

תוכן העניינים

3	תקציר	.1
4	מבוא	.2
6	מטרת המחקר, שאלות והשערות המחקר	.3
6	מטרת המחקר	.3.1
6	רציונל	.3.2
6	שאלות המחקר	.3.3
6	השערות המחקר	.3.4
7	סקירת ספרות	.4
10	מתודולוגיה	.5
10	המשתנים	.5.1
10	אוכלוסיית המחקר	.5.2
10	כלי המחקר - שאלון	.5.3
11	הליך המחקר	.5.4
12	ממצאים	.6
19	דיון ומסקנות	.7
21	ביבליוגרפיה	.8
21	מקורות בעברית	.8.1
22	מקורות באנגלית	.8.2
24	נספחים	.9
24	נספח א': מכתב פתיחה לשאלון הממוחשב	.9.1
25	נספח ב': השאלון הממוחשב	.9.2
27	נספח ב': חוק תרומת אברים	.9.3

מבוא

עבודה זו עוסקת בבחינת מודלים של הסכמה לתרומת כליה, ובאופן ספציפי בבחינת המניעים של אדם המחליט לתרום כליה בעודו בחיים. מניעים אלה עשויים לכלול, בין השאר, מניעים משפחתיים, אלטרואיסטיים, ערכיים, כלכליים, חברתיים והלכתיים. חשוב לציין כי המניעים המנחים את התורם עשויים להיות מושפעים ממאפיינים אישיותיים וערכיים, אך מאפיינים אלה לא נבחנו כאן בשל מורכבותם מבחינה מחקרית. מרבית המודלים הקיימים בספרות המחקרית מבוססים על קשר בין התורם למקבל התרומה, בין אם מדובר בקשר גנטי-משפחתי או בקשר רגשי בלתי-אמצעי, כאשר מדובר בתרומה אלטרואיסטית (שטינברג, 2001).

השתלת הכליה הראשונה בעולם בוצעה בשנת 1933 על ידי מנתח סובייטי בבית חולים בברית המועצות לשעבר. השתלת הכליה, שהתקבלה מתורם חי, עברה בהצלחה, אך האדם שקיבל את תרומת הכליה נפטר כיומיים לאחר ההשתלה. בישראל, השתלת הכליה הראשונה מתורם חי, התבצעה בשנת 1964 בבית חולים בלינסון, ובה הועברה כליה מאם לבנה. הניסיונות הראשונים להשתלות כליה בעולם ובארץ, בין אם מתורם מת או חי, לא צלחו, בעיקר משום שלא היו קיימים מספיק ידע רפואי ומיכשור מתאים לטיפול במושתלים לאחר קבלת התרומה, ולא היה ניסיון מספיק מבחינת הדרכים למניעת דחיית האיבר המושתל אצל מקבל התרומה (הרגיש, 1964; אדי – המרכז הלאומי להשתלות, ח"ת; RenalMed, 2016).

במשך שנים רבות התבססו תרומות הכליה על קשרים משפחתיים-גנטיים. פניות לתרומות כליה אלטרואיסטיות נדחו על ידי מרכזי תיאום ההשתלות בארץ ובעולם, כאשר הסיבות העיקריות לדחיית הפניות האלה נבעו מחשש שמא לאנשים אלה יש היסטוריה רפואית-פסיכיאטרית, או שהם עלולים לדרוש בעתיד תשלום כספי ממקבל האיבר או מבית החולים (Faber, Joshi, & Ciancio, 2016). תרומת כליה אלטרואיסטית היא תרומה הניתנת לאדם הנזקק לה, מתוך רצון אמיתי לעזור. הרצון לעזור לזולת, ללא תמורה מידית או אישית, הוא המניע הרווח בקרב רוב האנשים שהביעו נכונות לתרום את איבריהם (משרד הבריאות, ח"ת-א).

תרומת הכליה האלטרואיסטית הראשונה בעולם התבצעה בשנת 2009, במינאפוליס, ארה"ב, כשמקבל הכליה מצא את התורם דרך הטוויטר. מאידך, בישראל עד שנת 2000 הותר לקבל כליה מתורם חי רק מקרובי משפחה. החל משנת 2000 התיר החוק לקבל תרומת כליה גם מאדם שאינו קרוב משפחה. חקיקה זו השפיעה באופן משמעותי על גידול בכמות התרומות מתורם חי. תרומת הכליה האלטרואיסטית הראשונה בארץ בוצעה ביולי 2011, כששלושה זוגות של קרובי משפחה שאחד מכל זוג נזקק להשתלה, אך לא נמצאה התאמה בין המעוניין לתרום ובין קרוב משפחתו, והם החליטו שכל אחד מהמעוניינים לתרום כליה יתרום אותה לאדם שנזקק לכך מזוג אחר משלושת הזוגות (גרוסמן, 2011). באותה שנה חיפש צעיר בן 27, בשם ישי ברג, תרומת כליה דרך הרשת החברתית, ואף הצליח למצוא ארבעה מתנדבים מתוך חמשת-אלפים איש ואישה שנחשפו לפוסט שלו, שהביעו נכונות לעבור בדיקות ובמידה וימצאו מתאימים, הסכימו לתרום לו כליה (לוי, 2011).

כיום אנו רואים עליה מתמדת במספר השתלות הכליה מתורם חי. נכון לשנת 2015 המתינו בישראל להשתלת כליה 849 אנשים, 62.3% מתרומות הכליה שהתקבלו באותה שנה היו מתורם חי (174 תורמים) ו-37.7% מהתרומות התקבלו מתורם שנפטר (105 תורמים). בשנת 2016 המתינו בישראל להשתלת כליה 843 אנשים, 67.07% מתרומות הכליה שהתקבלו באותה שנה היו מתורם חי (222 תורמים) ואילו 32.93% מהתרומות התקבלו מתורם שנפטר (109 תורמים) (משרד הבריאות, ח"ת). הגידול במספר התרומות מן החי לעומת מספר התרומות מן המת, מראה בבירור כי לתרומה האלטרואיסטית ישנה השפעה חיובית על הגידול בכמות התרומות (אדי – המרכז הלאומי להשתלות, ח"ת; יסעור בית-אור, 2016).

