler. İki gün sonra yeniden aranan Bayan Sitsheche'ye, oğlunun cesedinin Cape Town'daki Salt River hastanesinin morgunda olduğu ve cesedi oradan alabileceği söylenir. Bayan Sitsheche, hastaneye gittiğinde tam anlamıyla şok olur. Teşhis için cesedi müşahede ettiğinde, oğlunun iki şakağında iki delik görür, ayrıca iç organları ve gözleri de yoktur. Elbette ki kıyamet kopar ama hastane yetkilileri, Bayan

Sitsheshe'yi hastaneden kovarlar. Bunun üzerine Bayan Sitsheshe, Afrika Ulusal Kongresi'ne şikayette bulunur ve kendisine sağlanan bir doktor yardımıyla yeniden hastaneye gider. Bu durumda hastane yetkilileri, Andrew'e ait olup olmadığı belli olmayan iç organlarını, alelacele oğlanın karın boşluğuna yerleştirirler. Gözlerle ilgili açıklama ise şu şekilde olur: Andrew'un gözleri, kornealarını 'iki şanslı ve zengin hasta'ya nakil etmek için alınmıştır ve hastaneye bağlı organ bankası her ihtimale karşı, gözün korneadan arta kalan kısımlarını bir dondurucuda saklamaktadır ve hiçbir şekilde bunları anneye vermesi söz konusu değildir (Hues, 2002: 39).

Canlı verici bulmaya çalışmanın en önemli sebebi, organ bekleyen hasta sayısı ile yasal yollarla (kadavradan ya da akrabalarından) elde edilebilen organ sayısı arasındaki büyük uçurumdur (Bkz. Tablo 2). Avrupa Birliği'nin nüfusu 2014 verilerine göre, 508 milyon kişi civarındadır. 2014 Yılı başında AB ülkeleri bekleme listelerinde organ bekleyen hasta sayısı 63 bindir. Bu listeye Türkiye, Norveç, İzlanda'yı da eklersek AB nüfusu 600 milyon kişiye yaklaşır ve organ bekleyen hasta sayısı da 86 bine ulaşır. Bu hastaların 70.000'i böbrek, 8.500'ü karaciğer, 3.850'si kalp, 2.200'ü akciğer, 1.600'ü pankreas ve yaklaşık 70 tanesi de ince bağırsak beklemektedir. Sadece 2013 yılında, resmi olarak bekleme listesinde kaydı bulunan hastalardan yaklaşık 6.000'i zamanında uygun organ tedarik edilemediği için hayatını kaybetmiştir (European Commission, 2014).

Amerika'da da durum çok farklı değildir. Burada, organ nakli için bekleme süresi 3 ila beş yıl arasındadır ve Dünya Böbrek Açığı Tablosu'na bakarsak, görülecektir ki, organ açığı nüfusa oranla AB ülkelerinin (%) 10 puan üzerindedir.

Hem Amerika'da hem de AB ülkeleri ve Japonya gibi gelişmiş ülkelerde, organ açığının bu derece büyük olmasının en büyük sebebi, organ naklinin büyük oranda yasal çerçevede yapılıyor olması. Türkiye'de de olduğu gibi, AB ülkeleri, ABD⁸, Japonya gibi ülkelerde, organ nakli yalnızca tıbbi bir operasyon olarak değil, sansasyonel ve istismara açık yönleri de dikkate alınarak, sosyal bir olay olarak ele alınıyor ve, naklin gerçekleşmesi için, yalnızca alıcının ve vericinin sağlık durumlarının bu operasyona elverişli olması yetmiyor; bunun ötesinde, etik kurul da alıcının ve vericinin birbirine organı alıp verebileceğini onaylaması gerekiyor. Türkiye'de, canlı vericiler birbirlerinin 5. dereceye kadar akraba olduklarını ispatlamaları gerekiyor, başka çok özel ilişkiler

⁸ Etik kurulları atlatmanın değişik yolları var ama bu gene zenginlikle ilgili bir şey. Steve Jobs, bunun en bilinen örneğin, karaciğer nakli olabilmek için, ABD'nin bütün eyaletlerinde ev satın almış ve hastalığını olduğundan daha kötü göstererek, bütün eyaletlerin bekleme listelerinde rahatlıkla yukarılara çıkmış ve çok beklemeden Memphis'te karaciğer nakli olmayı başarmıştı (NTV. 2011).

(örneğin, kişiyi ölümden kurtarma, hayat borcu olma, süt annelik) ve bu ilişkiye bağlı hayat borcu gerekiyor ki; bu durumda da gene kişilerin yaşadığı yerlerdeki muhtarlıkların, kolluk güçlerinin, kaçakçılık ve organize şube tarafından yürütülen bir araştırmaya, olur vermeleri gerekiyor. Benzer bir şekilde, örneğin, Amerika'daki Organ Paylaşımı Ağı, kar amacı gütmeyen bir izleme grubudur ve organ naklinin ve bağışının adilane yapılıp yapılmadığını takip eder. İspanya, Belçika, Kanada, Japonya, gelişmiş ve Yunanistan gibi gelişmekte olan ülkelerde de benzer etik kurullar var. Dolayısıyla, bu ülkelerin (artık ne kadarsa) sosyal devlet kurumları ve etik kurulları, bu ülkelerde yaşayan vatandaşlar için bekleme süresini ve bekleme listesini uzatan en önemli etmen.

Etik kurullar ile bağlantılı bir başka mesele de, kadavradan organ almanın önündeki, dinsel-kültürel bariyerler. Özellikle, Ortadoğu'da, hem müslümanları hem de yahudileri kapsayan nüfus alanlarında, dinsel bagajlardan dolayı, tam anlamıyla nakledilebilir organ kıtlığı yaşanıyor. Bunun bir sebebi, beyin ölümü meselesinin ontolojik pozisyonu diğer tarafı ise daha önce de ayrıntılı bir şekilde anlatmaya çalıştığımız üzere, tıp-din-hukuk-ailenin beyin ölümü gerçekleşmiş hastanın organlarına ne yapacağına karar verememesi, organların bir çatışma sahasına dönüşmesi ya da standart dinsel protokolün uygulanması ile organların gömülmesi (Lock, 2002). Resmi dinsel kuruluşların, genellikle organ bağışı-nakline müsaade etmesine, hatta İran örneğinde olduğu gibi vericinin (hediye formunda) ödemesinin yapılmasına rağmen, lokal tarikatlar, vaizler ve ahlakçı cemaatler tarafından bu faaliyet genelde, insan bedenine karşı bir tür vahşet olarak takdim ediliyor(Steinberg 1996).

Ayrıca Avrupa'da ve Amerika'da organ nakli işleri son derece pahalı. Özellikle liberal kapitalizmin sosyal devletin yeşermesine müsaade etmediği ve bütün sağlık işlerinin sigorta şirketleri üzerinden yürütüldüğü Amerika'da organ nakli ameliyatları son derece pahalı ve, işin iktisadi yönü insani yönünün çoğunlukla önünde geliyor. Örneğin, bir kalp ameliyatının maliyeti 300 bin dolar (Bkz. Tablo 3-4). Amerikalılar, Japonlar, AB vatandaşları gibi, özellikle kur farkından dolayı, üçüncü dünyaya karşı her zaman avantajlı olan milletlerin insanları, kendi ülkelerinde yüksek maliyetlerle ve uzun, riskli bekleme listelerinde beklemektense, organ ticareti yapılan bölgelere gidip, burada canlı vericiden organ almayı tercih ediyorlar. (Hues, 2003)

Tüm bunların dışında, kadavradan almaktansa, yaşayan birisinden organ almak, hem organın vücuttan atılma ihtimalini azaltıyor, hem organın iflas etme süresini uzatıyor, hem de organ yetmezliğine bağlı ölüm süresi daha uzun oluyor: Yani biyo mafyanın bir başka sebebi de canlı verici bulma arayışı. Canlı verici ve kadavradan organ

nakli üzerine çalışmalar yapmış olan Wolfe ve arkadaşlarının eriştiği veriler şu şekilde: Ortalama (%50 olmak üzere) , canlı vericiden organ alanların hayatta kalma süreleri (böbrek nakiller baz alınarak) 21.6 yıl; bu süre kadavradan alanlarda 13.8 yıla kadar düşüyor. Bu çalışmayı yapanlardan birisi olan Dr. Friedlaender, bu konuyla ilgili şöyle bir açıklamada bulunuyor: "eğer benim kendi böbreğim iflas etmiş olsaydı; ben yaşayan vericiden böbrek almak isterdim". Wolfe'ye göre, canlı vericiden ve kadavradan alınan organların yaşam süresi ve bedene tutunma oranları, organ arayan hastalar arasında en fazla dolaşımda olan bilgilerden birisi ve etik kurullar ve ameliyat masraflarının ötesinde canlı verici arayışını tetikleyen ve hastaların yolunu bio-koloni ağına çıkaran şeylerden birisi işte bu hayatta kalma ve organların bedene tutunma oranları (Hues, 2003).

Bio-koloni ağlarını güçlendiren bir başka meselede, kapitalizmin tüketimci öznel imali. Her şeye her an ulaşmak isteyen, her şeyin her an bulunması gerektiğine inanan ve her şeyi hemen satın almak isteyen tüketiciler. Hues'e göre (2003) gelişmiş ülkelerde yaşayan zenginler için, bekleme listeleri, geleneksel buhran dönemlerinin ekmek ya da yakıt kuyruklarını andırıyor; bu bakımdan çok banal ve hatta komünizmi çağrıştıran bir şeyler var bu listelerde. Dolayısıyla, durup organ beklemek, bekleme listesinde bir isim olmak hiç seksi değil, bunun yerine bir tür safari yapar gibi egzotik diyarlara gidip, 'taze' organ bulmak, sağlığı turizmle, parayı işbirliklikle buluşturmak daha havalı. (Hues, 2003)

Canlı vericinin 'taze' organına erişme meselesinin bir yanı da, Ivan Illich'in (1970) bahsettiği abartılı kıtlık meselesi ile ilgili. Gereğinden fazla abartılan bu organ açığı, karaborsa-stok ilişkisine benzer bir kıtlık döngüsü yaratarak, organ karaborsasında fiyatların manüple edilmesini kolaylaştıran bir şey. Bourdieu'ya göre, (Bourdieu 1977) organ kıtlığı meselesi, biraz da bilinçli olarak yanlış anlatılan/anlaşılan bir şey ve bu durum ister istemez piyasanın lehine işleyen bir mekanizma yaratıyor. Koch, bu mekanizmayı kurtarma botu metaforuyla açıklıyor. Yani, kim bota binecek, kim karaya ulaşabilecek, kim karaya ulaşıldığında kimi hayatta kalmaya devam edebilmek için yiyecek vb... (Koch 2001).

Bu karaborsa-kıtlık döngüsünü zinde tutan ve canlı vericinin taze organını arzulanır bir meta haline getiren şey; kıtlığın icadı kadar; yaşlılık ile (post) modern dünyanın kurmuş olduğu problemleri ilişki. Bu ilişkide, yaşlılık bir yandan hastalıklı bir periyod olarak tanımlanırken, bir yandan da, anti-aging, live forever, forever young, second spring gibi, Oedipus kompleksini, evladın babasının yetkesine duyduğu ihtirastan alıp, ebeveynin çocuğunun gençliğindeki hedonizme duyduğu arzu ile yer değiştiren kampanyaların payı büyük (Badiou, 2018); bu kampanyaların da sivil toplum örgütü

görünümlü ama farmakoloji firmaları tarafından fonlanan ve piyasayı manüple etmeye çalışan PR öbekleri tarafından yönetildiğini ve tüm bu çetrefil ilişkilerin, genç ve sonsuza kadar yaşama arzusunu tetiklediğini görmek zor değildir.

Tüm bu nedenler, Comarrofların (Comaroff and Comaroff, 2001) modern vampirlik dediği, bio colonilerde, organ safarisi sürecine işaret etmektedir.

3.3. Bio Kolonyal Organ Kuşakları

Özetle, organ ticareti de diğer ticari faaliyetler gibi, temel piyasa karakteri olan arz-talep dengesi üzerinden kontrol edilmektedir. Bu piyasayı manüple eden resmi (etik komiteler), iktisadi (resmi ameliyatlara G8 ülkelerinde çok pahalı olması), kültürel/dinsel (Yahudilik ve İslamın kadavradan organ almaya sıcak bakmaması) sağlık (canlı vericiden alınan organların daha 'kullanışlı' olması) ve abartılmış kıtlığın yarattığı karaborsa mantığı gibi etmenler mevcuttur. Bunun sonucu olarak da, dünyanın sosyo-kültürel haritası, bir kez de organ alanlar ve verenler olarak dizayn edildiğinde, organ alanların ve verenlerin belirli bölgelerde öbikleştiği kolaylıkla görülebilmektedir.

Örneğin, Ortadoğu ve Arap yarımadasının zengin ulusları olan İsrail, Suudi Arabistan, Umman, Kuveyt'in zengin hastaları, en başlarda organ bulmak için Hindistan'a sonra Türkiye, İran, Irak ve son zamanlardada Rusya, Romanya ve Moldovya gibi ülkelere gitmeye başladılar; buralarda da organ brookerları kimi zaman zorla, kimi zaman 'gönüllü' olarak, hapishanelerden, işbulma ofislerinden, bit pazarlarından, alışveriş merkezlerinden, barlardan ve askeri garnizonlardan organ devşirmektedir. (Schepher-Hues, 2003; 199)

Filipinler ve Güney Doğu Asya'nın yoksul bölgeleri temelde, Japon hastaların ve Amerikalıların sıklıkla organ satın aldıkları yerlerdir.

Latin Amerika, ekseriyetle Amerika Birleşik Devletleri ve Kanadalı zenginlerin organ tarlasıdır.

Çin, Uzakdoğulu zenginlerin, Avustralyalıların sıklıkla organ aradığı yerlerin başında geliyor; Güney Afrika ise İngilizlerin, Fransızların ekseriyetle organ aradığı yerlerin başında geliyor (Bkz. Tablo 5).

Benzer bir şekilde, Somali, geçmişte Afrika'nın en iyi ekonomilerinden birisi iken, 1990'lardan itibaren merkezi hükümetin çökmesi ile birlikte, büyük bir kargaşanın içine sürüklenmiş ve insani yaşam endeksinin bütün normları bakımından en aşağılara düşmüştür. Ülkenin ortalama yaşama oranı 50.8'dir ve insanların %40'ı okur-yazar değildir. Silahlı gruplar ve çatışma ortamı ülkede büyük bir kaos yaratmaktadır ve bu

kaosun sonucunda da, insanlar kaçırılarak değişik amaçlarla (rotten trade) kullanılmaktadır; kaçırılma vakalarının önemli bir kısmının, organ ticareti ile ilgili olduğu bilinmektedir.

Birleşmiş Milletler'de bir sunum yapan, Suriye Sağlık Bakanlığı yetkilisi, Hossein Noufel'e göre, Suriye'deki iç savaşın altı yılı boyunca, IŞİD'in kaçırdığı insanların organlarını gasp etmesi ve organ ticaretine aracılık etmesi sayesinde, yaklaşık 15.000 kişinin organı alıcılara satılmış ve IŞİD bu ticaretten de ciddi bir gelir elde etmiştir. Noufel'in raporuna göre, Türkiye'deki toplama kampları da organ kaçakçılarının at koşturduğu önemli merkezlerden birisidir ama, buradaki görece denetimli koşullar sonucu, Türkiye'de toplama kamplarında organlar 10 bin dolara satılırken, Işid'in kontrol ettiği bölgelerde bu fiyat yalnızca bin dolardır. (globalresearch.com, 2016)

İllegal organ ticaretinin mafyoz yapısından Yunanistan da üzerine düşeni almıştır. Burada diğer ülkelerden biraz farklı olarak, organ mafyası, İstanbul konsoloslukunda çalışan (kimileri üst düzey olan) diplomatları kullanmıştır. Eski dışişleri bakanının yapmış olduğu açıklamaya göre, yanında velisi olmayan çocuklar kurban olarak seçilmiş, oturum karşılığında, bu çocukların organları Yunan konsolosluğu çalışanlarının aracılığıyla, organ tacirlerine satılmıştır. Eski bakanın açıklamalarına göre, bu şekilde 93 vaka açığa çıkarılmış olmasına rağmen, bu vakalar, muhtemelen buzdağının görünen yüzüdür, zira, konsolosluğun da içinde bulunduğu bu mafyatik yapı, 14 aylık ebeveysiz bir çocuğa bile Yunanistan'da oturum vermekten kaçınmamıştır... Eski bakanın söylediğine göre, Yunanistan'da halen 3.050 ebeveysiz çocuk vardır ve bunların 1.272'si kalıcı bir konuta sahip değildir ya da nerede yaşadıkları bilinmemektedir; dolayısıyla bu çocuklar, rotten trade'in öncelikli kurbanları konumundadırlar. (Polizdou, 2018)

Dünya Sağlık Örgütü'nün 2010 yılında yayınlamış olduğu rapora göre, 10 bin civarında böbrek, gayri meşru yollarla satılmış ve nakledilmiştir. Organ Nakli Avrupa Etik Platformu üyesi Michael Bos'a göre, 2008 yılında gerçekleşen yasa dışı organ ticaretinin tutarı yaklaşık olarak 50 Milyon dolar civarındadır (Arsenalut, 2011).

Öte yandan, Dünya Sağlık Örgütü'nün raporuna göre, 2007 yılında gerçekleşen böbrek nakli operasyonunun yaklaşık %10'u illegal yollarla gerçekleştirilmiştir(Arsenalut, 2011).

Gene Dünya Sağlık Örgütü'nün raporuna göre, Çin, Kosova ve Mısır bu gayri meşru ticarete öne çıkan ülkelerdir. (Çin'i ayrıca değerlendireceğiz) Kosova ve Mısır aslında iki farklı organ kuşağının merkezi üsleri; (diğerleri de Çin ve Latin Amerika). Çin ve Mısır, Filipinler, Bangladeş gibi Güneydoğu Asya ülkelerini, Hindistan'ı ve Afrika'nın

yoksul ülkelerini deıçererek dünyanın güneyinde önemli bir rotten trade kuşığı oluşturuyor. Kosova ise benzer bir şekilde, Ex-Sovyet ülkelerini, Doğu Avrupa'yı ve yer yer Türkiye'nin yoksullarını Avrupa'nın ve Amerika'nın zenginleri için organ sağlandığı Doğu Avrupa organ kuşığını oluşturmaktadır. Çin, Uzak Doğu'nun organ kuşığının merkezi ama Çin'in organa erişimi biraz daha farklı ve son organ kuşığı da Latin Amerika, burada da Kanadalı, Avustralyalı ve Amerikalı zenginler gayri-meşru yollarla, canlı vericiye erişmeye çalışmaktadırlar.

Bu ülkelerde bütün hikayeler neredeyse birbirinin aynısıdır, İsraili bir doktor, Hindistanlı bir verici, Kuveytli bir alıcı, Capetown'da bir hastane, Bengalli ya da Filipinlerli bir çocuk kaçırılmış, iki böbreği, korneaları, işe yarar organları alınmış şekilde Mısır'da ve tabii ki tesadüfen bulunmuş cesetleri... Kanadalı ya da Amerikalı bir zengin, Perulu bir maden işçisinin böbreğini, Arjantin'de merdiven altı bir hastanede almış vb (Ali, 2017). ...

3.3.1.Sina Yarımadası ve Mısır

Akdeniz ve Kızıldenizin iç içe geçtiği noktada, Sina Yarımadası, uzunca bir zamandan beri, Afrikalı göçmenlerin geldiği bir yerdi. Ne var ki, Mısır'da yaşanan siyasi kriz, iç savaş ve şiddet olaylarından sonra, bölge, mülteciler için güvenliksiz, netameli bir yer haline geldi. Böylelikle, bölgenin istikrarsızlığı, bölgeyi, organ kaçakçılarının biyo-koloni ağlarından birisi haline getirdi. İsrail devletinin Mısır tarafına duvar örmesinin ardından, Bedevi organ kaçakçıları gelirlerinin önemli bir kısmını kayıp ettiler ve başka pazarlara yönediler. Böylelikle, Eritre Bölgesi'nden gelen mülteciler, Sina Yarımadası'nda yaşayan mültecilerin %95'ini teşkil etmeye başladılar. Bölgeden gelen raporlara göre, bölgedeki organ kaçakçıları, Eritrelileri kaçırıp çok yüksek fidyeler talep ediyorlar ve eğer aile fidyeyi ödeyemezse, ellerinde tuttıkları aile fertlerinin organlarına (kornea, böbrek, karaciğer parçası vb..), şebekeye çalışan doktorlar tarafından el konuluyor ve dünyanın gelişmiş ülkelerinden gelen zengin hastalara, oldukça yüksek meblağlara satılıyor (Swenson, 2018).

3.3.2.Kosova

2018 yılının aralık ayında, Kosova'da, havalimanında bekleyen Y.A. isimli Türkiyeli şahıs gözaltına alında ve karnının sol tarafındaki taze yaradan anlaşıldığı üzere, Y.A., sol böbreğini alınmıştı. Y.A.'nın gözaltına alınmasıyla, oldukça geniş kapsamlı bir operasyon başlatıldı. Sorgusunda anlaşıldığı üzere, Y.A., Medi... isimli bir klinikte,

böbreğini 74 yaşındaki bir İsrailiye para karşılığı naklettirmişti. 24 yaşındaki Y.A'nın gözaltına alınması, tam bir domino etkisi yarattı. Genellikle Türkiye'nin ve Ex-Sovyet uluslarından olan yoksul vericiler, gene İstanbullu ve Gürcü, Ukraynalı yerel brookerlar aracılığıyla organlarını çeteye satmışlardı. Alıcıların neredeyse tamamı İsrailiydi ve 80-100 Bin Euro civarında para karşılığında böbrekleri satın almaktaydılar. Tam olarak kaç kişinin, çeteye organ sattığı bilinmemekle birlikte, hastane kayıtlarından anlaşıldığına göre, 2008 yılında 8 aylık bir süre içerisinde en az 23 kişi, organlarını çeteye satmıştı (Swenson, 2018).

Gene yetkililerin yürüttüğü operasyon sonucunda anlaşıldığına göre, vericilere bu paranın yaklaşık, 8 Bin Eurosu veriliyor kimi durumlarda da paradan hiç verilmiyordu. Organ alış ve satış fiyatı arasındaki bu büyük farka rağmen, çete, dil bilmeyen ve organ verildikten sonra ciddi sağlık sorunları yaşayan hastalardan 30 kadarının parasını hiç vermemişti. Eski Doğu Bloku insanların ötesinde, kendisi de %40-45 civarında işsizlik ile boğuşan Kosova için de organ kaçakçılığı, insanların hayatta kalabilmek için başvurduğu son çarelerden birisi (Swenson, 2018).

Avrupa Birliği Hukuk Komisyonu üyelerinden Jonathan Ratel'e göre, çetenin yöneticileri, Yusuf E. Sönmez ve Moshe Harel'dir. Ratel'e göre, çete, tıpkı Baghavvashi'nin söylediği gibi, silah, kadın ve uyuşturucu kaçırarak çetelerin güzergahlarını ve yöntemlerini kullanıyor ya da kimi zaman onlarla ortak çalışıyor; insanları verici olmaya ikna etmek için korkutma ve tehdit, neredeyse işin rutini hale gelmiş durumda. Gene Ratel'e göre, Priştina'daki Medicus hastanesinin bir benzeri, Azerbaycan'da (ki gene aynı çete tarafından kurulmuş) tespit edilmiş durumda ve ipuçlarına ve çetenin kullandığı güzergahlara bakarak, muhtemelen bir hastahane de Güney Afrika'da bulunmakta (Swenson, 2018).

Kosova'nın, organ kaçakçılığı meselesi yalnızca hukuksuzluğun ticaret ile buluşturularak, yoksulluğun istismar edilmesi ile sınırlı değil; bundan başka organlar etnik husumetlere de tahvil edilmiş görünüyor. 1998-99 Kosova/Arnavutluk, Sırbistan savaşında, Sırlara karşı, Kosovalılarla birlikte savaşan Arnavut gerillalar, hava saldırıları başlayınca, ellerinde tuttıkları esirleri Arnavutluk'a götürüp, infaz etmeden önce, organlarını boşalttıkları ve başka bedenlere naklettikleri biliniyor. Bu konuda, Avrupa Birliği Hukuk Komisyonu'nda araştırmalar hala sürüyor. (Fioretti, 2014)

3.3.3.- Biyopolitik İstimlak: Varsayılmış Müsaade, İspanya ve Belçika

Yukarıda da söylendiği gibi, organ naklinin donörlerden karşılandığı ve bekleme

listesinde bekleyen hiç kimsenin olmadığı tek ülke İspanya'dır. Bu kadar yüksek verici oranını, Belçika ve İsviçre takip etmektedir. Bu ülkelerde donör sisteminin böylesine başarılı olması, oldukça iyi bir organ bağıışı koordinasyon sisteminin organize edilmesi ile yakından alakalı ama bundan da ziyade, bu ülkelerde kullanılan *presumed consent* (varsayılmış müsaade) denilen sistemin fiili durumlar yaratarak, beyin ölümü gerçekleşen kişilerin organlarına, devletin el koyma hakkına sahip olması, sistemin temel unsuru (Lock 2002; Crowley-Makota&Lock, 2008).

Bu sisteme göre, kişi eğer hayatta iken, organlarını bağışlamadığını belirten bir evrak ile organ nakil merkezine başvurmamışsa, ve ölümü eğer kardiyovasküler değil, beyin ölümü ile gerçekleşmişse, plantasyon merkezlerinin sağlıklı organlara el koyma hakkı vardır. (Lock 2002; Crowley-Makota&Lock, 2008).

Öte yandan sistem bu kadar basit değil; sağlık bakanlığı, bütün emeklilik ve sigorta sistemi ile entegre bir şekilde, organ bağışlamama dilekçesi verilmesini önlemek için, organ bağışlama sisteminin bir şekilde içinde olan (bağışlamıyorum dilekçesi vermeyenler, ya da organlarını bağışlayanlar) insanların sigorta poliçelerinin bir kısmı devlet tarafından fonlanıyor ve emeklilik prim göstergeleri daha yüksek hesaplanıyor. (Lock 2002; Crowley-Makota&Lock, 2008).

3.3.4.Çin ve İsrail: Biyokapitalizm ve Biyopolitikanın Simbiyozu

Varsayılmış müsaade sistemi, tümüyle Avrupa biyokapitalizmi ile mümkün olan bir şeydir. Devlet sosyal kurumları aracılığıyla, vatandaşları, sağlık sisteminin içerisinde tanımlı hale gelebilmelerini, bu müsaade sisteminin bir şekilde içine girmeye bağlar. Başka türlü söylersek, varsayılmış müsaade dediğimiz şey aslında bir tür düşük yoğunluklu cebir ve müsadere sistemidir.

Öte yandan, gene biyopolitika dediğimiz şeyi, devletin vatandaş bedeni üzerinde tasarruf ve mühadale hakkı üzerinden düşünürsek, organ bağıışı ve nakli meselesinde başka iki orijinal örnekle karşı karşıyayız. Bunlar Çin ve İsrail'deki deneyimler. Burada, devletler hem piyasanın aktörleri, hem de piyasadaki aktörlerin partnerleri olarak, piyasa için organ temin etmekte, temin edilmiş organları da devlete ait ya da devlet kontrolündeki hastanelerde naklederek, ülkelerinin bütçeleri için son derece önemli girdiler sağlamaktadırlar.

Çin ve İsrail devletlerinin biyopolitika ile biyokapitalizm arasındaki köprülerini inşaa eden kurumlar ise bu iki ülkenin de sahip olduğu güçlü ordu sistemi ve bu ordu

sisteminden beslenen militer totaliter sosyo-kültürel toplumsal yapıdır.

Orduların ve askeri diktaların, özellikle muhaliflerine karşı uyguladıkları baskıcı politikaları, biyopolitik bir deneyime (en bilinen Nazilerin esirlerini tıbbi deneyler için kullanmaları ama, 1970’lerde başka deneyimler de var; örneğin Şili’de muhaliflerin çocukları, Cuntaya bağlı ailelere evlatlık olarak verildi) Paraguay ve Kosova örneğinde olduğu gibi biyo-politik ticarete tahvil etmeleri münferit değil, bir tür cunta ritüeli gibi.

Fakat, Çin ve İsrail, gerçekten oldukça sofistike iki örnek. Önce Çin’i ardından da, İsrail’i ele alalım.

3.3.5.Çin

Foucault’un biyopolitika nosyonu, temelde bir iktidar alanıdır. Bu iktidar alanında, değişik sınıflar, altgruplar, devlet, kurumlar, ordu, piyasa ve tüm bunların alt grupları birer aktör olarak vardır; bu gruplar kimi zaman çatışma, kimi zaman da işbirliği içinde, iktidar ilişkilerine girerler. Biyo-politika ile biyo-kapitalizm arasındaki ilişki de bu düzlemde kurulur. Biyo-politik evrende, devletin disiplin kurumları daha öne çıkmışken, biyo-kapitalizm döneminde biyo-politik kurumların hamiliğinde piyasanın biyo-kapitalist işkolları ve yaptırımları işbirliği halinde ilerler.

Çin’de 2000’li yıllardan beri, organ nakli sahasında yaşananlar bu işbirliğinin oldukça orijinal bir örneği:

İnsan Hakları dernekleri çok uzunca bir süredir, Çin’in, ölmek üzere olan hastaları, idam mahkumlarını ve politik/muhafif tutuklularının organlarını gasp ettikleri üzerine oldukça ciddi raporlar hazırlamaktalar. Çin her ne kadar, 2007’de ve 2012’de mahkumlardan organ edinimini kestiğine ilişkin raporlar yayınlamış olsa da, Çin’in bu tarz operasyonlardan vazgeçmiş olduğuna dair gerçekçi veriler yok; bununla birlikte, Çin Devletinin bu açıklaması, Çin’deki organ karaborsasını hareketlendirmiş durumda; zira, yalnızca Çin’de 1.5 milyon civarında organ bekleyen insan ve 600 civarında da transplantasyon merkezi var; hem bu merkezlerin ayakta kalması hem de organ yetmezliği yaşayan insanların hayatta kalması bir şekilde, bu operasyonların sürmesine bağlı ve eğer devlet ‘kendi yöntemiyle’ organ sağlamayı bırakırsa, organ karaborsasının güçleneceği kesin gözüyle görülüyor. (Kilgour, Gutmann, Matas, 2016).

2000’li yıllar boyunca, dünyanın değişik ülkelerinde gerçekleştirilen bir sergi pek çok tartışmaya yol açmıştır. Gerçek insan bedenlerinin, kullanıldığı sergide, kullanılan bedenler, derileri yüzüldükten ve içlerindeki insani sıvılar boşaltıldıktan sonra, epoksi,

silikon ve plastik bazlı bir karışımla yeniden içleri doldurulmuş ve değişik formlarda konumlandırılarak (rövaşata yapan sporcu, disk atan sporcu, akşam eve dönüp derisini askıya asan adam, karnında fetüsle cenin pozisyonunda uyuyan kadın vb...) sergilenmiştir (Kilgour, Gutmann, Matas, 2016).

İnsan bedenlerinin bu şekilde sergilenmesinin son derece çarpıcı olması ya da bedenlerin kendisinin bir sanat nesnesi haline getirelerek sergilenmesinin ardındaki etik tartışmalar bir yana; serginin sanatsal yönünü ve çarpıcı yanını gölgede bırakan asıl tartışma, burada kullanılan insan bedenlerine ulaşılma biçimleri olmuştur. (Kilgour, Gutmann, Matas, 2016).

Pek çok insan hakları aktivistine göre, bu sergide kullanılan 200 civarında beden, Çin’de faaliyet gösteren Dalian enstitüsünden gayri-meşru yöntemlerle elde edilmiştir.

Sonraları, *Dalian Hoffen* ismiyle faaliyetlerine devam eden bu şirket, WEB sitesinde, insanı plastik manken haline getirmek demek olan *plastination* sektöründe öncü ve birinci olduğunu gururla dünyaya duyurmaktadır (<http://en.hoffen.com.cn/>).

Dalian Hoffen, etrafında süren tartışmaların ne kadarı doğru, ya da firma etik ilkelerine ne kadar bağlı bu ayrı bir mesele ama; Çin Devleti’nin bu konuda sicili oldukça kabarıktır. Zira, Çin Devleti organ bağışısı konusunda dünyanın en başarısız, ama organ nakli skorları bakımından dünyanın en ‘başarılı’ ülkesidir. Öte yandan, ülkenin yıllık organ nakli rakamlarıyla, organ nakli ünitelerinin yatak kapasiteleri arasında da büyük bir uçurum var. Yani Çinli yetkililer, yıllık 10.000 civarında organ nakli yaptıklarını söylemekteler ama, Çin’de yaklaşık 600 hastanede 5000 civarında yatılı hasta yeri mevcuttur.

Aynı şekilde, nakil sonrası kullanılan immunesuppressant satışları ile yetkililerin açıkladıkları organ nakli sayısı arasında da çok ciddi bir uçurum var. Hepsinden önemlisi, Çin’de ameliyat olmuş olan kişiler, organa ‘yasal’ olarak ulaşma deneyimlerini, korkutucu bir şekilde hızlı olarak tanımlıyorlar. Ayrıca Çin’de, 2010 yılına kadar yürürlüğe konulmuş bir beyin ölümü protokolü de mevcut değildi. (Kilgour, Gutmann, Matas, 2016).

Organ bağışının azlığına rağmen, Çin’in organ bağışısı teknolojisine bu kadar yatırım yapması ve organ tıbbının Çin’in en büyük tıp turizmi kalemlerinden birisi haline gelmesi, Çin’in idam ettiği mahkumların organlarını kullanmasıyla izah edilmektedir. (Kilgour,

Gutmann, Matas, 2016).

2005 senesine kadar bu iddiaları yalanlayan Çin, 2005'ten itibaren, böyle bir uygulama yaptığını kabul etti ve reforma gideceğini söylemişse de; durumda herhangi bir düzelme olmuş değil; zira, yapılan organ nakli sayısı ve yapılan idam sayısı hala devlet sırrı olarak tutulmaktadır (Kilgour, Gutmann, Matas, 2016).

Organ naklinin Çin kapitalizmi için en büyük kalemlerden birisi olduğu aşîkardır. Bununla birlikte, Çin'de bir devlet kapitalizmi uygulandığı düşünülse de bu da bir başka galat-ı meşhurdur, zira Çinli yetkililer 1978'den beri, iktisatta devletin ağırlığını tedrici olarak azaltıyorlar ve bu durumun en fazla yaşandığı yerlerden birisi sağlık sektörü, 1990'larda kamunun sağlığa yatırımı %60'lardayken, şimdilerde %30'ların altına düşmüş durumda, devlet yalnızca özel hastanelere değil, kamu hastanelerine de kendi ayakları üzerinde durmak üzere sektörelleşmelerini dayatmaktadır. Hastaneler için, bu sektörelleşme ya da piyasalaşmanın en kolay yolu ise biyo-kapitalizm sahasıdır. Organ nakli, bütün hastanelerin en büyük gelir kapısı, fakat bu da gene devletle işbirliği içerisinde sağlanan bir şey, devlet hastanelere doğrudan nakdi yardım yapmamakla birlikte, hastaneler için gerekli olan organı yani metayı hastanelere sağlamaktadır. (Kilgour, Gutmann, Matas, 2016).

Devlet, özellikle bir tür yeni Budizm demek olan Falun Gong taraftarlarını, rejim muhaliflerini, gizli Hristiyan tarikatlarının üyelerini ve Uygur Türklerini toplama kamplarına aldıktan sonra ilk iş olarak, mahkumlardan zorla kan ve doku örneklerini almakta ve kimi zaman idama mahkum edip, kimi zaman da doku uyuşması durumunda organa ihtiyaç oldukça bu insanları öldürüp organlarına el koymaktadır. (Kilgour, Gutmann, Matas, 2016).

3.3.6.İsrail

İsrail toplumu belki de dünyanın en militer toplumu. Sürekli savaş halinde ve vatandaşlarının vatandaşlık tanımı da kurumsal haklar üzerinden değil, askeri mesuliyetler üzerinden tanımlanıyor; mecburi askerlik hizmeti iki parça olmak üzere 4 yıllık bir süreyi bulabiliyor. Bundan başka, İsrail, dünyanın en disiplinli profesyonel ordularından birisine sahiptir. Tüm bunlardan dolayı, İsrail'de, deri, kornea, kemik ve

kadavra pek çok tıbbi alanda sürekli olarak gereksinimi duyulan şeylerdir.

Fakat, Yahudiliğin kesin dini hükümlerinden dolayı, bu uzuvlara organlara ya da kadavralara ulaşmak pek kolay olmamaktadır. 1980’lerde organ teknolojisi rekonstrüktif cerrahi geliştikçe, bu uzuvlara, organlara ve kadavralara duyulan ihtiyaç giderek artmıştır. O yıllarda, Ulusal Adli Tıp kurumunun başındaki Dr. Hiss, “Ne sor, Ne Söyle!” politikasını geliştiriyor ve gerekli organlar büyük bir gizlilik içinde, devlet eliyle, yaşamını kaybetmiş askerlerden, muhaliflerden, Filistinli direnişçilerden, bir şekilde İsrail’e yolu düşmüş yabancılardan ve turistlerden alınmaktadır. 1988-2012 dönemi boyunca bu politika fiilen uygulanmıştır ve 2012 yılında, Adli Tıp kurumunun yetkililerinden olan Chen Kugel’in itirazları sonucu, “Ne sor Ne söyle!” politikası bir skandala dönüşmüştür. (Hughes&Boström, 2012)

1990’ların sonunda iyice kurumsallaşan bu sistem, İsrail sağlık bakanlığının etrafında kümelenmiş olan bir dizi aracı firma üzerinden, dünyaya organ, uzuv ve kadavra ihraç etmekteydi. Müşteri ülkeler arasında, Hindistan, Türkiye, Rusya, Çin, Filipinler, Kolombiya, Panama ve Amerika vardır. Gönderilen parçalar kimi zaman yasal kimi zaman da yasa dışı hastaneler ve işletmeler aracılığıyla ‘tıbbi amaçlar’ için kullanılmaktaydı.

Öte yandan, İsrail devleti, 2009’a kadar, kendi ülkesinde organ ticaretini kesin bir şekilde yasaklamış olmasına rağmen, vatandaşlarının, ülke dışında bir şekilde organ nakli ameliyatı olmalarını desteklemiş ve sağlık sigortası sistemi ile vatandaşlarının bu giderlerini mümkün mertebe fonlamaya çalışmış ve nakil olan hastaları herhangi bir şekilde koğuşturmadığı gibi, bu kişilere nakil sonrası gerekli olan tıbbi desteği de sonuna kadar sağlamıştır. İsrail, ülke içinde, organ nakli teknolojisinin gelişmemesi için (daha çok kültürel bariyerlerden dolayı) 2009’a kadar, ülke içinde beyin ölümü protokolünü tanımamış ve yasal olarak uygulamamıştır. (Hughes&Boström, 2012)

Ne var ki, 2009 yılında (Istanbul Summit of Organ Trafficking and Transplant Tourism) İstanbul’da toplanan zirvenin ardından İsrail, beyin ölümü protokolünü tanımıştır. (Hughes&Boström, 2012)

Sonrasında, Norveçli gazeteci Boström’ün Dr. Hiss’in organlara cebren el koyduklarını anlattığı mülakatları yayınlaması ve Filistinli gençlerin, İsrailliler tarafından bilerek organları alınması amacıyla öldürüldüklerini yazmalarının ardından, İsrail devleti, uluslararası arenada iyice köşeye sıkışmıştır. (Hughes&Boström, 2012)

Dr. Hiss'in kontrolünde olan merkezi adli tıp laboratuvarı Abu-Kebir'de yapılan aramada, 8.000 (sekizbin)'den fazla insan organı, kemiği, uzvu, parçası, kullanılmak üzere depolanmış olarak bulunmuş ve böylelikle Dr. Hiss'in 'Ne sor Ne söyle' politikası büyük bir skandala dönüşmüştür. Skandalın patlamasının ardından, İsrail devleti kendi standartlarında, meseleyi hukuku bir zemine oturtmaya çalışmıştır. (Hughes&Boström, 2012)

3.3.7.Biyokapitalizmin Düşman Kardeşleri: İran ve ABD

İran, Humeyni'nin yapmış olduğu islam devriminin ardından, müslüman olmayan değerler ile mümkün merteye arayı açmaya çalıştı. Bütün kurumsallaşmasını bunun üzerinden kurdu. Bütün tıbbi kurumları da ayetullahların içtihatları ve Humeyni'nin şiacı islam yorumuna uygun bir şekilde düzenlendi.

Fakat tüm bu düzenlemeler aslında, batıda uygulananlardan teknik olarak farklı değil, örneğin Tober'in (2007) söylediğine göre, İran'da embriyo ve yumurta vericisi olmak serbest, aynı şekilde kürtaj da, yalnızca bir başkasının spermi ile suni dölleme yapılamıyor.