עם זאת, על אף הקידמה הטכנולוגית והרפואית בתחום השתלות האיברים, והשתלות כליה בפרט, והשינויים בחקיקה המתירים תרומת כליה בין אנשים גם כשאין ביניהם בהכרח קשר גנטי ו/או משפחתי, נכון להיום, עדיין קיים מחסור קבוע באיברים להשתלה. מדינת ישראל ומדינות רבות בעולם תרות באופן תדיר אחר דרכים לעודד את מספר תורמי האיברים להשתלה, הן באמצעות חקיקה והן באמצעות ניסיון לאזן בין האינטרס החברתי לבין שיקולים מוסריים ואתיים (לוטן ופישמן, 2005).

סקירת ספרות

הרצון לעודד מועמדים פוטנציאליים לתרומת כליה מתקיים כל עוד קיים מחסור באיברים להשתלה. קבלת תרומה מן החי, ובמקרה של תרומת כליה יש לכך חשיבות רבה יותר, עדיפה על פני קבלת תרומה מן המת. מסיבה זו נערכו מחקרים שונים לבחינת המניעים השונים על החלטתם של בני אדם לתרום כליה בעודם בחיים, ועל מידת השפעתו של כל מניע. הבנת מידת השפעתם של המניעים לתרומת כליה בקרב תורם חיה היא המפתח להבנת רמת המוטיבציה של התורם, ומכאן שהבנה זו עשויה לסייע בידי המדינה והארגונים הפועלים מטעמה להגדיל את מספר תורמי הכליה (לוטן ופישמן, 2005).

מחקרים רבים עוסקים בנייתוח המניעים לתרומת כליה מזוויות ראייה שונות, הן מנקודת ראותו של התורם, והן מנקודת ראותו של הנתרם, וכן מבחינת מערכת היחסים הנרקמת, ביודעין או שלא ביודעין, בין שניהם. מחקר שנערך על ידי אברמוביץ' ועמיתיו (Abramowicz et al., 2016) הצביע על הצלחות בתרומות כליה שהתקבלו מתורם חיה. מחקר זה מצא עוד כי מידת המידע המוקדם בדבר התהליך (בהתמקד במידע הנמצא אצל התורם החיה) הינה בעלת חשיבות מרכזית בהצלחת תהליך התרומה; כ-70% מבין הנבדקים במחקר זה, הן בין אלה שקיבלו את התרומה והן בין התורמים, דיווחו על תפקוד טוב ובריא לאחר ביצוע התהליך הרפואי של ההשתלה, וכן נמצא כי גם הסיכויים לדחיית השתל היו נמוכים משמעותית בקרב תורמים ונתרמים שלא עברו הכנה מקדימה ולא היה בידיהם מספיק מידע.

חגי בועז (Boas, 2011) שבחן את ההיבט האלטרואיסטי של תרומת איברים חיים בין השנים 1995-2007 בשלושים מדינות טוען כי אספקת האיברים החיים היום בעולם, תלויה יותר בתרומות ישירות מאשר במאגר הקולקטיבי של איברים לתרומה. הוא מבחין בין מספר סוגים של אלטרואיזם בהקשר של תרומת איברים חיים: "אלטרואיזם מכליל", המתייחס לתרומת איברים למאגר קולקטיבי של תרומות איברים ול"אלטרואיזם מוגבל" שמתייחס לתרומה מאדם ספציפי לאדם ספציפי, אשר נתפס כמתנה אישית לאדם הזקוק לתרומת האיבר. בועז טוען כי תרומות איברים הופכות פחות ופחות לסחורות חברתיות ויותר למתנות אישיות. זוהי המגמה העכשווית, והיא מעלה שאלות לגבי היחסים בין אלטרואיזם לסולידריות חברתית: בעוד שבעבר ההנחה היתה שאלטרואיזם מכונן סולידריות חברתית, העלייה של תרומת איברים ישירה מגבילה את האפקטיביות של האלטרואיזם, שמופנה, למעשה מאדם ספציפי לאדם ספציפי על הנתינה לקולקטיב שמבנה סולידריות חברתית. מגמה זו היא קבילה ורלוונטית גם בהקשר של תרומת כליה בישראל.

כאשר אנו באים לבחון את תופעת תרומת האיברים החיים, עלינו להתייחס להקשר הפוליטי, הכלכלי, החברתי והתרבותי של תרומה זו בחברות שונות ולשאל: מה המשמעות של תרומת איברים חיים בכל חברה וחברה ומה המשמעות של אותו איבר ספציפי שנתרם. כהן (Cohen, 2001) אשר בחן את המשמעות התרבותית של תרומת כליה בהודו בקרב ההינדים ואת הביטוי התרבותי בהקשר של סחר איברים של הינדים עניים עבור חולים עשירים, טוען כי הקליניקות המקומיות משתמשות ברטוריקה של "מתנה" על מנת לגייס תורמים חיים.

חוקרים אחרים מתייחסים לשאלות של אתיקה ושל מוסר בהקשר של תרומת כליה חיה. קרוץ' ואליוט בחנו את תפקידה של המשפחה כסוכנת מוסרית בהקשר של תרומה של איברים חיים מילד אחד במשפחה לילד שני, אשר מעלים שאלות אתיות לגביי הליך לא תראפויטי וחוסר הסכמה מדעת