Şii İran'ın bu uygulamalarına büyük bir 'akıl' söylemi eşlik ediyor, bu söylem tabii ki, İslam'ın şia yorumuna dolayımlanmış bir söylem. Örneğin, organ alıp satmak yasak, hediye alıp vermek de, ama diyet serbest. Herşeyin bir diyeti var, diyetini vermek koşuluyla, kemik, burun, doku, retina ve diğer kimi majör organlar alınıp satılabiliyor.

Aslında, diyetini/bedelini vermek karşılığında, İran'da bütün organları alıp satmak mümkün (Bkz. Resim 4), fakat, bu ticaret, ticari söylemlerle değil, dinsel metaforlar etrafında şekillendiğinden, sonrasında, ortaya çıkan bir tür akrabalık ilişkileri her iki tarafı da mutsuz ediyor, zira, veren ömür boyu 'yarım' kalıyor ve bunun bedelini bir kez diyetle değil, her başı dara düştüğünde sürekli alıcının kapısını aşındırarak sürekli kılmaya çalışıyor. Alıcı ise bitmeyen isteklerden ve üstelik 'diyetini' ödediği bir şeyin bitmeyen müdanasından oldukça zor durumlara düşmek durumunda kalıyor.

Amerika'da ise Marks'ın deyimiyle ticareti görünmez kılan teolojik sise ihtiyaç yok; her şey son derece net. Hatta Los Angeles'tan başlayan (1992) Organ Nakli Olimpiyatları, neredeyse bütün eyaletlerde günümüzde düzenlenen organizasyonlar. Lesley Sharp'a (2001) göre, bu olimpiyatların ana teması *gift of life* (hayat hediyesi ya da yaşam şansı gibi) ama bu tema, Sharp'a (1995, 2001) göre, işin ticari yönünü mistifiye ediyor, zira

Amerika biyo-kapitalizme ait sermayenin dünyadaki en büyük merkezi ve bu bütçeler, hayat hediye etmenin ötesinde işler yapıyorlar Sharp'a göre.

Dahası, Amerikan sağlık sistemi, pek çok eyalette, bu sisteme aileleri de dahil edebilmek için, meftanın yakınlarına, müteveffanın organlarını satma hakkı veriyor, böylelikle, Amerika'da dünyanın neredeyse hiç bir yerinde olmayan, yeni bir ölüm tanımı gelişmiş oluyor, ölü(m) kültürel bir problem olmanın ötesinde, bizzat ölünün bedeni, bir mülk olarak akrabalar arasında paylaşılıp, satılabilecek bir meta haline getirilmiş oluyor. (1995, 2001)



DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BİO-TOPLUM

4.1.Bio-Sosyallikler

2009 yılında, bir kişinin ihbarı sonucu, Antalya merkez olmak üzere, Adana, İstanbul, Bursa, Eskişehir, Osmaniye, İzmir, Sakarya ve Muğla'da yaklaşık 200 polisin

60 noktaya yaptığı operasyonla, önce 30 kişi gözaltına alındı; sonraki günlerde, gözaltına alınanların ifadeleri ve polis kovuşturması sonucunda, gözaltına alınıp mahkemeye çıkartılanların sayısı 200'ü buldu.

Kimi gazetelerde, Türkiye'nin ilk organ mafyası, kimi gazetelerde ise Türkiye'nin ilk organ kaçakçılığı çetesi olarak adlandırılan bu şebekenin lideri, pek çok diğer organ çetesi/mafyası üyesinin örneğinde olduğu gibi, önce kendi organını satmış, sonra da bu satış esnasında sistemdeki boşlukları görerek, bu işi sistematik bir ticarete dönüştürmeye karar vermişti. Çetenin lideri olduğu söylenen kişi, organ satışından kazandığı parayla, Antalya'nın Lara bölgesinde bir restoran açmış, burada kimi özel hastanelerin yetkilileri ile ilişkiler geliştirmiş, sonra da organa ihtiyaç duyan insanlar ile yoksulluk nedeniyle organlarını satmak isteyen kişiler arasında yaklaşık %40 komisyonla iş yapmaya başlamıştı.

Bu çalışma münasebetiyle Antalya'da saha çalışması yaparken, bir şekilde mezkur davanın dosyalarına eriştik ve Türkiye'de bio-politika ve bio-ticaretin boyutlarının bir numunesi olarak bu operasyonun dökümanlarını kullanmaya karar verdik. Bizim bu dava ile ilgilenmemizin sebebi, yalnızca bunun Türkiye'nin pek çok büyük kentine yayılmış sansasyonel bir dava olması değil; bunun da ötesinde, davadaki ifadeler, polis dinleme ve izleme tutanakları, bir yandan bize Türkiye'deki organ nakline ilişkin devletin biyo-politik yaklaşımlarını vermekte, diğer yandan da, bu sistemi bir şekilde delmeye çalışan şebekenin çalışma prensipleri de, Türkiye'de biyo-pazarın ne seviyede olduğunu bize göstermektedir.

Dolayısıyla, bu bölümde, ekseriyetle bu davanın verileri ve saha çalışmasının diğer kimi gözlemleri ve mülakatları aracılığıyla, öncelikle Türkiye'de devletin organ nakline ilişkin geliştirmiş olduğu biyo-politik hukuku ve medyada mafya ya da çete olarak lanse edilen bio-esnaf örgütünün bu sistemi nasıl deldiğini ele alacağız. Öte yandan, bu şebeke ile devletin organ hukuku arasındaki gerilim aslında bir Türkiye hikayesi; devletin gücü Türkiye'de biyokapitalin örneğin, Hindistan ya da Güneydoğu Asya'daki gibi koloniler kurmasına müsaade etmemekte; ama biyo kapital küçük ve orta büyüklükte bir işletme olarak, biyokapitalin embriyonu olarak Türkiye'de kimi operasyonlar yapabiliyor. Örneğin Amerika'da sermaye ile üniversite arasında resmi bir teknokent sözleşmesi olan biyokapitalin, Türkiye'de neden bir tür KOBİ esnaflığı olarak tevarüs ettiği ve bu seviyelerde kaldığı bu bölümün bir başka sorunsalı. Öte yandan, bu KOBİ esnaflığının müteşebbisleri, müşterileri ve bu ikisi tarafından istismar edilen bedenler bize bir yoksulluk hikayesi anlatmaktadır, bu bölümün son sorunsalı da, yoksul sınıfların yeni

görünümleri üzerinden, yoksulluğun Türkiye'de güncel olarak ne anlama geldiği olacaktır.

4.2. Bio-Akrabalar

2002 yılından, 2019 yılının Şubat ayına kadar, Türkiye'de yaklaşık 26.000 kişi böbrek nakli olmuş, bunların yaklaşık %80'i canlı vericiden, kalan %20 ise kadaverik. Buna karşılık halen Türkiye'de yaklaşık, 65 bin civarında kişi böbrek hastası ve bu sayıya her sene 6-7 bin kişi daha eklenmekte. Bu hastaların yaklaşık, 25 bin kadarı böbrek beklemekte ve Türkiye'deki 16 bin diyaliz makinesine düzenli olarak diyalize girmektedir. Her yıl organ bekleme listesindeki 2 bin civarında hasta, böbrek yetmezliğinden, 500 civarında hasta da değişik organ yetmezliğinden dolayı hayatını kaybetmektedir.

Türkiye'de, 2002 yılında gerçekleşen beyin ölümü vakalarının %75'inde yakınları, meftanın donör olarak kullanılmasına müsaade etmişler, ama geçen zaman içerisinde bu durum tersine dönmüş ve 2010-18 arası dönemde gerçekleşen beyin ölümlerinin %25 yakınlarının donör olmasına izin vermişler kalan %75 ise meftanın donör olmasına müsaade etmemişlerdir. Bu durumun tersine dönmesinde, organ mafyası söylemlerinin ayyuka çıkmasının yanında, Türkiye'de artan dinsel muhafazakarlığın etkisi olabilir, nedenler bir kenara, bir sonuç olarak, insanlar, kendilerini içine düştükleri organ yetmezliğinden kurtarabilmek için, canlı vericiden organ alma yolunu tercih etmişlerdir.

Gene Türkiye Sağlık Bakanlığı'nın sıkı sıkıya uygulamış olduğu organ nakli protokolünün bir sonucu olarak, Türkiye'ye örneğin Afrika, Hindistan ya da Güneydoğu Asya'ya gidenler gibi, organ safarisine giden ultra-zenginler gelmemektedir. Bunun böyle olmasında en önemli etken, organ nakli ameliyatının devlet tarafından ödeniyor olması ve yapılan ameliyatların her hastanenin kendi bünyesinde oluşturduğu etik kurul tarafından denetleniyor olmasıdır. Bu etik kurulun iki temel amacı var, birincisi hem alıcının hem de vericinin sağlık durumunun gerçekten organ nakline elverişli olup olmadığına karar vermek; hem de organ naklini hiç bir şekilde ticari bir alışverişin nesnesi haline getirilmemesini sağlamaktır. Bunun için, Türkiye Sağlık bakanlığı, etik kurullara canlıdan nakil durumlarında yakın akrabalar dışında, beşinci dereceden kuzenler ve kimi özel akrabalık durumları (süt anne, gayri resmi eş) ve kimi özel yakınlıkların(Kirve, asker arkadaşı, komşu) ispatlanması durumunda müsaade etmektedir.

Etik kuruldan geçebilmek için, kimi zaman dublör kullanılmıştır. Yani kimi zaman etik kurula, gerçek bir akraba sokulup, ameliyata bir yabancı girmiş ya da kimi zaman

nakile uygun olmayan alıcı ve vericinin labaratuvar değerlerini by-pass etmek için bir başkasının kan ve idrarı tahlile gönderilmiştir. Fakat en fazla kullanılan yöntem alıcı ve verici arasında, akrabalıklar ve yakınlıklar icad etmek olmuştur.

Mezkur çete, bütün kurgusunu etik kurulun işte bu iki temel amacını boşa düşürmek üzerine oluşturmıştır. Çete, alışveriş yapacak insanlar arasında sahte yakınlıklar ve sahte akrabalıklar inşaa etmişlerdir. Bu maksatla, organ alacak ve verecek kişileri kimi zaman haftalarca aynı evin içerisinde yaşatarak, birbirleri hakkında her şeyi öğrenmelerine dönük bir program hazırlamışlardır.

Örneğin şebekenin yöneticilerinden birisi, şebekenin aracılardan birisini vericilerden birisini, etik kurulda nasıl davranması gerektiği konusunda şöyle eğitiyor:

N: Kızla iyice çalış Ö...

Ö: Tamam

N: Bak ben adama telefon ediyom

Ö: Kime

N: Yav sen napıcan ben birine telefon ediyom

Ö: Tamam

N: iyice çalışın bak

Ö: Tamam

N: Tamam mı kız öyle canlı dursun miy miy miy durmasın

Ö: Okey

N: Kız yanında mı

Ö: Yanımda

N: Ver bakim

Ö: Efendim abi

N: Bak sonuçlar iyi çıkmış tamam mı

Ö: Evet hepsi negatif

N: He miy miy konuşmuycaksın kurulda tamam mı

Ö: Tamam

N: Dik konuşacaksın yani

Ö: Tamam

N: Kısa ve öz cevaplar vericeksin tamam mı

Ö: Tamam abi

N: Hadi görüşürüz

(N.S'nin 11 nolu iletişim tutanağı)

....

G: Şimdi ııı, dün mü evelsi gün heyet vardı ya, bizim bi arkadaşın teyzesinin kızı girmiş

G:hı

G: Yanında çalışan ııı adamlarmış bunlar girdiği kişi,

G: hı hı

G: ıı işte ş'yapmış, mırın kırın etmiş, heyette geçememişler,

G: hı hı

G: Şimdi bi akrabasıyla girecek, uzaktan bi akrabasıyla girecek onu ne yapıp edip ş'yapalım ya konuşalım da

G: tamam tamam

G: Tamam, yani kaçırmayalım bunu yani bi kaç gelicek akrabaları var, iki üç kişi daha var

G: haaa hı hı, böbrek di mi böbrek için?

G: Hı böbrek için ya.. (G. E. İletişim Tutanağı, 11. Sayfa)

Gene şebeke vasıtasıyla etik kurula girip A.A'nın böbreğini alan, D.K., A.A. ile arasındaki yakınlığı kendisinin onun ilkokul hocası olması üzerinden kuruyor:

A.A. isimli şahıs benim Burdur'dan ilkokul hocalığını yaptığım birisidir kendisi ile 25 senedir ailecek görüşürüm, kendisi aile dostum olur. Böbrek nakli olmaya karar verdiğimde

yakın çevreme bilgi verdim: Aile dostum A. bana böbreğini verebileceğini söyledi. Ben nakil için araştırmaya başladım ve İzmir E. Hastanesinde, C. isimli bir doktorla görüştüm, kendisi bu ameliyatı yapabileceğini söyledi... Antalya A. ve M. hastanelirinin ekiplerinin bu işi en iyi yapan ekipler olduğunu öğrendim. (D.K'nin İfade Tutanağının, 4. Sayfası)

Ş.C. ise böbreğini aldığı G.U.'nun süt annesi olduğunu iddia ediyor:

Ben son 20 yıldır Bodrum'a gelip gitmekteyim ancak son 8 yıldır Bodrum'da ikamet etmekteyim. Ailem 1970 yılında Bodrum'a ilk defa gelmiş. Ben Giresun ilinde doğmuşum ancak babamın Bodrum'da çalışmasından dolayı doğumdan yaklaşık 1 ay sonra annem ve beni babam Bodrum'a getirmiş. O dönemde biz Bodrum merkezde Türkküyüsü Caddesi üzerinde ikamet ediyordum. Annemin rahatsızlığından dolayı Bodrum'da komşumuz olan G.U. beni emzirdi ve bana bir yaşına kadar süt annelik yaptı. G. U. Bodrum'da yaşadığından dolayı ve biz de Bodrum'a sürekli gelip gittiğimizden dolayı kendisi ile uzun yıllardır görüşüyorum. (Ş.C'nin İfade Tutanağının, 3. sayfası)

Sonradan şebekenin lideri olacak olan, N. S, kendi böbreğini verdiği kişi olan Ö.Özdemir'in eniştesi olduğunu ve kendisinin iyi-kötü tüm zamanlarında yanında olduğu için, kendisine böbreğini gönüllü olarak verdiğini söylese de şebekenin diğer isimlerinden Ş.K., etik kurulda bir aile dostluğu icad etmek gerektiğini şöyle ifade ediyor:

Konuşmalarda geçen husus benim böbreğimi vereceğim için yapılması gereken yasa işlemlerdir. Hastane de ben sadece kuruldan geçmek için Ö.Y. ile görüştüm. Bu görüşmemizde kuruldan geçmek için bir aile dostluğu kurmak gerekli onun için sen Ö.Y.ye kurulda bu kişi benim babamın ali dostu ve çocukluk arkadaşı diyeceksin dediler. Ben de o şekilde söyledim. Kuruldan bu şekilde geçtik. N. diye bir şahsı tanımam (Ş.K'nin ifade tutanağının, 5. Sayfası)

Böylelikle, etik kurulu atlatmak için yazılan hikaye, organın nakledilmesiyle, yeni türde bir 'akrabalık' formunun ortaya çıkmasına neden oluyor. Lesley Sharp (2001) bu duruma, metalaşmış akraba (commodified kin) Diana Tober (2007) alıcı-verici akrabalığı, A.Sanal (2013) ise organ alışverişi sonrası akrabalar arasında yeni hegemonya mücadeleleri üzerinden bakıyor.

Kimi ülkelerde, örneğin İngiltere'de ve Amerika'da canlıdan ve kadavradan organ nakli durumlarında, yeni sosyal travmalar ortaya çıkmasın diye, alıcılar ve vericiler hiç bir şekilde birbiriyle tanıştırılmıyor, ama Türkiye'de özellikle akrabadan almak desteklendiği için nakil işlemi bütün akrabalık, hegemonya ve ilişkisellikleri derinden etkilemektedir.

Tuncer Karpuzoğlu Organ Nakli Merkezi'nin bekleme salonunda, hastaları gözlemlemek için oturduğum günlerden birisinde, şöyle bir olaya şahit oldum; iki kadın, iki adam ve birkaç çocuktan oluşan bir grup, bekliyorlardı, sonra, hastane yetkililerinden birisi, adamlardan birisine yaklaştı ve tahlil sonucunun olumlu çıktığını ve babasına böbrek vermesinin mümkün olduğunu söyledi; bunun üzerine, böbreği verecek adam, sonuçta ameliyata yatacak olmanın gerginliğiyle teşekkür etti ve karısı (ki onun yüzü sevinçten deliye dönmüştü) ile birlikte işlemleri yapmak üzere, ofislerden birisine geçtiler. Bekleme salonunda kalan kadın, büyük bir ezilmişlik hissiyle, kocasına

pısrık herif ömrün böyle geldi geçti, az cesur olsaydın da sen verseydin ya babana organı,

bak şimdi babanın bütün malı mülkü, abine geçecek, kuru g...lû Ş. evin sultanı olacak, çocuklarının geleceği kurtuldu, sen anca burnunu çek... (Ocak 2018, Hastane Günlüğü)

Gene görüştüğüm alıcılardan birisi, annesinin böbreğini almıştı. Böbrek almadan önce, günde üç paket sigara içiyormuş, şöyle demişti konuşmamızda:

Annem beni ikinci kez dünyaya getirdi, ilkinin kıymetini bilemedim, sağda solda bohemlik filan, ama şimdikininki kıymetini bilmek zorundayım, sigarayı bıraktım, biraz daha düzelince, hafif bir spora başlamayı düşünüyorum...

Belli ki, ailesiyle yaşadığı kuşak çatışması ve psikolojik gerilimler, hastane deneyiminin ardında kalmıştı.

Yakın akrabalar arasında, organ naklinden sonra, şüphesiz ki, ilişki daha olumlu ve sağlıklı bir hale bürünüyor, birbirlerine organ veren eşler (bu şekilde üç çift ile konuştum) ilişkilerinin sonraki yıllarında neredeyse hiç kavga etmediklerini söylüyorlar. Öğretmen emeklisi G.Hanım'ın deneyimi ilginç;

benim hikayem Deli Dumrul'un ki gibi, anneme rica ettim, ben yaşlıyım dedi, babama rica ettim ben hastayım dedi, kardeşlerimle konuştum, onlar da bize bir şey olursa çocuklarımıza kim bakacak dediler, gene ne yaptıysa kocam yaptı, o aralar aramız pek iyi değildi, gidelim tahlil yaptıralım olursa ben veririm dedi; dokularımız uyuştı ve ondan nakil oldum, Allah razı olsun kendisinden, bana babamın anamın, kardeşlerimin yapmadığını yaptı, ne diyeyim. (Mülakat 5, 2018)

Akdeniz nefroloji bölümünde uzun yıllar nefrolog olarak çalışmış, Prof. Dr. Ş. şöyle diyor.

Aslında, hastalık ve organ nakli, insanların birbirlerine verdikleri değeri test ettikleri bir yer, hastaneye geldiklerinde, herkes birbirine serenatlar yapıyor, aşkım ben senin için ölüme giderim bilmem ne.. Aslında şöyle düşünüyorlar, nasıl olsa benim doku uyuşmaz ben de yırtarım. Sonra dokular uyuşup da, nakil için masaya yatma zamanı gelince, başlıyorlar, aşkım ben aslında sana böbreğimi veririm de, benim kalbim var, tansiyonum var... Hatta, şunu diyene bile rast geldim; karısı adama böbrek verecekti, tahliller olumlu, herşey tamam, sonra kadın bir sebepten dolayı caydı, ama gerekçe olarak tıbbi nedenler öne sürüyor, diyor ki ben sana böbreğimi değil canımı veririm ama, ben aslında tek böbrektim senden bunu hep sakladım. Bir de kağıt almış gelmiş eline rapor diye... Adam ne yaptı etti, bir de bize kontrol olmaya ikna edemedi eşini. Kadın yıktı ortalığı ben tek böbreğim diye, sonra, çaçaronluğu aldı eline, sen benim tek böbreğimi alacaksın, beni öldüreceksin, sonra başka kadınlarla evleneceksin, saçımı süpürge ettim, şimdi de ben öldükten sonra sefa sürmeyi mi düşünüyorsun... Yok öyle, ben öleceğime sen öl... (Mülakat 11, 2018)

Özellikle, organ alışverişine bir tür 'diyet' vermenin eşlik ettiği, İran deneyimini inceleyen Diana Tober'e (2007) göre, organ-alışverişinin ardından, tıbbi bir akrabalık

ortaya çıkıyor; her ne kadar alıcı, vericiye 'diyet'ini ödese de, bu alışveriş bir türlü kapanmayan bir hesap gibi ikisinin arasında duruyor. (Tober, 2007)

Benzer bir alışverişe, yaşadığım ilçe'de şahit oldum. 50'li yaşlarındaki C. D. (ki kendisiyle mülakat yaptıktan 6 ay kadar sonra, çoklu organ yetmezliğinden hayatını kaybetti) Çavdır'a yakın bir köyden, H. ... isimli hemşerisinden bir böbreği almış karşılığında da, 2010 yılı parasıyla 40 bin lira civarında (o zaman için yaklaşık, 35 bin dolar) para almıştı. Hikaye aslında bütün yönleriyle Çavdır'da bilinen bir hikayeydi, gazino işletmeciliği yapan C.D., verdiği paradan ayrı, H.'yi her bakımdan kollamış, yedirmiş içirmiş, emekli olana kadar da sigortasını yatırmıştı. H., her dost meclisinde böbreğini verdiği C.D'den sitayişle bahseder ve "*bana çok babalık etti, bana babamın etmediğini etti, böbreğim helal olsun ona*" derdi. Ben bu meseleyle ilgili kendisiyle konuştuğumda bana da benzer şöyledi; Tober'in (2007) makalesini okuduktan sonra, meseleyi bir de C.D'nin penceresinden dinlemek için, C'nin işlettiği gazinoya gittim, ve bir süre hoş sohbetten sonra, bu meseleyi açtım.

ben-abi, H. diyor ki, C. benim öz babamdan üstündür, bana anamın babamın, kardeşlerimin yapmadığını yaptı, ne diyorsun?

C.- Doğru, H. abi benden büyüktür ama, o da benim evladım sayılır, ama üvey evlat. Resmen anamı s...ti. Sağolsun, bana evlatlarımın göstermediğini gösterdi, nerede dağda taşda kalsa, adam gönderdik aldırık, sigarasını aldık, rakı, bira zaten soran yok, emekli ettik, araba alacağında kefil olduk, harçlığı kalmadığında cebine koyduk... Ben tahmin ediyorum ki, bana babamın ahı geçti. Biliyorsun ben gençliğimde babama çok ettim, Bektaş dayın beni hep kumar masalarından toplardı, hep ilenirdi... Haa işin şu tarafı var, Eşşekçi bana büyük güzellik yaptı, ama ben de ona daha büyüğünü yaptım, yapıyorum, bak biliyorsun benim oğlan var S., Almanya'da yaşar, duydun mu bilmem ben onu evlatlıktan red ettim, ha şimdi düşünüyorum, bu oğlanın bana kestiği iş H. abininkinin yanında, kaymaklı kadayıf ama girdik bi işe çıkamıyoruz, adam bana can verdi ne diyen şimdi?(Mülakat 7, 2018)

Gene İran'da çalışmalar yapmış olan Javad Zarooshi'ye göre, organlarını bir diyet karşılığı satanların %85'i eğer imkan olsa, organlarını tekrar vermeyeceklerini söylemektedir. Zira, vericiler kendilerini, zayıf ve yorgun hissediyorlar ve çalışmıyorlar dolayısıyla iktisadi durumları da önceye göre epey kötü. Gayyal ise Hindistan'da ameliyat olan insanların %80'inin aslında insana bir böbreğin yeterli olduğunu, ikincisinin fazla olduğunu düşündükleri için sattıklarını söylüyor. İran'da organ verenlerin %70'i akraba değil ve bu işi 'allah için yaptıklarını' söylemekteler. Ama vücudun performansının düşmesi, hatta kimi durumlarda vericilerin ilaç bağımlısı haline gelmeleri sonucu, organ verenler organı alanlardan kendilerini, can alacaklısı gibi hissetmeye başlıyorlar ve akrabalığın pek çok formunda olduğu gibi, bu formunda da, organ alıcı-verici akrabalar

da birbirlerinden nefret etmeye başlıyorlar.

Mezkur dosyada da durum böyle, pek çok verici sonrasında, organ verdikleri kişileri bulup, bir şekilde onların imkanlarından faydalanmaya çalışmışlar:

Ce.: yok ya benim başımı ne ağrıttıcak ikide bir bu bunun hesabını kitabını kapatın bu herifin ya varsa eğer şayet yani ben bilmiyorum, yani bana anlatıyor yok diyor 6 milyar paramı aldı diyor aç kaldım diyor garıynan kavga ettim diyor ayrılmışlar mı garıdan?

N : yav yalan abi töbe yalan esrara para yetiştiremiyo ya ben konuştum abi şimdi oldu mu

Ce: Sen hallet (M.T'nin İletişim Tutanağının 53.Sayfası)

.....

Ce: he iyi güzel A.R. oraya mı geldi

N.: eee geldi 500 lirası kalmıştı aldı gitti

Ce: aldı gitti şimdi de Bodrum'a inmiş Bodrum'dan beni arıyor

N: Ne diyor

Ce: he he he (gülüyor) ne biliyim ben görüşelim diyor ulan bu herif ne salakmış böyle bu ya

N: görüşme abi görüşme burda deyilim de

Ce: e ben

N: Para isteyecek görüşme

Ce: Hııı

N: görüşme telefonu aramamasını şey yap çünkü başka işlerin peşinde şu anda

Ce: hıı ne gibi?

N: ot mot işlerine bakmaya çalışıyormuş ben öyle bir haber aldım

Ce: Heee

N: Yarın birgün biri dinler Bodrum'da zaten biliyorsun meyilli bir il adam diycek seni de şey sıkıştırarak ben dükkana bile sokmuyorum

Ce: Bunu bir yıkıyım göndereyim şimdi Bodrum'da gelmiş beni arıyor senle görüşcem diyor. (A.C.Atalay, İletişim Tutanağının, 6. Sayfası)

4.3.Bio-Ticaret

Türkiye sağlık bakanlığı pek çok sebepten dolayı, organ nakli işini olabildiğince sıkı tutmaya çalışıyor. Henüz bilindik bir organ için insan kaçırma vakası olmamasına rağmen, Türkiye'nin her yanında, bu konuda yüzlerce şehir efsanesi var; Nancy Schepher Hues bu durumu, yani şehir efsanelerini, basit gerilim hikayeleri olarak değil, halk kültürünün, özellikle çocukları ve dezavantajlı grupları sürekli teyakkuz halinde tutmak için geliştirdiği direniş hikayeleri olarak görüyor. Zaten, bir şey skandal haline işte bu hikayelerin gerçeğe döndüğü anlarda patlıyor ve devlet bunun böyle olmaması için özel bir çaba sarf ediyor. Bundan başka, Sağlık Bakanlığı'nın politikalarının, hükümetlerin popülizminin en önemli ayağı olması, gene organ naklini, Türkiye'de diğer pek çok operasyondan farklı olarak, skandalların uzağında tutuyor. Devletin bu konuda göstermiş olduğu ihtimam, Türkiye'nin yoksullarını, uluslararası organ çetelerinin aracılık ettiği zenginler için bir organ safarisine kurban olmaktan koruyor.

Devletin organ nakli meselesini skandallara yol açmayacak şekilde konsolide etmesindeki en büyük yarık ise sağlıktaki özelleşme furçası. Dosyadan da anlaşıldığı üzere, yapılan ameliyatların büyük bir kısmı, özellikle, daha sıkıntılı dosyalar, tümüyle özel hastanelerden yapılmış.

Daha sonraki günlerde böbrek nakli ile ilgili gerekli evrakları hazırladım ve ilk olarak A. Hastanesine başvurdum. Burada etik kurulundan nakıl onayı aldıktan sonra A'nın yanlış hatırlamıyorsam idrar kesesinin küçük olması sebebiyle öncelikli olarak ilaç tedavisi uygulanmasına karar verdiler ancak alıcılar bunu beklemek istemedikleri için Antalya M. hastanesine başvurdum: Burada etik kuruluna da girerek onay aldık. Bu arada A.C.A'dan parça parça 2000 tl para aldım. (A.R.G. İfade Tutanağının3. Sayfası)

.....

Daha önceden de gerek internetten gerekse çevreden araştırdığım kadarıyla Antalya'da bulunan M. hastanesinin böbrek nakli ameliyatlarının çabuk gerçekleştirdiği etik kurulundan raporların daha hızlı çıktığını duymuştum. Bunu üzerine 12 Mayıs 2009 tarihinde Ş. ve ailem ile birlikte Antalya'ya geldim burada kalacak yer aramaya başladım hastanenin yakınlarında yürüyüş yapabilmek için sahile yakın olabilmesi nedeniyle L. oteli tercih ettim aynı tarihten itibaren burada kaldım. (Ö.Y., İfade Tutanağının 4. Sayfası)

Ama bununla birlikte, gene de bir Türk tipi organ esnaflığı var. Bu esnaflık, malı ucuz bulup ucuz satmak bakımından spotçuluğa, yasa ile yasa dışı arasında durma bakımından seyyar satıcılığa, meblağın büyüklüğü bakımından KOBİ olmaya, ilişkisellikler bakımından da oto-galeri esnaflığına benziyor ...

Türkiye'de esnaflığın en önemli özelliklerinden birisi acemice gözlem ve hesaplama. Genelde işleri iyi giden bir dükkan, ya da bir kişi üzerinden parmak hesabı yapılır ve sektöre girilir. Türkiye'de örneğin, önceleri hamur işi şimdilerde cafe sektöründe yaşanan furya bunun en önemli örneğidir.

Şebekeyi kuran, N..de benzer bir şekilde, bu işe atılmaya karar veriyor. Kendisi böbreğini sattıktan sonra, bu işin karlı olduğu vehmine kapılıyor; önce Lara bölgesinde bir Mangal Evi kir alıyor ve burada ilişki ağını genişletmeye başlıyor. Özellikle Lara'ya yakın bir yerdeki özel bir hastanede çalışan doktorlarla ve bürokratlarla iyi ilişkiler geliştiriyor. Sonra, A. Hastanesine yakın bir yerde, ekseriyetle diyaliz için hastaneye gelenlerin kullandığı pansiyonlardan birisiyle yakın ilişkiler geliştiriyor, perhiz menüsü yiyenleri takip ederek, onlara, bekleme listesinden belirli bir para karşılığında (yaklaşık 50 bin tl) kurtulmayı vaad ediyor.

Facebook sayfaları, youtube videoları ve şimdi yayında olmayan, herseybulunur.com internet sitesi ve fısıltı gazetesi aracılığıyla hem organ almak ya da satmak isteyenlere ulaşıyorlar. Zaman içinde, şebeke özellikle vericiler arasından itimat ettikleri insanları, bir şekilde şebekeye devşiriyor. Örneğin, organlarını satmışken, şebekenin lojistik ve konaklama merkezi olarak kullandığı pansiyonun, kafeteryasının başına getirilen kişinin hikayesi şöyle:

İşlemler bittikten sonra yanlış hatırlamıyorsam, nisan 2009 böbrek ile ilgili olarak ameliyat oldum. Ameliyata girmeden önce otelden ayrılırken C. ve bir diğer şahıslarla vedalaşarak ayrıldık ve M. ile birlikte Hastaneye geldik. M. burada bana 16 bin tl paramın hazır olduğunu ve istediğin yere yatırabiliriz diye söyledi. Ben de otelde kaldığım süre boyunca C.A'ya güvenebileceğimi düşündüğümünden ve köylüm B'ye güvenmediğimden parayı C. ağabeyimin hesabına yatır diye söyledim. Aynı gün ameliyattan çıktıktan sonra C.'yi başımda gördüm. Geçmiş olsun ziyaretine gelmişti, kendisine parayı aldın mı diye sorduğumda paran bende merak etme diye söyledi. Üç gün sonra hastaneden taburcu oldum ve A....dın otele gelerek

yerleştim. Zaman zaman ameliyatımla ilgili olarak C. beni pansuman yaptırmak üzere akdeniz üniversitesi hastanesine götürdü. Bu arada ilk önce C. benim kredi kartı boçlarımı kendisinde olan paradan ödedi, yine zaman zaman kendisinden harçlık anlamında istediğim paralar oluyordu. Daha sonra C. bana sen bu parayı çar çur edersin gel sana bir iş kuralım, kendi parayı kazanırsın rahat edersin diye söyleyerek A....dın otelin içerisinde bulunan Apaydın büfeyi işletmemi teklif etti ve otel sahibinden burayı C'nin adına kiraladık ve o günden beri ben hem burayı işletir hem de burada yatıp kalkarım. Burayı kiralarken C. benim böbrek nakli paramdan ödemiştir. Ben herhangi bir para ödemedim, ancak belirttiğim gibi sözleşme C'in adına yapılmıştır. (A.A.'nın ifade tutanağının, 3. Sayfası)

Şebekenin, genişlemesinde güvenilir akrabalar önemli görünüyor, örneğin, şebekeyi kuran kişi, ilk olarak yanına kayını O.D.'yı çağırıyor; daha sonra, organlarını aldıkları insanlarla ilişkilerini kopartmıyorlar, belirli bir komisyon karşılığında, yaşadıkları yerlerde, memleketlerinden kendilerine verici ve alıcı göndermelerini istiyorlar:

M: Hı iyi abi herhangi bir yaramazlık yok demi

Ce: Yok canım ona canım sıkıldı başka bir şey yok geliyor işim yok garıdan ayrıldım evden ayrıldım yalan da var tabi işi içinde

M: Hı anladım abi Nuri de burda selamı var

Ce: Aleyküm selam

Me: Hasta hasta hasta lazım diyor hasta

Ce: Heee

M: Hasta lazım bize abi

Ce: anladım anladım işte vardı Nuri dedi, yüzüne de söyledim ben 5 tane vardı elimde

M: Heee

Ce: Eee nuri bakmayınca telefonlara gitti ben de yalancı durumuna düştüm. (A.C.A'nın İfade Tutanağının, 7. Sayfası)

Türkiye'de ticaret, özellikle esnaf ticareti, büyük oranda belirli bir jargon ve diskur etrafında dönen laf kalabalığı etrafında döner. Bu jargonun en önemli özelliği, alışverişi daha karlı ve kolay kılmak için sürekli olarak yakınlıklar, hısımlıklar inşa etmek için, samimiyet cümleleri kurmaktır.

N.: Yav hayırsız Derya abi ne yapıyorsun?

D.: (Gülüyor), ya napiim ya...

N.: İnsan bir arar ya...

D.: Yav takıldım kaldım buralara (gülüyor)

N.: Durumun nasıl abi boşver?

D.: Durumum iyi düzeldim ya düzeldim hı hı..

N.: Düzeldin de mi?

D.: Ya ameliyatla ilgili değil de, mide beni mahvetti, mide barsaklar, sindirim sistemi durdu, düzeldim, iyiyim iyiyim allaha şükür.

N: İyisin de mi çocuk çocuk iyi yenge iyi.

D: He iyi iyi hepi.

Ni: Önemli olan o.

D: İyiyiz.

Ni: ... Felan iyi?

D: İyi alla şükür sen nasılsın?

N: Boş ver gerisini sen iyi ol, ben iyiyim abi iyiyim, iyisin de mi

D: iyiyiz iyiyiz..

N: Bi nazar boncuğu tak kendine (D.K.'nin İletişim Tutanağının 5. sayfası)

Bu konuşma, tipik bir hal hatır sorma konuşması olmasının ötesinde, şebekenin yöneticisi, yakınlıklar inşaa ederek, kendi ilişki ağlarını yeşertmeye çalışmakta, olabildiğince genişletmeye çalışmakta, ve yaptığı işin arkasında olduğunu sürekli olarak

ima etmektedir.

Tabi bunca laf kalabalığının bir başka işlevi de, pazarlıkla ilgilidir. Şebekenin yaptığı aracılığın sabit bir komisyonu yok, satın aldıkları organların da sabit bir fiyatı yok. Yalnızca aracılara verdikleri fiyatlar sabit gibi görünüyor. Örneğin, böbreğin fiyatı karşısındaki insanın konuşma, pazarlık edebilme gücüne göre, 15-20 bin tl arasında geziniyor.

M: Şimdi ben sana bir şey söylüyorum olur mu olmaz mı

H: Tamam abi 18 dedin 18

M: Yav vallahi bak sana yemin ediyorum bak allah beni çocuklarıma kavuşturmasın tamam benim durumum sıkışık yoksa ben kendi cebimden sana veririm şimdi ama olduğu zaman tamam öyle bir on onbeş güne kadar olduğu zaman kendi cebimden veririm sana tamam sen bunu anlamıyorsun her zaman veririm ben sana

H: tamam abi işte bi adam bulduk biz öyle de fit oluruz 2 milyar atarsın bana da sana bir adam veririm sen de bana 2 milyar verirsin öyle fit oluruz

M: Yav bak ben sana her zaman veririm ben sana adam bul veya bulma her zaman veririm sana

H: Tamam abi oldu tamam. (M.T.'nin İletişim Tutanağının 67. sayfası)

C: Sen 18 dersin en fazla desin N. abi 22'ye bitirelim maden en azından ordan o şeyi

M: Abi yok 22'ye bitiremiyiz kusura bakma valla o kadarını biz veremeyiz de ha istiyorsan ben şey yaparım gelir konuşurum öyle

C: He

M: Ben gelir onlarla konuşurum o zaman onlara 17 dersin sen nasıl istiyorsan benim için fark etmez yani benim en fazla vereceğim 21'dir abi.

C: Tamam o zaman 18 ... o zaman ben getiririm onları. ... Biz de işi 25'e aldık de sizin için de sadece de tamam mı

M: hı

C: 18'e bitirin o zaman 21'e şey yapalım abi tamam mı

Mt: Tamam abi dur ben birazdan tekrar dönerim sana (M.T.nin İletişim Tutanağının 61, 62. sayfaları)

Pazarlık bittikten sonra, operasyon başlayacağında, bütün esnaflarda olduğu gibi burada da en önemli mesele, paranın sağlama alınması, şebekenin yöneticilerinin en fazla ihtimam gösterdiği şey bu; vericilere sürekli paranın peşin olması gerektiği yoksa, ameliyata girmeyecekleri yönünde tehdit etmeleri için alıcıları sıkıştırmalarını istiyorlar:

M: Ben parayı görmeden gardeşim gızı ameliyata sokmam diyen çünkü bu diycek ki ameliyat sonrası yok çocuğum ameliyat oldu bilmem ne işte bi gün bekliyecek yo öyle bişey yok (M.T'nin İletişim Tutanağının 24. sayfası)

.....

M: Yani iyi niyetli davranırlar alttan girerler üstten çıkarlar bak Kürtlerle uğraşmak zordur bilader ben sana söyleyim. (M.T'nin İletişim Tutanağının 23. Sayfası)

Türkiye'deki esnaflığın en önemli alamet-i farikalarından birisi de, esnafların 'sakat atmak', aracılardan 'yolunu bulmak', şoförlerin/polislerin 'çorba' dedikleri rüşvettir. Şebeke de iş görürken, herkese mevkiğine göre, gördüğü işe göre rüşvetini veriyor. Ama rüşvetler pazarlığa tabi değil, vizite sabit. Antalya'da Türkiye'nin en fazla organ nakli yapmış olmakla övünen hastanenin gece müdürü 9 bin tl alıyor, laborant ise her çözdüğü iş başına 250 tl alıyor:

G: Efendim

N: Alo
 G: Heh
 N: Abi, bizim halo M. yok mu
 G: Heh onun oğlu Ö.Ö'yi geçiririz
 G:He
 N: Tamam mı dayı oğlu 9 bin lira alacaksın
 G: Nerde burda mı
 N: Burda başka biriyle giricek (G.E'un İletişim Tutanağının 6. Sayfası)
 Bio ticarete aracılık eden şebeke, esnafılık sanatının bir başka olmazsa olmazı olan,

yaptığın işin arkasında durmak için yerine göre racon kesmekten kaçınmıyor:

N: Ondan sonra napıcan onu merak ediyom açoyosun C'ye benim 6 milyarımı aldılar yok vermiyolar karımları kavga ettim ayrıldım sen nasıl karşı konuşuyon ya sen niye müşteriye rahatsız ediyon kardeşim?

Bir de tabii bu racona eşlik eden bir bitirim esnaf illegalitesi var:

O: Efendim abi?
 M: biraderim sen benim o emanetimi bi hazırlasana
 O: Neyi?
 M: Emanetimi bi hazırlasana.
 O: Nerde?
 M: Emaneti emaneti...
 O: Hangisi?
 M: Allahım yarabbi!
 O:Ne emaneti abi ya?
 M: Yav sana verdiğim şeyi hazırlasana bi!
 O: Neyi abi söylesene?
 M: OOOOOOOOOOOO!!
 O: HEEEE??
 M: Allahışkına bak...
 O: Abi ne dedin söylesene?
 M: Hıh...
 O: Neyi hazırla diyosun söylesene bi?
 M: Yav bana bi tabancayı hazırlasana.
 O: Neyi?
 M: Allahım yarabbim O. allahışkına ya!!
 O: Abi sesin gelmiyor ya... (O.D.nın İletişim Tutanağının, 13. Sayfası)

4.4. Bio Sınıflar, Bio Yoksullar

Hindistan'da, yoksul ailelerin organlarını satmalarının arkasındaki temel motivasyonlardan birisi, kızlarına uygun bir damat bulabilmek için uygun bir çeyiz hazırlama çabası. (Cohen, 1999) Manila ve Tayland'ın gecekondularının bir diğer ismi uzunca bir süredir, tekböbrekliler yerleşkesi imiş, zira buralarda yaşayan insanlar Japon, Suudi Arabistan ve Kuzey Amerikalı zenginlerin organ tıbbi turizmi için kullandıkları en uygun (hem maliyet hem de hukuki olarak) yerlermiş. (Jimenez&Bell, 2001). İran'da, Güneydoğu Asya'da, eski Sovyet Cumhuriyetlerinde, Türkiye'de, Hindistan'da böbrek satmak, yoksul ailelerin çoğu durumda son kozu (Schepher-Hues, 2003) Çin'de devlet tarafından homo sacer haline getirilmiş mahkumların özel operasyonlarla, infaz edildikten bir kaç dakika içerisinde organlarının alınıp, gene zengin Avro-Amerikan ve Japonya, Çin, Korelilere nakledilmesi, Çin devletinin tıbbi turizminin en büyük gelir

kaynaklarından birisi. (Schepper-Hues, 2003) Suriyeli ve Ortadoğulu göçmenler zaman zaman Avrupa ülkelerinde oturma alabilmek için, böbreklerini satıyorlar vb.. Türkiye'de de böbrek satmak yasak olmasına rağmen, bunu mümkün kılan istisna durumları var. Elbette, daha önce yukarıda da anlattığımız örneklerde olduğu gibi, uluslararası bir çete bağlantısıyla, Kosova ya da Ukrayna'ya gidip organ satan Türk vatandaşlarının sayısı tahmin edilenden fazla, Türkiye'de de yasalara 'uygun' bir şekilde organ satanlar azımsanmayacak kadar çok.

Maurice Lazzaroto, *Borçlu İnsanın İmali* isimli çalışmasında, neoliberal kapitalizmin üçüncü fazını, üretim ve piyasanın ardından borç olarak tanımlar. Zira, kapitalizmin güncel görünümü, hammadde, üretim ve piyasa arayışından ziyade, spekülative sermayenin, banka kredileri ve kredi kartı borçlanması üzerinden topluma yayılması olduğunu anlatır. Melinda Cooper da bu spekülative sermayenin, biyo-kapitalin asıl gövdesini tesis ettiğini söyler. Dolayısıyla, Türkiye'de sermayenin bu küresele hamlelerinin dışında değil, Türkiye'de insanların borçlanmaya bağlı yoksulluk içinde olmaları ve bu yoksulluktan da organ satarak çıkış aramaları, tam da Melinda Cooper'ın bahsettiği biyo-kapital fotoğrafı ile uyumludur.

Dünyanın her yerinde, youtube kanallarında ve değişik sosyal medya sayfalarında, satılık organ ilanları var, Adana, Kadirli'den de benzer bir ilanı youtube'da görmekteyiz. Asgari ücretle işçilik (görüntülerden çöpçülük yaptığı anlaşılıyor) yaptığını söyleyen adam, geçim sıkıntısı çektiğini ve eğer böbreğini satamazsa ya intihar edeceğini ya da çıldıracağını söylüyor:

Çeşitli sebeplerden dolayı eşimden ayrıldım. yeni iş buldum, ikinci evliliğimi yaptım. tabi anlı şanlı bir düğün yapamadık, geriden gelen borçlarım olduğu için evde huzursuzluk başladı, ve hanımım böbreğimi satayım, borçlardan kurtulayım dedi, ben de sen satma ben satacağım dedim şa'ptım konuştum: çocuklarımin biri üniversitede biri lisede okuyor, böbreğimi satıp yeni bir ev alıp yeni bir eve çıkıp, çocuklarımin eğitiminde harcamak istiyorum. Bir böbreğimi satmak istiyorum. Şu anda asgari ücretle çalışmaktayım. Asgari ücretle borcumu ödeyemeyeceğimi anladım: ya böbreğimi satacağım, ya kafayı yiyeceğim ya intihar edeceğim. Birilerinin bana elini uzatmasını istiyorum, başka hiç bir şey istemiyorum.

Böbreğinizde sorun var mı?

Yok, böbreğimde şu ana kadar ne kum ne taş hiç bir şey çıkmadı, böbreğim takır takır çalışıyor tertemiz. İnşallah birisi elini uzatır da beni bu dertlerimden kurtarır: Ölmekten veya delirmekten

beni

kurtarır

inşallah.

<https://www.youtube.com/watch?v=FeXsixs6Yzg>

Antalya'da yapılan operasyonlarda da dosyaya alıcı,verici ya da aracı olarak giren

kişilerin sergilediği profil oldukça benzer:

Soru: Bize kendinizden bahseder misiniz?

Cevap: 1977 yılında Ağrı ilinde doğdum, annem ve babam sağ olup üç kardeşiz. İlkokulu İstanbul ilinde, ortaokulu Mardin ve Denizli illerinde, liseyi de Denizli ilinde okudum. 2002 yılında M.K. isimli şahıs ile evlendim, bu evliliğimden S.isminde bir kızım bulunmaktadır. Bu eşimden 2007 yılında çalışmaması ve aşırı alkol alması ve bizimle ilgilenmemesi nedeniyle boşandım. 10 Nisan 2008 tarihinden bu yana E.İ. isimli şahıs ile birlikte yaşamaktayım. Halen birlikte yaşadığım E.İ. ile birlikte Eskişehir ilinde pazarlarda tekstil ürünleri satarak geçimimi temin ederim.

2009 yılı şubat veya mart ayında ikamet etmekte olduğumuz Eskişehir ilinde benim birlikte yaşadığım E.İ. isimli şahsın halasının oğlu E.A. isimli şahıs bizim evimize misafirlğe geldiğinde, aracılar olarak böbreğini bir başkasına ücret karşılığı sattığını bize söyledi, ben de bu durumu öğrendikten sonra maddi yönden sıkıntı içerisinde bulunduğumdan ve ayrıca kızım S.'in yemek borusundaki rahatsızlıktan dolayı sürekli ameliyat olması nedeniyle ve benden başka bakacak kimsesi olmaması sebebiyle E.A. isimli şahsa benim de böbreğimi satabileceğini söyledim ve kendisinden bana yardımcı olmasını istedim. (Ca'nın İfade Tutanağının 5. Sayfası)

Ca'nın hikayesi, tipik bir organ satıcısı hikayesi. Çocukluktan itibaren başlayan yoksulluk, sonrasında kadınlar için mutsuz evlilik, kadın sığınma evlerine düşmüş yollar, sürekli para gerektiren günlük hayat ve bu hayatın yükünü daha da çekilmez hale getiren masraflı hastalıklı yakınlar.

Şebeke, zaten hep bu tür insanların peşinde. Bütün telefon görüşmelerinde, vericilerin özellikle gariban kişilerden ve evli olmasını (herhalde sonrasında, bakımını üstlenmesi için) tercih ediyorlar:

H: Alo!

M: Alo!

H: He aldım ben çocuğu.

M: He he!

H: Evde şimdi üstünü giyiyor onu bekliyorum arabada.

M: Heh.

H: Evde üstünü giyiniyor onu arkadaşın arabasına aldım.

M: He.

H: Geldim bunu almaya yol parası bile yok çocuğun a...na koyum onu bekliyorum evinde giyiniyor.

M: Sen, bunları konuştun mu bak buşey hap map böyle falan kullanmış olmasının çünkü yarın sabah doku test için kan verecek ha!

H: Yok yok hiç bir şey yok.

M: Yok yani sana söyleyim de.

H: Yok yok hayır öyle bir şeyi yok çocuğun temiz yani sağlam burda var bir sürü adam var dolu a.... koyum hepsi sağlam temiz

Mt: Alkol falan kullanmamış

H: Yok yok benşöyledim dedim herhangi bir sorunun falan yok abi hayır dedi kesinlikle.

M: iyi

H: Gariban bi tanesinin evinde kalıyor yatıyor kalkıyor. Babası ölmüş gitmiş anası biriyle evlenmiş görüşmüyorlar yani gariban çocuk (M.T'nin İletişim Tutanağının 52. Sayfası)

Şebeke ile vericilerin arasındaki konuşmaların önemli bir kısmı da, otogar-bilet meselesinde geçiyor. Vericiler, o kadar parasız ki, otogardan bilet alıp yola çıkacak kadar bile paraları yok. Organlarını satmak için Antalya'ya gelebilmek için, ya yol parası kadar para için yalvarıyorlar ya da, şebekenin kendilerine bilet alması için yalvarıyorlar. Şebekenin lideri ile organını satmak üzere Antalya'ya gelmeye çalışan E.'nin görüşmeleri

şu şekilde:

N: Niye tehdit ediyon polise gidecem yakacam onu da yakacam kendimi de yakacam?

E: Abi bak ben dön 7'den beri burda değilsem... Belki sana şaka gelir diyorsun ki belki blöf yapıyor yalan söylüyor diyorsun yalanım varsa orospu çocuğuyum en adi şerefsiz orospu çocuğuyum abi yedi buçuktan beri burdayım ben ya...

N: Ney nereye yatırıcaz söyle bakim?

E: Abi hesap numarası yolladımya o hesaba yatırın burda Akbank'tan ben çekicem ya yemin ederim 3-500 ne varsa yolla abi ya perişan olmasam niye şey yapım abi... (E.A'nın ifadesinin 4. sayfası.)

Türkiye'de organlarını alanlar ve satanlar arasında, hem saha çalışmasında görüşmüş olduğumuz mülakatlarda karşılaştığımız örneklerde, hem de ele aldığımız organ kaçakçılığı dosyasında, çok büyük bir sınıfsal uçurum yok. Buradaki sınıfsal yapıyı anlamak için şöyle bir veri kullanılabilir; polisler kovuşturma esnasında, standart olarak tüm şüphelilere (hem alıcılar hem de vericiler şüpheli konumunda) aylık gelir, ev, araba, borsa hissesi, banka hesabı gibi mülki durumlarına ilişkin bilgilerini sormuşlar. 150 Civarında şüpheliden yalnızca 3 tanesinin arabası, bir tanesinin (alıcı) Bodrum'da oteli, iki tanesinin emekli maaşı, bir tanesinin banka hesabı var; diğerlerinin yani hem alıcıların hem de vericilerin, ne düzenli geliri, ne üzerlerinde evleri, ne bankada hesapları var.

Organ alanların da durumu çok parlak görünmüyor. Buradaki maddi külfet biraz, şebekenin vericiye kefil olmasıyla dengeleniyor gibi görünüyor. Örneğin, bir vericiden organ satın alan Muh.'in veresiye defterinde duran borcu ile ilgili şöyle bir izahatta bulunuyor:

Muh: Şimdi N'ye telefon edecektim ya şeyleri gezdim şey yapamadık dünürden para istediydim o da destekleme paralarını alamadım dedi

M: hı hı

M: ordan da para gelmedi valla kredi kardından çekip hallediverecektim işi ama onların da limiti dolmuş şey vermedi

M: hııı

M: Yanımda beş altı yüz mülyon para var işinizi görür mü

M: Valla abi bu gün bu kafayı yemek üzere biraz önce zaten beni aradı yav dedi cuma gününe kadar ne yapabilirsek

M: Şeyleri gezdim şimdi N'yi arayacaktım ben de durumu izah etmek için (M.T. İletişim Tutanağının 48. Sayfası)

Öte yandan, organlarını satanların tamamı maddi olarak çok büyük bir kriz içinde ve bu kriz de büyük oranda, kredi kartı ya da kredi borçlanması üzerine. Organlarını satmaktan muratları ise kredi/kredi kartı borcunu temizleyip, küçük bir şeyler alabilmek:

M: Yengeyi bu hastaya yazardık o da zaten Diyarbakırlıydı.

H: Hı hı M. abi öyle de ben sana o gün de söyledim vallahi billahi ben dün hesap yaptım namusuma şerefime bak anam avradım olsun inan var ya 15 milyar hiç işime gelmiyor hiç olmazsa dedim böyle 20 olmuş olsa 5 milyar kalacaktı ben niyetim bir şahin-mahin alayım yani 15 milyarın hepsini silecektim ben bankaya verecektim mobilyaya verecektim bir beş milyar kalacaktı aslındabana işin açıkçası dedim 5 milyara iyi kötü bırodvay veya şahin-mahin 90-91 model.

M: Ben sana ben sana bir şey söylüyeyim;

H: heh!

M: Bak ben sana tek bir şey söylüyeyim belki inanırsın belki inanmazsın bak;

H: Yok

M: Başka biri cebinden 1 tamam, ben cebimden 1, ee hasta sahibi cebinden 1 tamam 18?

H: Ya M. abi 20 yap onu sen ya...

M: Bak ben sana ne diyom sana yemin ediyorum bak sana yemin ediyorum böyle hiç kimse şey uymaz bak ben bunu allah belamı versin bak şu anda nimet önümde adam aramış yav demiş bak A.'in durumu kötü tamam öyle benim cebimden de 1 milyar gitti sen ne diyorsun ya benim cebimden de 1 milyar gitsin hadi onun cebinden de 1 milyar gitsin etti 18!

H: Eee, M. abi o dosyayı koşturacak adama diyorsun ki 2 milyar verecez dosyayı sen koştur o adama niye iki milyar veriyorsun ki?

M: Ya ben dosyayı... Sen anlamıyorsun ki dosyayı ben özellikle koşturuyorum ben bir şeyden değil yoksa ben kimsenin meraklısı deyilim ben öyle havalı bir insan deyilim ayaklarımı üst üste atacam öyle başkaları benim dosyalarımı koşturacak mecburum ben ona...

H: Ya M. abi sen o sahibine de 2 daha at söyle yabancı deyil bunlar da söyle de hemşerimizdir, de.

M: Bak sana yemin ediyorum bak vermez sana yemin ediyorum

H: Borçları çok de...

M: Sana yemin ediyorum vermez. Bu şu anda öyle benim diyer bir arkadaşım öyle içinden gelen bir şey yemin ediyorum.

H: Anladım

M: Ha o.. (M.T'nin İletişim Tutanağının 65, 66. Sayfaları)

Organlarını satan insanlar, dünyanın diğer yerlerindeki örneklerde olduğu gibi, organlarını sattıktan sonra kısa bir refah dönemi yaşıyorlar ve sonrasında, önceki durumlarından daha kötü bir sosyo-ekonomik buhrana sürükleniyorlar. Zira, paranın ciddi bir kısmı borca harcanıyor, kalan kısmıyla hep yapılmak istenen bir şey yapılıyor, örneğin sınırsız hovardalık, sınırsız içki, sınırsız narkotik, sınırsız gezmek vb... Ama bunların tümünün sınırı, eldeki para tarafından çiziliyor. Organlarını veren insanlar, düzenli tıbbi destekten yoksun, ameliyattan yorgun düşmüş vücutla, yeniden berduş hayatlarına dönüyorlar ve yeniden müflis bir hayat sürmeye başlıyorlar:

Ca: Alo!

M: Şarjım bitiyor da hı söyle.

Ca: He şey E. yanınızda değil dimi sizin?

M: Valla E. bilmiyorum biz şu anda N. ile beraberiz.

Ca: N. abiye de söyle ben yanında yokken kesinlikle ona para vermesin!

M: Tamam.

Ca: Sakın ha sakın... param yok desin bi şey yapsın bu işlerin parasını bittiğinde bana versin tamam mı.

M: Tamam.

Ca: Hesapta bi kuruş para bırakmamış şerefsiz tamam mı M.

M: Hesapta?

Ca: heee...

M: Ne kadar vardı?

Ca: bi milyar yemiş üç günde.

M: Ben sana bi şey demiyorum tamam.

Ca: Tamam M. ben seni biliyorum sen N. abiye söyle çaktırmasin o para isterse param yok desin

M: Tamam

Ca: Hadi görüşürüz., (Ca'ın İletişim Tutanağının 7. Sayfası)

Organlarını satan insanlar, son mermileri olan bir böbreğini de harcadıktan ve artık hayatta tutunacak hiç bir şeyi kalmadıktan sonra, deyim yerindeyse içinde bulundukları güçsüzlüğü güce dönüştürmeye çalışıyorlar. Şebekeye organlarını satanlardan kimileri, yapmış oldukları alışverişi haber kanallarına bir skandal haber olarak satmaya çalışıyorlar, o da olmazsa, şebekeyi, olayı skandala dönüştürmekle tehdit edip, para sızdırmaya çalışıyorlar, çeteyle alışveriş yapmış olan iki sevgili bu konuda birbirlerini şu şekilde motive ediyorlar:

S: Çünkü bu insanlar cezalarını çekmek zorunda..

S: Yani..

S: Siz de eğer yanaşmıyorsanız ben de başkasına da verebilirim de...

S: Yani ya gider Uğur Dündar'ı ararım o da olmazsa Haber Özel'i ararım yani arıycak adam çok ki haber istiyen adam çok ki.

S: Tabi canım he.

S: Önal'a (Televizyoncu M.Ali Önal) da derim ya kardeşim ben başkasını arıycam derim.

S: Üstüne düşmüyosan başkasını arıycam de.

S: Yani üstüne düşmüyosanız ihtiyacınız yoksa böyle bir habere başkasını arıyorum beni boşyere oyalamayın diyecem.

S: Abini dayını kimi alıyosan al git restoranta otur beni dinle bak git restoranta otur ben 6 değil 10 milyar istiyorum de aynen bu şekilde... Fazlasını söyle benim 6 milyar alıcam var ama ben sizden 10 milyar istiyorum o para eşşek gibi gelecek de akşama kadar gelmediği takdirde ben burdan emniyete gidiyorum de zaten hepinizin ismi var de hepinizin işini bi dakkada bitiririm de beni çıldırtmayın artık de.

S: Tamam

S: O para gelecek de iki saat içinde bu para buraya gilecek de başka bir şey söyleme ben ben dinlemiyom hiç birinizi de si...rim işinizi gücünüzü de dişini göster tamam mı o para gelecek de 2 saat için de de ben 10 milyar istiyorum de 6 dan vaz geçtim de benim alacam 6 milyar de anamın sütü gibi de ben 10 milyar gelmediği takdirde ben hepinizi bitiririm bu akşam hepinizin ismi de var de .

S: Tamam

S: Hepinizin ismi verili de ona göre de. Aynen bunu de gülüm başka bi şey deme yoksa seni onlar af edersin s..ip göndericekler dertleri o yani.

S: tamam tamam biliyorum

S: o zaman bi şeyler yap guzu guzu gitme (S.Ö'in İletişim Tutanağının 5-6. Sayfası)

.....

SONUÇ

İnsanlık tarihi boyunca insanlar, reel düzlemde daha sağlıklı bedenlerin, daha uzun hayatların ama fantastik düzlemde de ölümsüzlüğün peşinde koştular.

Aydınlanma ile birlikte, bilimsel anlamda özellikle tıp alanında yaşanan gelişmeler, daha sağlıklı toplumların ve bedenlerin temelini attı. 20.yüzyıl ile birlikte, tıp daha gelişti ve organ nakli yaygınlaştı ve rutinleşti.

Bu tıbbi-bilimsel gelişmelere paralel olarak, toplumsal düzlemde de başka kimi değişiklikler yaşandı. Bu değişiklikler en fazla, insanların/toplumların, bedenleri ve ölüm ile kurmuş oldukları ilişkilerde ortaya çıktı.

Modern öncesi dönem boyunca, beden dinsel garantörlük altında, büyük oranda bir dokunulmazlık alanıydı, ölüm ise kaçınılmaz bir sondu ve kalbin durmasıyla birlikte, fani insanın ahiret yolculuğu başlamış oluyordu.

Ne var ki, aydınlanma dönemi siyasal sistemler, Foucault'un deyimiyle, insan bedeninden esinlenmiş, siyasal mekanizmalar kurmuşlardı (anatamo-politics), modern devletin doğuşu ise esinlenmenin ötesinde, insan bedenini belirli teknolojiler aracılığıyla disiplinize eden kurumlar aracılığıyla olmuştu. Foucault'un biyopolitik dediği bu sistem,

kliniğin, hapishanenin, hastanenin, nüfus politikalarının ve sınırların inşaa edilmesiyle kurulmuştu ve temelde, iktidarın, vatandaşın bedenleri üzerindeki tasarruflar ve yaptırımları tarafından koordinatları belirlenmekteydi.

İnsan bedenine ilişkin geliştirilen bu politikalar, elbette ortaçağlar ve öncesi dönemlerin dokunulmaz insan bedenini, iktidarın nesnesi olarak, dokunulabilir hatta dokunulması, ele geçirilmesi mecburi bir coğrafya haline getirdi.

Modern iktidarın müdahalesi ile biyopolitikanın nesnesi haline gelen insan bedeni, modern tıbbın ölümün tanımına yapmış olduğu müdahale ile yani ölümün tanımının kalpten beyine geçmesi, biraz daha biyopolitikanın müdahalesine açık hale getirilmiş oldu. Ölümün tanımına ilişkin bu makas değişimi, elbette, organ nakli teknolojisi ile yakından alakalıydı, zira kadavradan organ nakli yapılırken, vericinin organlarının kullanılabilmesi için, beynin ölü, vücudun diri olması gerekiyordu. Dolayısıyla, beyin ölümü, tıbbi bir takım imkanlar yaratırken, sosyolojik olarak büyük tartışmalara yol açtı.

İktidarın, modern tıp aracılığıyla yapmış olduğu bu müdahaleler, modern öznenin bedensel otonomisi üzerinde giderek daha büyük gedikler açarken, her devlet, kendi sosyo-kültürel, dinsel yapısına uygun olarak, sırada bekleyen hastaların organ yetmezliğini giderebilmek için, beyin ölümü üzerinden kadavralara müdahil olan politikalar geliştirmeye devam etti.

Modern tıbbın ve devletin açtığı bu kapıdan yalnızca, yasal biyopolitik uygulamalar değil, aynı zamanda, yasadışı organ mafyalarının yoksulların bedenleri üzerinde talim ettikleri yeni kolonicilik uygulamaları ve, yasa ile yasadışı arasında konuşlanmış olan, biyokapitalizmin aktörleri de girdiler.

1970'lerden itibaren, özellikle Amerikan kapitalizminin içine girdiği resesyon, Fordist kapitalizmin, yani üretimci/fabrika kapitalizminin, üretimde biyolojik, iktisadi bağlamda da spekülâtif/borçlanmacı alana doğru makas değiştirmesiyle sonuçlandı. Gen kodlarının çözülmesi ve gen diziliminin bilişsel kodlara ve kognitif kapitalizme ilham vermesinin ardından, üniversiteler ile finans kapitalin teknokent ortaklıkları kurmasıyla birlikte, syn-bio teknolojileri, zirai-insani biyolojik yatırımların gelişmesi ve hepsinden önemlisi biyolojik/tıbbi/zirai kapitalizmin, kapitalist kalkınmanın amiral gemisi olmasının ardından, biyo-kapitalizmin temeller atılmış oldu.

Biyo-Kapitalizm iktisadi olarak üretimin merkezini, klasik hammaddeden biyolojik olana, finansal mahreçini de yatırımdan borçlanmaya kaydırmasının yanında, bir başka önemli nosyonu daha ortaya koydu. Bu nosyon, biyo-kapitalizmin, klasik kapitalizmden farklı olarak insan bedenini koymuş olduğu yerdir. Bilindiği üzere, kapitalizmin erken

dönemlerinde, Fordist ve post-fordist dönemlerinde, insan bedeninde, insan emeğine taliptir. Fakat biyo-kapitalizmde insan bedeni, emeğinin ötesinde ikili bir anlama sahiptir. İnsan bedeni burada, öncelikle hammadde kaynağıdır, zira sperm, kan, doku, böbrek, kornea, karaciğer başta olmak üzere, neredeyse bütün uzuvlar ve organlar insandan insana nakledilebilmekte ve böylelikle, bunları üretebilen insan bedeni herşeyden önce biyo-kapitalizmin hammadde kaynağı haline gelmektedir. İkinci olarak, başka bedenler de gene başka bedenler tarafından üretilmiş olan, organların, dokuların, uzuvların, kanın, spermin, yumurtanın müşterisi/alıcısı konumundadır. Dolayısıyla, biyo-kapitalizm döneminde, insan bedeni piyasanın en karlı ürünlerinden birisi olarak, bizzat piyasa tarafından metalaştırılmış, dolaşıma sokulmuş bir meta/üründür.

Burada problem, dolaşıma girmiş olan beden ve bedensel ürünlerin, piyasada hangi koşullar altında dolaşacağı, nereden nereye, kimler tarafından, hangi şartlar altında alınıp satılabileceği, ya da alınıp satılamayacağı sorunudur.

Her ülkenin, bu probleme gene kendi kültürü, dinsel, sosyal, iktisadi sistemi ile doğru orantılı olarak vermiş olduğu bir yanıt var.

Çin, İsrail gibi devletler vatandaşları ve düşmanları üzerinde cebri, organ müsadereleleri gerçekleştirdiler, İsviçre, İspanya gibi Avrupa devletleri ise kadvraları gene müsadere ile devlet envanterine eklediler. Türkiye'de, meftanın akrabalarının müsaadesine dayanan bir sistem var. ABD'nin bazı eyaletlerinde ise meftanın naaşı, yakınlarına miras olarak kalıyor ve aileler, bunları belirli koşullar altında satışa sunabiliyor.

Taranan literatür, yapılan saha çalışmaları, incelenen vaka dosyaları ve başka ülkelerdeki durumlara ilişkin WEB taraması gösterdi ki, insan bedeni, organlar, her zamankinden daha kırılgan ve istismara açık. Dünyanın pek çok bölgesinde, yoksullar ya içerisinde bulundukları durumun sonucunda, ya kandırılarak, ya ikna edilerek ya da kaçırılarak, organlarına el konuluyor. Dünyanın pek çok bölgesinde, hala doğru düzgün bir beyin ölümü ve organ nakli protokolü yok. Dünyanın pek çok bölgesinde, hala organ bekleme listeleri büyümeye devam ediyor ve organ bekleme listelerinde ömrünü çürütmek istemeyenler, gayri meşru yöntemlerle, üçüncü dünyada, güney doğu Asya'da, Balkanlar'da, Gürcistan'da, Moldovya'da, Suriye'de, Irak'ta ucuz ve az kullanılmış organ aramaya, satın almaya devam ediyor.

Tüm bu yeni ilişkiler ve yaptırımlar içerisinde, vatandaşlığın, hastalığın, ölümün tarifi değişirken, bir yandan da, akrabalığın, zenginliğin ve yoksulluğun tanımı da değişmiş oldu. Organ nakli üzerinden yeni akrabalıklar, organ alışverişleri üzerinden de

yeni sınıfsal koordinatlar ve yoksulluk hikayeleri ortaya çıktı.

Devletlerin, özellikle sosyal devletlerin olmadığı yerlerde, bir başkasının sağlığına kavuşmasının anlamı, çoğunlukla bir başkasının hayatını kaybetmesi anlamına geliyor.

Devletlerin olduğu, örneğin Türkiye gibi yerlerde, devlet kurumlarına duyulan güvensizlik, organ bağışının önüne geçiyor ve organ açığı artmaya devam ediyor.

Dolayısıyla, organ bağışı, yalnızca organ bağışı değil, devletin bütün kurumlarını, bütün imajını içine alan bir güvenirlik hikayesi. Organ bağışlamaktan kaçınan insanların en büyük argümanı, ağır yaralı halde, eğer, hastaneye düşerlerse, art niyetli görevlilerin kendilerini, organları için ölüme terk edecekleri yönündeki argüman.

Ülkemizde ve dünyada, organ nakli teknolojisinin sağlıklı bir şekilde gelişmesinin yolu, tıbbi kurumlardan başlayarak, bütün devlet kurumlarında, vatandaşlarına güven verecek bir imajın yeniden tesis edilmesi, ki ancak ondan sonra, organ bağışı kampanyalarının toplum nezdinde bir karşılığı olabilsin.

KAYNAKÇA

Agamben, G. (1998) *Homo Sacer: Sovereign Power and Bare Life*. Stanford University Press, Stanford.

Agamben, G. (2013) *Kutsal İnsan: Egemen İktidar ve Çıplak Hayat*. Ayrıntı Yayınları, İstanbul.

Ahmed, S. (2006) *Queer Phenomenology: Orientations, Objects, Others*. Duke University Press, London and New York.

Almadovar, P. (2011) *İçinde Yaşadığım Deri*. (Film). Blue Haze Entertainment (Yapımcı)

Amenabar, A. (1997) *Aç Gözüünü*. (Film). JoseLuisCoerda (Yapımcı)

Anagnost, A. (2006) "Strange Circulations: The Blood Economy in Rural China," Pp. 509-529 *Economy and Society* 35/4

Anttonen, Veikko. (2010) "The Sacredness of the Self, of Society and of the Human Body: The Case of a Finnish Transgender Pastor Marja-Sisko Aalto". In *Religion and The Body*. Donner Institute, Finland.

Aries, P. (1991) *Batılının Ölüm Karşısında Tavırları*. Gece Yayınları, Ankara.

- Aristoteles. (1947) *Organon 1: Kategoriyalar*. MEB Yayınları, Ankara.
- Aydın, M. (2008) *Tıbbi Müdahale Olarak Organ ve Doku Nakli ve Ceza Sorumluluğu*. Adalet Yayınevi, Ankara.
- Badiou, A. (2017) *Gerçek Yaşam: Gençliği Yoldan Çıkarmaya Yönelik Bir Çağrı*. Sel Yayınları, İstanbul.
- Balanuye, Ç. (2017) *Spinozanın Sevinci Nereden Geliyor*. Ayrıntı Yayınları, İstanbul.
- Batten, H.L. (1990) "The Social Construction of Altruism in Organ Donation". *Organ Donation and Transplantation* (Edt. J. Shanteauand, R. Harris) Pp. 83-96.: American Psychological Association Publish, Washington DC.
- Batukan, C. (2017) *Robotizm: Robot, Android, Sayborg ve Yapay Zekada Ruh Üzerine*. Altıkırkbeş Yayınları, İstanbul.
- Baudrillard, J. (2016) *Simgesel Değiş Tokuş ve Ölüm*. Boğaziçi Üniversitesi Yayınları, İstanbul.
- Bauman, Z. (1998). "Postmodern Adventures Of Life And Death." (Edt. P. Higgs) *Modernity, Medicine And Health: Medical Sociology Towards 2000*. Routledge Press, London.
- Beauchamp T.L., Childress J.F. (2001) *Principles of Biomedical Ethics*. Oxford University Press, New York
- Belk, R. W. (1990) "Me and The versus Mine and Thine: How Perceptions of the Body Influence Organ Donationand Transplantation." *Organ Donation and Transplantation*. (Edt.J. Shanteauand R. Harris) Pp. 139-149. American Psychological Association Publish, Washington, DC:
- Bender, J. (2004/2010) *Lost* (Dizi). ABC Studios. (Yapımcı)
- Benjamin, W. (2006) *The Writer of Modern Life: Essays on Charles Baudelaire*. Belknap Harvard Publish, Cambridge& London.
- Benjamin, W. (1997) *Charles Baudelaire: A Lyric Poet in the Era of High Capitalism* . Verso Books, New York and London.
- Bensaid, D. (2017) *Mülksüzler: Marx, Odun Hırsızları ve Yoksulların Hukuku*. Dipnot Yayınları, Ankara.
- Bhagwati, Jagdish. (2002) Deconstructing rotten trade. *SAIS Review*, 22(1), 39–44.
- Biehl, J. (2005) *Vita, Life in a Zone of Social Abandonment* . California, University of

California Press.

Bilinmeyen Yazar. (2012) *Gilgameş Destanı*. İşbankası Yayınları: İstanbul

Blackman, L. (2008) *The Key Concepts: The Body*. Berg Publish, Oxford and Newyork

Bordo, S. (1993), *Unbearable Weight: Feminism, Western Culture and the Body*. University of California Press, Berkeley.

Bordo, S. (1997) "The Body and the Reproduction of Femininity" *Writing on the Body: Female Embodiment and Feminist Theory*. (Edt. K. Conboy, N. Medina and S. Stanbury.) Columbia University Press, New York.

Bourdieu, P. (1984), *Distinctions: A Social Critique of the Judgement of Taste*. Harvard University Press, Cambridge.

Braudel, F. (2014) *Kapitalizmin Kısa Bir Tarihi*. Say Yayınları, İstanbul.

Brook, B. (1999) *Feminist Perspectives on the Body*. Longman Publish, London and New York.

Brown, P. (1984) "Understanding and Applying Medical Anthropology: Distunguishing Between Cultural and Bio-cultural" *Medical Anthropology Handbook of Theory and Method* (Edt. T. Johnson, C. Sargent) Greenwood Press, New York.

Buck-Morss, S. (2012) *Hegel, Haiti ve Evrensel Tarih*. Metis Yayınları, İstanbul,

Buharin, N. (1975) *Dünya Ekonomisi ve Emperyalizm*. Özgün Yayınları, İstanbul.

Butler, J. (2014) *Bela Bedenler*. Pinhan Yayınları, İstanbul.

Byrne, P. A. (1999) "Catholics and Organ Donation" *Homiletic & Pastoral Review*. 2-65. Newyork.

Callender, C.O., Bayton, J. A., Yeager, C., Clark, J. (1982) "Attitudes Among Blacks Toward Donating Kidneys For Transplantation" *A Pilot Project* Washington DC.

Callender, C.O., Bayton J. A., Yeager C., and Clark J. E. (1982) "Attitudes Among Blacks toward Donating Kidneys for Transplantation." *Journal of the National Medical Association* 74(8):807-809

Caudutin, W. (1951) "AppliedAnthropology in Medicine". *Anthropology Today*. (Edt. A. L. Kroeber) The University of Chicago Press, Illinois.

- Coakley, S. (Ed.) (1997). *Religion and the Body*. Cambridge: Cambridge University Press,.
- Coffey, A., Atkinson, P. (1996) *Making Sense of Qualitative Data: Complementary Research Strategies*. Sage Publish, Newbury Park California.
- Comaroff, J., Comaroff, J. (2001) *Millennial Capitalism and the Culture of Neoliberalism*. Duke University Press, Durham.
- Cooper, M.(2008) *Life as Surplus: Biotechnology and Capitalism in the Neoliberal Era*. University of Washington Press, Seattle.
- Cooper, M., Waldby, C. (2014) *Clinical Labor: Tissue Donors and Research Subjects in the Global Bioeconomy*. Duke University Press, Durham.
- Corbin, A., Vigarello, G., Courtine, J.J. (2008). *Bedenin Tarihi Cilt 1: Rönesans'tan Aydınlanma'ya*. Yapı Kredi Yayınları, İstanbul.
- Cristopher, P., Harley, D.H. (1996) *The ABC of Brainstem Death*. British Medical Journal Publishing Group, London.
- Çoruhlu, Y. (2004) “Eski Türklerde Ölüm” *Cogito: Ölüm Bir Topografya*. Sayı: 40 Yapı Kredi Yayınları, İstanbul.
- Davidson, M. N., Devney, P. (1991) "Attitudinal Barriers to Organ Donation Among Black Americans." *Transplantation Proceedings* 23(5):2531-2532.
- Davis, K. (1997), *Embodied Practices: Feminist Perspectives on the Body*. Sage Publish, London.
- De Beauvoir, S. (1953) *The Second Sex*. Random House, New York.
- De Certeau, M. (2009) *The Practice of Everyday Life*. University of California Press, Berkeley-Los Angeles- London.
- De Grey, A. Rae, M. (2000) *Ending Aging: The Rejuvenation Breakthroughs That Could Reverse Human Aging*. St.Martin Press, Newyork.
- Demir, T. (2018) “Kutsaldan Sekülere Değişen Beden Algısı”. *Şirnak Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* Sayı: 9/2
- Din İşleri Yüksek Kurulu. (1968) “Hayat Kurtarma Kastıyla Organ Nakline Cevaz

Verilmesi” 19.01.1968 Sayılı din İşleri Yüksek Kurulu Kararı

Din İşleri Yüksek Kurulu. (1980) “Ölmüş Kişilerden Organ ve Doku Alınmasına Cevaz”
03.03.1980 Tarihli Diyanet İşler Başkanlığı Kararı

Durkheim, E. (2001) *Elementary forms of the religious life*. Oxford University Press, Oxford.

Durkheim, E. (2011) *Dini Hayatın İlkel Biçimleri*. Eskiyei Yayınları, İstanbul.

Engels, F. (1997) *İngiltere’de Emekçi Sınıfın Durumu*. Sol Yayınları, Ankara.

Engels, F. (1999) *Köylüler Savaşı*. Sol Yayınları, Ankara.

Esin, K. (1979) ”Bizde Diseksiyon Ne Zaman ve Nasıl Başladı?” *Belleten*. Cilt 43

Espesito, R. (2007) *Bios: Biopolitics and Philosophy*. University of Minnesota Press, Minneapolis.

Falk, P. (1994) *The Consuming Body*. Sage Publish, London.

Fast, J. (1971) *Body Language*. Pan Books, London, Sydney and Auckland.

Featherstone, M, Turner, M., Brian S. (ed). (1991), *The Body: Social Process and Cultural Theory*. Sage Publish, London.

Fetterman, D. M. (1989) *Ethnography: Step by step*, Newbury Park, CA: Sage.

Foucault, M. (1977) *Discipline and Punish: The Birth of the Prison*. Random House, New York.

Foucault, M. (1980) *The History of Sexuality. Volume I: An Introduction*. Vintage, New York

Foucault, M. (1992) *Deliliğin Tarihi*. İmge Yayınları, Ankara.

Foucault, M. (2001) *Kelimeler ve Şeyler: İnsan Bilimlerinin Bir Arkeolojisi*. İmge Yayınları, Ankara.

Foucault, M. (2003) *The Birth of the Clinic: An Archaeology of Medical Perception*. Routledge Press, London.

Foucault, M. (2003). “İktidarın Gözü”, *İktidarın Gözü*. Ayrıntı Yayınları, İstanbul.

Foucault, M. (2005). “İktidar Mekanizmasında Hapishaneler ve Tımarhaneler” *Büyük Kapatılma*. Ayrıntı Yayınları, İstanbul.

- Foucault, Michel.(2013). *Güvenlik, Toprak, Nüfus*. İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları
- Fox, Renee C., Swazey, J. (1992) *Spare Parts: Organ Replacement in American Society*. Transaction Publishers, Brunswick and London.
- Francis, G. (2018) *İnsan Vücutuna Seyahat*. Domingo Yayınları, İstanbul.
- Fumagalli, A. Morini, C. (2010) “Life Put To Work: Towards a Life Theory of Value,” *Ephemera: Theory and Politics in Organization* 10.3/4
- Fumagalli, A., Lucarelli, S., (2007) “A model of Cognitive Capitalism: A Preliminary Analysis” *Munich Personal RePEc Archive*.
<https://core.ac.uk/download/pdf/12026804.pdf>
- Galeano, E. (1973) *Open Veins of Latin America*. Monthly Review Press, London.
- Garnett, L. (2013) “Biology’s Brave New World: The Promise and Perils of the SynBio Revolution”, *Foreign Affairs* . Volume 92, Number 6
- Geertz, C. (2010) *Kültürlerin Yorumlanması*. Dost Kitabevi Yayınları, Ankara.
- Gelis, J. (2008) “Beden, Kilise ve Kutsal” *Bedenin Tarihi 1-Rönesans’tan Aydınlanma’ya* (Edt.A. Corbin, J.J.Courtine, Georges Vigarello) Yapı Kredi Yayınları, İstanbul.
- Gill, R. (2006) *Gender and the Media*. Polity Press, Cambridge.
- Glaser, B., Strauss, A.L. (1967) *Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research*. Aldine Publish, Chicago.
- Goffman, E. (2014) *Damga: Örselenmiş Kimliğin İdare Edilişi Üzerine Notlar*. Heretik Yayınları, Ankara.
- Güven, H. Nevin. (2009) “Leonardo Da Vinci’nin Anatomi Çalışmalarının Sanat Yaşamına Katkısı”, *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi İdari ve Eğitim Fakültesi Dergisi* Sayı: 2 (1)
- Halberstam, J. (2005) *In a Queer Time and Place: Transgender Bodies, Subcultural Lives*. New York University Press, New York.
- Hall, L. E., Callender, C. O., Yeager C. L., Barber J. B., (1991) "Organ Donations in Blacks: The Next Frontier." *Transplantation Proceedings* 23(5):2500-2504.
- Hamdy, S. (2008) “Rethinking Islamic Legal Ethics in Egypt's Organ Transplant Debate” *Muslim Medical Ethics: From Theory to Practice*.(Edt. Jonathan Brockopp,

Thomas Eich) University of South Carolina Press, Columbia.

Hamdy, S. (2012) *Our Bodies Belong to God: Organ Transplant, Islam and the Struggle for Human Dignity in Egypt*. University of California Press, California.

Hamilakis, Y., Pluciennik, M., Tarlow, S., (Edt.).(2002) *Thinking through the Body Archaeologies of Corporeality*. Kluwer Academic Plenum Publishers, New York.

Harari, Y.N. (2016) *Homo Deus: Yarının Kısa Bir Tarihi*. Kolektif Kitap Yayınları, İstanbul.

Harraway, D. (2006) *Siborg Manifesto*. Agora Kitaplığı, İstanbul.

Harvard Ad Hoc Committee (1968) "Report of Ad Hoc Committee of Harvard Medical School to Examine the Definition of Brain Death. A Definition of Irreversible Coma". *JAMA* 205:337-40

Harvey, D. (2003) *Paris: Capital of Modernity*. Routledge Publish, Newyork&Oxon.

Hegel, G. W. F. (2004) *Philosophy of History*. Dover Publications, Newyork.

Heller, C. (1999) *Ecology of Everyday Life; Rethinking the Desire for Nature*. Black Rose Books, Montreal.

Hogle, L. F. (1996) "Transforming Body Parts into Therapeutic Tools: A Report From Germany". *Medical Anthropology Quarterly: Critical and Biocultural Approaches in Medical Anthropology New Series*, Vol. 10, No. 4,

Hues, N.S. (2003) "RottenTrade: MillennialCapitalism, Human Values and Global Justice in OrgansTrafficking", *Journal of Human Rights* , Vol . 2, No. 2.

Hues, N. S. (2002) "Commodity Fetishism in Organs Trafficking" *Commodifying Bodies* (Edt. Nancy Scheper-Hughes, Loic Wacquant) Sage Publish, London.

Hues, N.S. (2000) "The Global Traffic in Organs". *Current Anthropology*

Hues, N.S. (2007) "Kidney Kin". *Harward International Rewiev*. Vol. 4. No 1.

Hürriyet Gazetesi. (2011) "Akdeniz Üniversitesi'nde Dünyanın İlk Rahim Nakli Ameliyatı Yapıldı".

Illich, I.(2004) "Ölüme Karşı Ölüm". *Cogito: Ölüm Bir Topografya*. Yapı Kredi Yayınları, İstanbul.

J. M. Neeson. (1993) *Commoners: Common Right, Enclosure and Social Change in England, 1700–1820*. Cambridge University Press, Cambridge.

- Kantorowics, E. H. (2018) *Kralın İki Bedeni: Ortaçağ Siyaset Teolojisi Çalışması*. Bilgesu Yayınları, Ankara.
- Kara, Z. (2012) “Günahkâr Bedenlerden Referans Bedenlere: İslam’da Beden Algısı Üzerine Sosyolojik Bir Değerlendirme”, *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi* 2, Sayı-1
- Kellehar, A. (2015) “Toplumsal ve Davranışsal Çalışmaların Ölme Üzerine Söyledikleri”. *Ölme Üzerine Bir İnceleme* (Ed. Alan Kellehar). Boğaziçi Üniversitesi Yayınları, İstanbul.
- Ki-Duk, Kim. (2006) *Time*. (Film)
- King, T. E., Wheeler, M. B. (2006) *Medical Management of Vulnerable and Underserved Patients: Principles, Practice, and Populations*. Paperback Publish, London.
- Kleinman, H., Eisenberg, A. (1987) “Culture, Illness and Care” *Handbook of Theory and Method* (Edt. T. Johnson, C. Sargent) New York, Greenwood Press.
- Kristeva, J. (1989) “Gesture: Practice or Communication?” *Social Aspects of the Human Body*. (Edt. T. Polhemus) Penguin Books, Middlesex, New York, Victoria.
- Landy, D. (1977) “Culture, Diseases and Healing” *Handbook of Theory and Method* (Edt. T. Johnson, C. Sargent) Greenwood Press, New York.
- Larijani, B. Zahedi, F. Taheri, E. (2006) “Deceased and Living Organ Donation in Iran” *American Journal of Transplantation*. Volume 6, Issue 6.
- Lazzoroto, M. (2007) *The Making of the Indebted Man An Essay on the Neoliberal Condition*. MIT Press, Massachusetts.
- Le Breton, D. (2014) *Bedene Veda*. Sel Yayıncılık, İstanbul.
- Le Compte, M.D. and Goetz, J. P. (1984) “Ethnographic Data Collection in Evaluation
- Lemke, T. (2014) *Biyopolitika*. İletişim Yayınları, İstanbul.
- Lenin, V.I. (2009) *Emperyalizm: Kapitalizmin En Yüksek Aşaması*. Sol Yayınları, Ankara.
- Levi-Strauss, C. (2007) *İrk Tarih ve Kültür*. Metis Yayınları, İstanbul.
- Lifton, R.J. (1986) *The Nazi Doctors: Medical Killing and the Psychology of Genocide*. Basic Books, New York.
- Lock, M. (2002) *Twice Death: Organ Transplant and Reinvention of Death*. University of California Press, London.

- Lock, M., Christina, H. (1990) "Reaching Consensus about Death: Heart Transplants and Cultural Identity in Japan". *Social Science Perspectives on Medical Ethics*. (Edt.G. Weisz) Pp. 99-119. Kluwer Academic Publishers, Boston.
- Lock, M., Crowley-Makota, M. (2008) "Situating The Practice Of Organ Donation in Familial, Cultural, and Political Context" *Transplantation Reviews* 22 (2008) 154–157
- Luxemburg, R. (1941) *Osmanlı Devleti ve Alman Emperyalizmi*. Sertel Matbaası, İstanbul.
- Maclachlan, J. M . (1963) "Cultural Factors in Health and Disease" *Patients, Physician and Illness*. (Edt. E. Gartly Jaco)
- Malinowski, Bronislaw. (1948) *Magic, Science and Religion and Other Essays*.: Beacon Press. Boston, Massachusetts.
- Marazzı, C. (2005). *The Violence Of Financial Capital*. Semıotext(E), Los Angeles.
- Marks, K. (1933) *Wage-Labour and Capital*. International Publishers&Co, London.
- Marks, K. (2000) *1844 El Yazmaları: Ekonomi Politik ve Felsefe*. Birikim Yayınları, İstanbul.
- Marks, K., Engels, F. (1994) *Alman İdeolojisi*. Sol Yayınları, Ankara.
- Marks, K.. (2015) *Kapital Cilt I.*. Yordam Yayınları, İstanbul.
- Mauss, M. (1973) Techniques of the Body. *Economy and Society*, 2: 70-88.
- Mauss, M. (2005) *Sosyoloji ve Antropoloji*. Doğu Batı Yayınları, Ankara.
- May, W. (1985) "Religious Justifications for Donating Body Parts." *Hastings Center Report* 15(1):38-42.
- McIntyre, P.(1990) "Perceptions of Mexican Americans and Anglo-Americans Regarding Organ Donation Advertisements." *Organ Donation and Transplantation*. (Edt. J. Shanteauand, R. Harris) Pp. 197-107. American Psychological Association Publish. Washington DC
- Meijer, F. (2008) *Tarihin En Ölümcül Sporu*. Homer Yayınları, İstanbul.
- Mellor, P.A., Shilling, C. (1997) *Re-forming the Body: Religion, Community and Modernity*. Sage Publish, London.

- Merleau-Ponty, M.(1962) *Phenomenology of Perception*. Routledge Publish, London.
- Mitscherlich A., Mielke F. (1949.) *Doctors of infamy: The Story of Nazi Medical Crimes*. Henry Schuman, Inc. Publish, New York.
- Monteserrat, D. (2002) *Changing Bodies, Changing Meanings: Studies on the Human Body in Antiquity*. Routledge Publish, London.
- Muller-Hill B. (1998) *Murderous Science: Elimination by Scientific Selection of Jews, Gypsies, and Others in Germany, 1933–1945*. Cold Spring Laboratory Press, Newyork.
- Negri, A., Hardt, M. (2001) *İmparatorluk*. Ayrıntı Yayınları, İstanbul.
- Ohnuki-Tierney, E. (1994) “Brain Death and Organ Transplantation: Cultural Bases of Medical Technology.” *CurrentAnthropology* 35: 233-254.. University Of Chicago Press, Chicago.
- Okumuş, E. (2008) “Marifetname’de Beden”, *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi* 8, Sayı. 1
- Özer, K. (2013) *Organ Nakli Hakkında Gizlenen Gerçekler*. Hayy Yayınları, İstanbul.
- Özmkas, U. (2018) *Biyopolitika İktidar ve Direniş: Foucault, Agamben, Negri- Hardt*. İletişim Yayınları, İstanbul.
- Öztürk, H., Karasu, C. (2014). “Mekteb-i Tıbbiye-i Adliye-i Şahane’nin Kurucusu Charles Ambroisse Bernard’ın Eserleri ve Osmanlı’ya Etkileri Üzerine Bir Değerlendirme”. *The Bulletin of Legal Medicin*. Sayı: 19(3).
- Park, Chan-Wook. (2002) *SympathyforMr. Vengeance*. (Film)
- Park, Chan-Wook. (2009) *Thirsty*. (Film)
- Park, Chan-Wook.(2005) *Lady Vengeance*. (Film)
- Patton, M.Q. (1987) *How toUseQualitativeMethods in Evaluation*çNewbury Park, California: SagePublish
- Platanov, A. (2010) *Can*. İstanbul: Metis Yayınları
- Polanyi, Karl. (2017) *Büyük Dönüşüm*. İstanbul: İletişim Yayınları
- Pomerant, Kenneth. (2000) *The Great Divergence: China, Europe, and the Making of the Modern World Economy*. Princeton&Oxford: Princeton University Press

- Pritchard, E. (1937) "Medicine, Magic and Religion" *Handbook of Theory and Method* (Edt. T. Johnson, C. Sargent) Greenwood Press, New York.
- Proctor R.N. (1988) *Racial Hygiene: Medicine under the Nazis*. Harvard University Press, Cambridge, Massachusetts.
- Rabinow, P. (1992) "Severing the Ties: Fragmentation and Dignity in Late Modernity." In *Knowledge and Society: The Anthropology of Science and Technology*. Vol. 9. JAI Press, Greenwich.
- Rabinow, P. (1996) "Artificiality and enlightenment: from Sociobiology to Biosociality." *Essays on The Anthropology of Reason*.(Edt. P.Rabinow)Princeton University Press, Princeton.
- Rajan, K.S. (2012a) "Introduction:The Capitalization of Life and the Liveliness of Capital" *Lively Capital: Biotechnologies, Ethics, and Governance in Global Markets*. Duke University Press, Durham.
- Rajan, K.S. (2012b) *Biyokapital Genom Sonrası Hayatın Kuruluşu*. Metis Yayınları, İstanbul.
- Redfield, E. (1968) "Peasant Societies" *Handbook of Theory and Method* (Edt. T. Johnson, C. Sargent) Greenwood Press, New York.
- Renee, F. Swazey, J. (1992) *Spare Parts*. Oxford University Press, New York.
- Renee, F., Swazey, J., (1974) *The Courage to Fail*. Universityof Chicago Press, Chicago.
- Riwers, W.H. (1934) "Massage in MalynesianCulture" *Handbook of Theory and Method* (Edt. T. Johnson, C. Sargent) Greenwood Press, New York.
- Roberts, K. Y. (1988) "Black American Attitudes Toward Organ Donation and Transplantation". *Journal of the NationalMedical Association* 80 (10)
- Roche, G. (2006) *Janus Head*. Trivium Publications, Newyork.
- Rose, H., Rose, S., (2012) *Genes, Cells, and Brains: The Promethean Promises of the New Biology*. Verso, New York.
- S, Peter. (1994) *Forest Rites: The War of the Demoiselles in Nineteenth Century France*. Harvard University Press, Cambridge.
- S., Marshall. (2015) *Akrabalık Nedir Ne Değildir?* Dipnot Yayınları, Ankara.
- Sanal, A. (2013) *Yeni Organlar Yeni Hayatlar*. Metis Yayınları. İstanbul
- Scheper-Hughes, Nancy. (2003) "Rotten Trade: Millennial Capitalism, Human Values

- Schumpeter, J. A., Clemence, R. V. (1989). *Essays: on Entrepreneurs, Innovations, Business Cycles, and The Evolution of Capitalism*. Transaction Publishers, New Brunswick.
- Scott, R. (1981) *The Body As Property*. Viking Press, New York.
- Sennett, R. (2008) *Ten ve Taş: Batı Uygarlığında Beden ve Şehir*. Metis Yayınları, İstanbul.
- Sharp, L. (1995) "Organ Transplantation as a Transformative Experience: Anthropological Insights into the Restructuring of the Self". *Medical Anthropology Quarterly* Vol: 9
- Sharp, L. (2001) "Commodified Kin: Death, Mourning, and Competing Claims on the Bodies of Organ Donors in the United States" *American Anthropologist*, New Series, Vol. 103, No. 1. Blackwell Publish, Newyork.
- Sharp, L. (2011) "Monkey Business: Interspecies Longing & Scientific Prophecy in Experimental Xenotransplantation," *Social Text* No: 29.
- Shelly, M. (2017) *Frankenstein*. MK Publications, London.
- Simmel, G. (1971) "The Stranger", *On Individuality and Social Forms: Selected Writings*. University of Chicago Press, Chicago.
- Smith, A. (2014) *Milletlerin Zenginliği*. İşbankası Kültür Yayınları, İstanbul.
- Smith, D. E. (1974), "Women's Perspective as a Radical Critique of Sociology", *Sociological Inquiry*, 44(1), 7-13.
- Steinberg, A. (1996) Ethical issues in nephrology – Jewish perspectives. *Nephrology, Dialysis and Transplant*, 11, 961–963.
- Şentürk, S. (2006) *Kurtlar Vadisi Irak*. (Film)
- Taşkın, A. (1996) *Organ ve Doku Nakillerinde Hekimin Cezai Sorumluluğu*. (Yayınlanmamış Master Tezi)
- Telci, L. (2018) "Ölmeden Önce Ölüm" *Hekimin Filozof Hali* (Edt. M.Bilgin Saydam, Hakan Kızıltan) İthaki Yayınları, İstanbul.
- Thompson E. P. (1963) *The Making of the English Working Class*. Gollancz Publish, London.
- Thompson, E.P. (1975) *Whigs and hunters: The origins of the Black Act*. Pantheon Books, New York.

- Thompson, E.P. (2004) *İngiliz İşçi Sınıfının Oluşumu*. İletişim Yayınları, İstanbul.
- Tober, D. M. (2007) “Kidneys and Controversies in the Islamic Republic of Iran: The Case of Organ Sale” *Body and Society*. Sage Publish. Notingham.
- Turgul, Y. (2010) *Av Mevsimi*. (Film)
- Turner, V (1967) “Witchcraft and Healing in A Rational Way” (1967) *Handbook of Theory and Method* (Edt. T. Johnson, C. Sargent) Greenwood Press, New York
- Uçakan, M. (1987) *Kavanozdaki Adam*. (Dizi)
- Veinstein, G, (2016) *Osmanlılar ve Ölüm*. İstanbul: İletişim Yayınları
- Wallerstein, I. (1976) *The Modern World-System: Capitalist Agriculture and the Origins of the European World-Economy in the Sixteenth Century*. Academic Press, New York.
- Weber, M. (1949) *The Methodology of The Social Sciences*. Free Press, New York.
- Weber, M. (2012) *Ekonomi ve Toplum*. Yarın Yayınları, İstanbul.
- Yıldırım, Ali. (1999) “Nitel Araştırma Yöntemlerinin Temel Özellikleri ve Eğitim Araştırmalarındaki Yeri ve Önemi” *Eğitim ve Bilim* 23 (112)
- Younger, S. J. (1998) *Transplant Olympics*. Ohio State University Press, Colombus.
- Youngner, S. J. (1990) "Organ Retrieval: Can We Ignore the Dark Side?" *Transplantation Proceedings* 22(3):1014-1015.

İNTERNET BAĞLANTILARI

- | | | | | |
|-----|--------|------------------------------------|---|----|
| NTV | (2011) | "Steve hakkında bilinmeyen gerçek" | https://www.ntv.com.tr/turkiye/steve-hakkinda-bilinmeyen-15-gercek,5KYaK1kc50SQHkhJXvuQ_g | 15 |
|-----|--------|------------------------------------|---|----|
- Swenson, K. (2018) “A cruel harvest of the poor': Israeli allegedly behind human organ black market arrested in Cyprus” *Washington Post*.
https://www.washingtonpost.com/news/morning-mix/wp/2018/01/08/a-cruel-harvest-of-the-poor-israeli-allegedly-behind-human-organ-black-market-arrested-in-cyprus/?utm_term=.4b81c16b9ce2
- McLaughlin, D. (2018) “Kosovo trial sheds light on international organ smuggling” *Irish Times*. <https://www.irishtimes.com/news/world/europe/kosovo-trial-sheds-light-on-international-organ-smuggling-1.1378406>

Arsenalut, C. (2011) "Organ trafficking: 'Her heart was missing". *Aljazeera*.
<https://www.aljazeera.com/indepth/features/2011/05/2011515153229450357.html>

Ali, N. S. (2017) "Pakistan Organ trafficking: Business as usual" *Straitstimes*.
<https://www.straitstimes.com/opinion/organ-trafficking-business-as-usual>

Fioretti, J. (2014) "Inquiry finds 'indications' of organ harvesting in Kosovo conflict".
Reuters.
<https://www.reuters.com/article/us-eu-kosovo-investigation/inquiry-finds-indications-of-organ-harvesting-in-kosovo-conflict-idUSKBN0FY1FK20140729>

Global Research (2016) "15000 Syrians Sold in six Years: Coroner's Office"
https://www.globalresearch.ca/body-organs-of-over-15000-syrians-sold-in-six-years-coroners-office/5557626?utm_campaign=magnet&utm_source=article_page&utm_medium=related_articles

Neuberger, J. (2003) "Should Liver Transplantation be Made Available to Everyone? The Case Against." *Archives of Internal Medicine*. Vol, 163.
http://www.ahc.umn.edu/img/assets/26104/Organ_Transplantation.pdf

O'Connor, N. (2014) "Bangladesh Organ Trade Continues Unabated, Targeting Children, The Poor" *Aljazeera International*.
<http://america.aljazeera.com/articles/2014/12/26/bangladesh-organtrafficking.html>

Polizoidou, M. (2018) "Human Sacrifice in Greece" *Gate Stone Institute International Policy Council*.
<https://www.gatestoneinstitute.org/13346/greece-organ-trafficking>

Vatan Gazetesi. (2015) "İnterpol Arıyordu Türkiye'de Yakalandı"
<http://www.gazetevatan.com/interpol-ariyordu-turkiye-de-yakalandi-891339-gundem/>

Boström, D., Hughes-Schepher, N. (2012) "The Body of the Enemy"
<https://static1.squarespace.com/static/57b1ba7746c3c4e559a7a8c5/t/5a33a73753450a16519856f1/1513334584865/Body+of+the+Enemy-NS-H%26Bostrom.pdf>

- Butler, Judith. (1993) "Critically Queer". *GLQ*, Vol. 1. https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/39913153/Butler_Critically_Queer_93.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1554490120&Signature=bY90XCiodBGr6hVU%2BH0lErPsUz8%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DButler_Critically_Queer_93.pdf
- 140journos. (2017) "İki Gelenek: Iğdır'da Ölü Bayramı, Meksika'da Ölüler Günü" <https://140journos.com/iki-gelenek-%C4%B1%C4%9Fd%C4%B1rda-%C3%B6l%C3%BC-bayram%C4%B1-meksika-da-%C3%B6l%C3%BCler-g%C3%BCn%C3%BC-2f91db10fb2d>
- Akdoğan, I. (2008) "17. Yüzyılda Avrupa'da ve Osmanlı Devletinde Anatomi." *Türkiye Klinikleri Med Ethics*. 2008-16. <http://www.turkiyeklinikleri.com/article/tr-17yuzyilda-avrupada-ve-osmanli-devletinde-anatomi-52699.html>
- AKMEK. (2012) "Akmek Organ Bağışına Dikkat Çekti". <http://www.kepez-bld.gov.tr/news.php?id=2440/AKMEK-Organ-Bagisina-dikkat-cekti>
- Akşam Gazetesi.(2013) "Kornea Nakline Sınırsız İzin", 22 Haziran 2013 Cumartesi, 1.ve 10.Sayfalarda
- Alberts, G. (2017) "Moral Issues Facing Orthodox Christianity Today" <http://saintandrewgoc.org/home/2017/6/22/organ-donation-and-transplants>
- Andrews, Lori. (1986) "My Body, My Property" *Hastings Center Report* 16 (5) <https://www.jstor.org/stable/3562693>
- BBC. (2016) "Dünyanın Yüz Nakli Yapılan İlk Hastası Öldü" <https://www.bbc.com/turkce/haberler-dunya-37291193>
- Beavers K. L, Sandler R.S., Fair J.H., Johnson M.W., Shrestha R. (2001) "The living donor experience: Donor health assessment and outcomes after living donor liver transplantation." <https://www.nap.edu/read/11643/chapter/11>
- Bowdish M.E. , Barr M.L. (2004). "Living lung transplantation. *Respiratory Care Clinics of North America*." <https://cardiothoracicsurgery.biomedcentral.com/articles/10.1186/1749-8090-8-37>
- Bramhall, S. (2011) "Presumed Consent for Organ Donation: A Case

- Against...”<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3363073/>
- Bramstedt, Katrina A. (2014) “BuyingandSellingOrgansWouldCreate an Economic Class War.” *NewYork Times*.
<https://www.nytimes.com/roomfordebate/2014/08/21/how-much-for-a-kidney/buying-and-selling-organs-would-create-an-economic-class-war>
- CNN Türk. (2011) 5N1K(Haber Programı)
- Çelik, Y. (2009) *XIX. Yüzyılda Osmanlı'da Anatomi Eğitimi ve Kadavra Temininde Yaşanan Sorunlar*. <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/102113>
- Davison, A. (2015) “Biocapitalism and Culture”.
http://environmentsandsocieties.ucdavis.edu/files/2015/02/Dawson_Biocapitalism-Culture.pdf
- Deutsche Welle. (2016) “ABD’de İlk Penis Nakli Yapıldı”.<http://www.dw.com/tr/abdde-ilk-penis-nakli-yap%C4%B1ld%C4%B1/a-19261305>
- Diyanet İşleri Başkanlığı. (2013) “Organ Bağışı Candan Cana Giden En Büyük Sadakadır”.<https://www.diyanet.tv/organ-bagisi-candan-cana-en-buyuk-sadakadir>
- Douglas, D.D. (2003) “ShouldEveryoneHaveEqualto Organ Transplantation? An Argumend in Favor?”. *Archives of InternalMedicine*. Vol, 163.
http://www.ahc.umn.edu/img/assets/26104/Organ_Transplantation.pdf
- European History Online/EGO. (2011) *Colonialism and Imperialism 1450-1950*
<http://ieg-ego.eu/en/threads/backgrounds/colonialism-and-imperialism>
- Feldman, E. (2015) “Amerikalı milyarder David Rockefeller'in 6. kalp nakli akılları karıştırdı”. *Habertürk Gazetesi*.
<http://www.haberturk.com/saglik/haber/1076511-amerikali-milyarder-david-rockefellerin-6-kalp-nakli-akillari-karistirdi>
- Gorer, G. (1955) “The Pornography of Death” <https://www.romolocapitano.com/wp-content/uploads/2013/08/Gorer.pdf>
- Govan, F. (2017) “How Spain Becomethe World Leader in Organ Transplantation?”<https://www.thelocal.es/20170915/how-spain-became-world-leader-at-organ-transplants>
- Griffith, J. (2016) “Report: China Still Harvesting Organs from Prisoners at a Massive Scale”
<https://edition.cnn.com/2016/06/23/asia/china-organ->

harvesting/index.html

Haaretz. (2014) "NYT Finds 'Disproportionate Role' of Israelis in World Organ Trafficking" <https://www.haaretz.com/israelis-exposed-in-organ-trafficking-1.5259773>

Henion, A., Moniruzzaman, M. (2012) "Growing Market for Human Organs Exploits Poor" <http://msutoday.msu.edu/news/2012/growing-market-for-human-organs-exploits-poor/>

Hick, J. (2014) "Değişen Ölüm Sosyolojisi" *Erciyes Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 8 (7), <http://dergipark.gov.tr/eruifd/issue/5977/79455>

Petekkaya, S. (2012) *Adli Otopsi Eğitiminin Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Bilgi, Tutum Ve Duygudurumuna Etkileri*. (Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi) <http://acikerisim.deu.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/12345/12965/319131.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Parstoday. (2017) "İran Organ Naklinde Bölgenin İlk Ülkesi" http://parstoday.com/tr/news/iran-i79456-%C4%B0ran_organ_naklinde_b%C3%B6lgenin_ilk_%C3%BClkesi

Palin, M. (2017) "The 'livingdead': Prisoners Executed for Their Organs Then Sold to Foreigners for Transplants." <http://www.news.com.au/world/asia/the-living-dead-prisoners-executed-for-their-organs-then-sold-to-foreigners-for-transplants/news-story/4048895e300f415a0a078e229d697bf7>

Lewis, P. (2010) "Kosovo Physicians Accused of Illegal Organs Removal Racket". *TheGuardian*. <https://www.theguardian.com/world/2010/dec/14/illegal-organ-removals-charges-kosovo>

Tomlinson, S. (2015) "Inside the Illegal Hospitals Performing Thousands of Black Market Organ Transplants every Year for 200,000 Dolar a Time". *Dailymail*. <https://www.dailymail.co.uk/news/article-3031784/Inside-illegal-hospitals-performing-thousands-black-market-organ-transplants-year-200-000-time.html>

Youtube. (2012) "Böbreğini satmak isteyen adam" <https://www.youtube.com/watch?v=NGSwLqVGIOs>

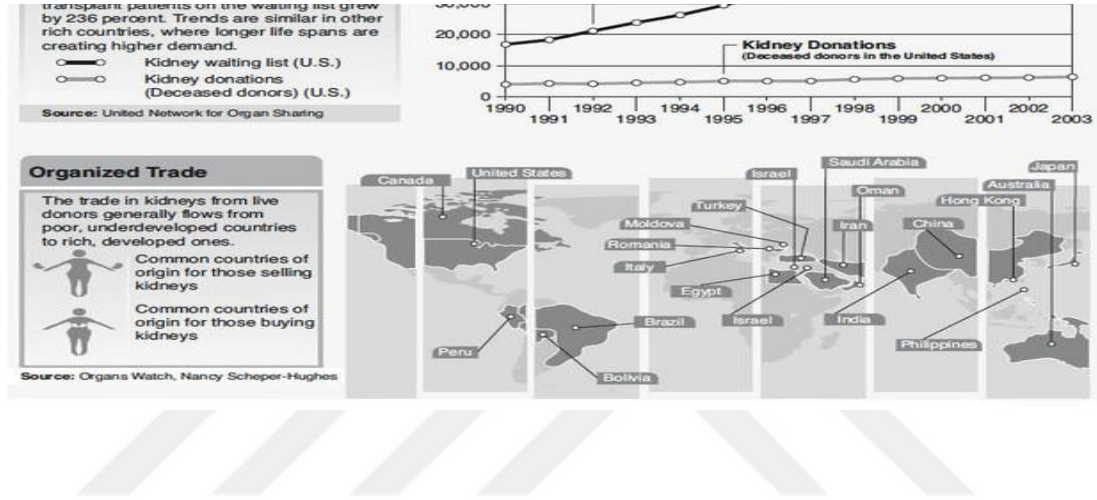
- Hürriyet Gazetesi. (2017) “Ünlü Milyarder David Rockefeller 101 Yaşında Hayatını Kaybetti.” <http://www.hurriyet.com.tr/ekonomi/son-dakika-abdli-unlu-milyarder-david-rockefeller-oldu-40401463>
- Kain, R. Chapman, J., Oliver, R., (2010) “The Enclosure Maps of England and Wales, 1595-19182” https://assets.cambridge.org/97805218/27713/excerpt/9780521827713_excerpt.pdf
- Karataş, M., Selçuk, B.E. (2012) “Kardiyopulminer Resusitasyonun Tarihçesi” *Kafkas Tıp Bilimleri Dergisi*. Kars: Kafkas Üniversitesi Yayınları. http://www.journalagent.com/kafkas/pdfs/KJMS_2_2_0.pdf
- Kilgour, D., Gutmann, E., Matas, D. (2016) Bloody Harvest/The Slaughter. https://endtransplantabuse.org/wp-content/uploads/2017/05/Bloody_Harvest-The_Slaughter-2016-Update-V3-and-Addendum-20170430.pdf
- T24 Haber Portalı. (2010) “Dünyanın İlk Kol Nakli Türkiye’de”. <http://t24.com.tr/haber/dunyada-ilk-kol-nakli-turkiyede,100952>
- Türk Tabipler Birliği (2009) “Beyin Ölümü Gerçekleşen Hastada Protokol Önerisi” https://www.ttb.org.tr/makale_goster.php?Guid=f7935b90-923f-11e7-b66d-1540034f819c&1534-D83A_1933715A=fa613be7a2bdac96516da7546715b9751687f432
- Washington Post. (2018) “A Cruel Harvest Of The Poor: Israeli Allegedly Behind Human Organ Black Market Arrested In Cyprus” https://www.washingtonpost.com/news/morning-mix/wp/2018/01/08/a-cruel-harvest-of-the-poor-israeli-allegedly-behind-human-organ-black-market-arrested-in-cyprus/?noredirect=on&utm_term=.b8f5493ce783
- Yuen, C., Burton, W., Chiraseveenuprapund, P., Mulvihill, M. (1998) Attitudes And Beliefs About Organ Donation Among Different Racial Groups. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2608302/>
- Tarlacı, S. (2010) *Ruh Beden Tarihinden Bilinç Beyin Tarihine: Antikçağdan Bilincin Keşfine 2000 Yıllık Bir Öykü*. <https://docplayer.biz.tr/59933513-Ruh-beden-tarihinden-bilinc-beyin-tarihine.html>
- İslamoğlu, Mustafa. (2006) "Tıp Ahlakı" <https://mustafaislamoglu.com/tip-ahlaki/>
- Hürriyet. (2011) "Akdeniz Üniversitesi'nde Dünyanın İlk Rahim Nakli Yapıldı" <http://www.hurriyet.com.tr/kelebek/akdeniz-universitesinde-dunyanin-ilk-rahim->

MÜLAKATLAR

1. Bilal, N. (2018) 15 Ocak 2018 Tarihli Mülakat
2. Karpuzoğlu, Tuncer. (2018) 20 Ocak 2018 Tarihli Mülakat
3. Mülakat 1- Halil Hüseyin Bey (2018) 30 Mart 2018 Tarihli Mülakat
4. Mülakat 2- Furkan Bey (2018) 25 Mart 2018 Tarihli Mülakat
5. Mülakat 3- Mehmet Ali Bey (2018) 20 Mart 2018 Tarihli Mülakat
6. Mülakat 4- Muhsine Hanım (2018) 21 Mart 2018 Tarihli Mülakat
7. Mülakat 5- Gülsüm Hanım (2018) 21 Mart 2018 Tarihli Mülakat
8. Mülakat 6- Cihan Demirel (2017) 4 Ocak 2017 Tarihli Mülakat
9. Mülakat 7- M.Erol (2018) 20 Nisan 2018 Tarihli Mülakat
10. Mülakat 6- Doktor 1 (2018) 5 Nisan 2018 Tarihli Mülakat
11. Mülakat 7- Doktor 2 (2018) 5 Nisan 2018 Tarihli Mülakat
12. Mülakat 8- Doktor 3 (2018) 6 Nisan 2018 Tarihli Mülakat
13. Mülakat 9- Doktor 4 (2018) 6 Nisan 2018 Tarihli Mülakat
14. Mülakat 10- Doktor 5 (2018) 6 Nisan 2018 Tarihli Mülakat
15. Mülakat 11- Doktor 6 (2018) 7 Nisan 2018 Tarihli Mülakat
16. Mülakat 12- Doktor 7 (2018) 7 Nisan 2018 Tarihli Mülakat
17. Mülakat 13- Hemşire 1 (2018) 7 Ocak 2018 Tarihli Mülakat
18. Mülakat 14- Hemşire 2 (2018) 9 Ocak 2018 Tarihli Mülakat
19. Mülakat 15- Hemşire 3 (2018) 11 Ocak 2018 Tarihli Mülakat
20. Mülakat 16- Hemşire 4 (2018) 20 Ocak 2018 Tarihli Mülakat
21. Mülakat 17- Hemşire 5 (2018) 7 Şubat 2018 Tarihli Mülakat
22. Mülakat 18- Hemşire 6 (2018) 7 Şubat 2018 Tarihli Mülakat
23. Mülakat 19- Hemşire 7 (2018) 10 Şubat 2018 Tarihli Mülakat

EKLER

Ek 1: Dünyada organ kıtlığının yaşandığı bölgeler ve organ ticaretinin organize olarak yapıldığı yerleri gösteren grafikler.



Ek 2: Ülkelere göre dünyada böbrek açığını gösteren tablo.

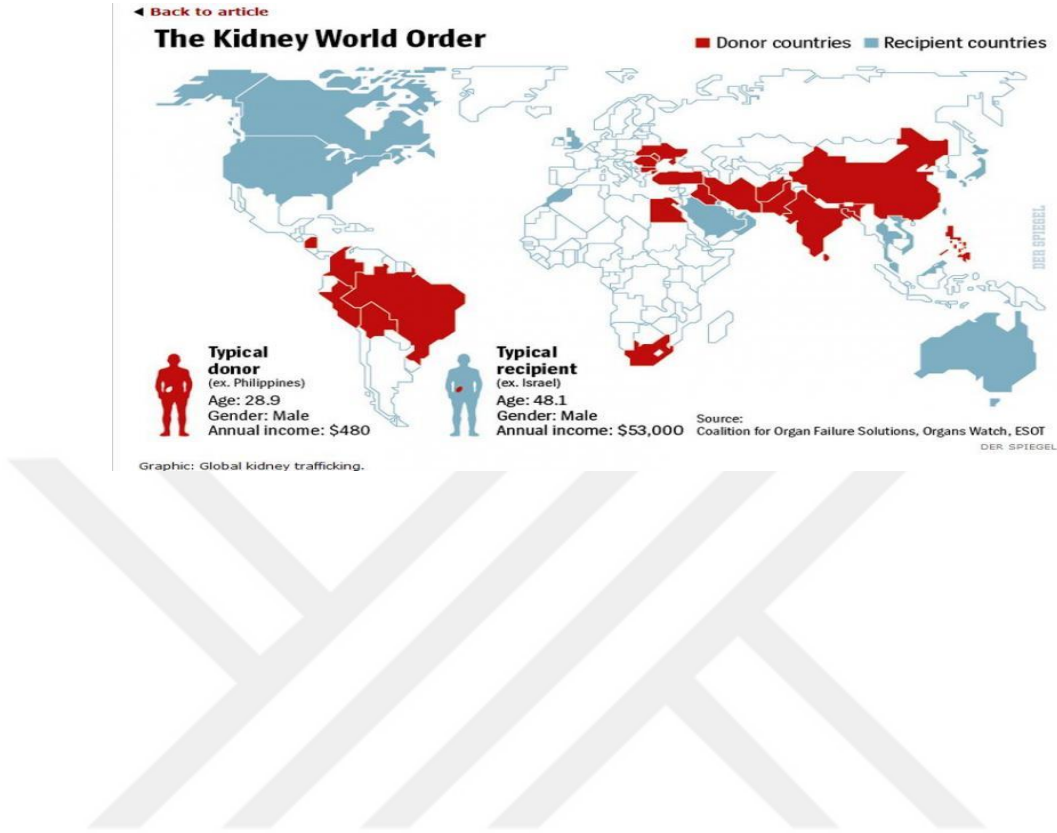
Dünya Böbrek Açığı (%), 2003-2014

Ülkeler	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Avusturya	71,0	66,8	65,7	64,2	66,7	70,1	63,0	64,0	60,8	60,8	63,8	55,3
Belçika	70,3	72,6	71,1	63,5	60,2	61,0	65,4	66,9	61,9	55,7	32,7	66,1
Çek Cumh.	62,0	56,0	28,8		56,6	65,8	62,2	64,5	64,5	63,7	59,3	38,5
Danimarka	70,6	71,5	70,6	69,6	68,9	69,9	64,6	56,7	59,2	63,1	64,5	61,9
Finlandiya	67,9	57,5	67,3	55,2	60,3	76,4	68,5	58,0	63,6	60,4	65,5	55,9
Fransa	83,1	71,6	71,3	70,6	70,5	72,1	74,6	76,4	76,4	78,1	79,4	71,7
Almanya	82,5	78,7	75,8	74,7	73,2	74,5	75,0	73,3	74,4	75,5	77,4	80,0
İtalya	84,7	79,0	84,7	84,8	83,0	82,9	81,5	82,3	79,1	79,4	80,2	78,3
Hollanda	80,0	46,5	59,8	63,4	51,8	56,3	58,5	51,8	51,4	49,9	42,8	43,6
Polonya	71,3	54,7	52,8	60,7	77,4	66,8	66,2	63,7	57,9	53,3	44,6	47,5
Portekiz				85,8	83,2	77,0	77,4	76,9	76,7	81,3	79,3	82,3
Romanya	90,4	90,6	89,7	52,8	88,7	91,1	92,5	92,4	93,8	59,0	92,5	93,4
İspanya	49,1	49,8	47,0	48,5	48,5	48,2	48,9	49,8	44,4	40,6	41,0	40,9
İsveç	53,3	46,9	55,7	42,3	42,9	41,5	47,5	49,7	56,9	57,4	52,7	52,1
BK	80,6	75,7	80,8	81,7	80,2	81,6	78,8	70,9	69,1	65,8	59,7	60,6
Avustralya	62,4	53,5	56,0	54,0	56,1	40,2	41,2	31,2	50,1	47,9	51,0	50,2
Kanada	62,3	65,2	60,8	56,5	68,9	62,6	53,3	45,6	45,4	47,8		
İsrail	80,1	78,2	76,1	80,1	84,6	83,9	83,8	80,0	74,6	81,9	74,9	82,0
Norveç	29,1	23,9	35,7	48,8	22,4	31,2	30,6	34,4	37,1	40,3	52,0	57,7
İsviçre	65,7	67,6	70,0	70,5	74,5	75,3	84,7	73,3	76,5	80,0	80,1	79,4
Türkiye		91,7	92,0	92,4	90,9	85,5	87,3	87,9	87,0	86,4	86,9	88,3
ABD	80,6	76,4	77,3	83,8	84,3	85,6	86,1	85,8	78,2	80,5	80,1	80,1

Ek 3: Organ alış-satış fiyatları

Human Organ Trafficking Prices	
Average paid by Kidney Buyer	\$150,000
Average paid to Seller of Kidney	\$5,000
Kidney broker in the Philippines	\$1,000 to \$1,500
Kidney broker in Yemen	\$60,000
Kidney buyer in China	\$47,500
Kidney buyer in Egypt	\$20,000
Kidney buyer in Israel	\$125,000 to \$135,000
Kidney buyer in Moldova	\$100,000 to \$250,000
Kidney buyer in Singapore	\$300,000
Kidney buyer in South Africa	\$200,000
Kidney buyer in Thailand	\$10,000
Kidney buyer in United States	\$120,000
Kidney buyers in Saudi Arabia	\$16,000

Ek 4: Organ alıcı ve verici ülkeleri gösteren grafik.



ÖZ GEÇMİŞ

KİMLİK BİLGİLERİ

Adı Soyadı :Osman Özarslan

Doğum Yeri : Çavdır/Burdur

Doğum Tarihi : 10.03.1977

E-posta :osmanozarslan@gmail.com

EĞİTİM BİLGİLERİ

Lise :Açık Öğretim Lisesi

Lisans :Boğaziçi Üniversitesi FEF-Tarih Bölümü

Yüksek Lisans :Boğaziçi Üniversitesi Sosyal Bilimler Ens. Sosyoloji Bölümü
Doktora :Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Ens. Sosyoloji Bölümü
Yabancı Dil ve Düzeyi:Boğaziçi Proficiency: B, Toefl: 85,
YÖK YDS: 75, YÖKDİL: 97

İŞ DENEYİMİ : Otel işletmeciliği, Şirket Yöneticiliği, MAKÜ Çavdır MYO
Dışarıdan öğretim elemanı

ARAŞTIRMA ALANLARI:Taşra, erkeklik, gece hayatı, beden, sosyal hareketler ve Marksizm, yakın Türkiye tarihi, klasik sosyoloji, yapısalcı ve post yapısalcı düşünceler, kültür ve toplum yapıları.

