




Children and ethical rules

 Coşkun Çeltik,¹  Merve Beker,²  Ahmet Yaser Müslümanoğlu³

¹Department of Pediatrics, University of Health Sciences, Hamidiye Faculty of Medicine, İstanbul, Turkey

²Department of Medical Biology, University of Health Sciences, Hamidiye International Faculty of Medicine, İstanbul, Turkey

³Department of Traditional and Complementary Medicine, University of Health Sciences, Hamidiye Institute of Health Sciences, İstanbul, Turkey

ABSTRACT

Children are the most vulnerable individuals in the society, therefore they are protected ethically for some medical practices and medical studies. Legally, for every child under 18 years old, their legal guardians and/or parents have the authority to make ethical decisions and approves. However, since the decision-making ability of adolescent children is highly developed, the ethical approvation should be also obtained from them. On the other hand, in all children, the persuasive attempts for all medical applications would be a positive approach. In this article, ethical rules for the children are discussed and solutions are offered in some cases.

Keywords: Children; ethics; rules.

Cite this article as: Çeltik C, Beker M, Müslümanoğlu AY. Children and ethical rules. Jour Umraniye PEDIATR 2021;1(2):39–42.

ORCID ID

C.Ç.: 0000-0002-7944-4311; M.B.: 0000-0001-9708-7314; A.Y.M.: 0000-0002-8691-0886

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi, Pediatri Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Uluslararası Tıp Fakültesi, Mediacal Biyoloji Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Received (Başvuru tarihi): 14.02.2021 **Accepted (Kabul tarihi):** 21.03.2021 **Online (Online yayınlanma tarihi):** 21.06.2021

Correspondence (İletişim): Dr. Coşkun Çeltik. Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi, Pediatri Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye.

Phone (Tel): +90 536 263 95 37 **e-mail (e-posta):** cceltik2001@yahoo.com

© Copyright 2021 by Istanbul Provincial Directorate of Health - Available online at www.umraniyepediatri.com

Çocuklar ve etik kurallar

ÖZET

Çocuklar, toplumdaki en aciz bireyler olmaları nedeniyle bazı tıbbi uygulamalarda ve tıbbi çalışmalarda etik açıdan koruma altındadırlar. Yasal olarak 18 yaş altı her çocuk için yasal vasileri ve/veya ebeveynleri etik açıdan karar verme ve onaylama yetkisine sahiptir. Bununla birlikte özellikle adölesan dönemdeki çocukların karar verme yeteneği oldukça gelişmiş olduğu için onların da onamlarının alınması etik açıdan doğru bir yaklaşımdır. Diğer taraftan tüm çocuklarda tüm uygulamalar için ikna edici çalışmaların yapılması olumlu olur. Bu makalede çocuklardaki etik kurallar tartışılmış olup, bazı durumlarda çözüm önerileri sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Çocuklar; etik; kurallar.

Çocukluk çağı, her yönüyle erişkinden farklılık gösteren bir zaman aralığıdır. Çocukların psikososyal gelişme dönemleri; bebeklik dönemi (0-2 yaş), ilk çocukluk, okul öncesi dönem (3-6 yaş), orta çocukluk, okul dönemi (7-12 yaş) ve ergenlik (adölesan) dönemi (13-19 yaş) olarak sınıflandırılır. Her dönemin kendine özgü özellikleri vardır. İlk 7 yaşta aile bağımlılığı daha fazla iken giderek bu bağımlılık azalır ve 12 yaşından sonra erişkin kişilik özellikleri oturmaya başlar. Bununla birlikte hangi yaşta olurlarsa olsunlar tüm çocuklar hem fiziki hem de ruhsal olarak toplumdaki en savunmasız ve en dezavantajlı bireylerdir, bu nedenle çocukluk çağı özel bir ilgi gerektirir (1).

Çocuklar hem düşünsel hem de davranış yönünden erişkinlerden tamamen farklı kişilerdir. Bu sebeple beklenmedik tepkilerle karşılaşmak olası bir durumdur. Genellikle çocuklar üzerinde, kendi aileleri etkin bireylerdir ve çoğunlukla aile davranışları ile tutumları çocukları yakından ilgilendirir. Bununla birlikte ilk yedi yaş grubundaki çocuklar ailelerine daha bağımlı iken, puberte çağına girmiş adölesan (ergen) çocukların davranışları farklı olabilir ve onlar özgürce kendileri karar vermek isteyebilirler. Dolayısıyla etik kurallar yaşa bağlı değişkenlik gösterebilir. Diğer yandan etik kuralların oluşmasında toplumsal yaklaşım ve sosyal çevreleri de belirleyicidir. Tüm bu farklılıklar çocukluk çağında bazı etik sorunlarla karşılaşmamızda tetikleyici olur (1-3).

Çocuklarda belirlenen en önemli etik sorunlar; çocukların bilgilendirilmiş (aydınlatılmış) onam-onay formlarını onaylamaması, ailelerin tıbbi sorunlarda çocuk üzerindeki kararları, tedavi reddi ve ötanazi konusu, yoğun bakımlardaki yaşamının sonuna gelmiş çocukların durumu, seyri ümitsiz çocuk hastalarının durumu ve tıbbi araştırmalarda çocukların kullanılması durumudur (3-8).

Türkiye Cumhuriyeti kanunlarına göre 18 yaş altı çocukların herhangi bir onay ve imza yetkisi yoktur. Bununla birlikte çocukların yetiştikleri ortama ve kişiliklerine bağlı olarak olgunluk ve anlama düzeyleri farklıdır. Buna göre bazı çocuklara yapılacak girişimler anlatılarak, onların ikna edilmesi gerekir. Bununla birlikte çocukların belli bir yaşa kadar karar verme ve onaylama yetkisi olmadığı için her durumda onam formlarının vasisi tarafından da onaylanması ve imzalanması gereklidir (5).

Çocukların karar verme yaşı bireye göre değişkenlik gösterirse

de genellikle 14-15 yaş altındaki çocuklar karar verebilir düzeydedir. Bu yaş bazı sosyal açıdan gelişmiş çocuklarda 7-8 yaşına kadar da inebilir. Bu durumlarda çocuğa da onam belgesi imzalatılmalıdır. Çocuk henüz küçük yaşlarda ise onların yararına olacak işler için onlardan onam beklenmez bu durumda ebeveynlerin onamının alınması yeterlidir (3-5).

Çocuğun ikna edilmesi sırasında yapılacak işlemin onun anlayabileceği dilde, basitçe ve metaforlaştırarak anlatılması gerekir, ayrıca yapılacak işlem sonucunda kendisinin büyük bir zarar görmeyeceği anlatılmalıdır. Bazı durumlarda bu ikna yönteminin kaygıları olan bir ebeveyn yerine, otorite olarak kabul ettiği, ona yakınlık gösteren bir personel veya akrabası tarafından yapılması daha iyi olabilir. Eğer ebeveyn kaygı doluysa, şiddet uygulanırsa, ikna süreci uzarsa, işlem öncesinde işleme dair gereksiz bilgilendirmeler yapılırsa, işlemin video, internet gibi medya aracılığıyla tekrar tekrar provası yapılırsa veya çocuk aşırı bilgilendirilse çocuğun korku ve kaygıları artabilir, bu durumda işlemin olumsuz etkilerinin olacağı açıktır. Bu durumlarda ailesinin de onayı ile işlem öncesinde bazı sedatifler ile çocuğun sakinleştirilmesi uygun olabilir. Diğer yandan çocuğun dikkatinin ilgisini çeken bir objeye yönlendirilmesi kolaylık sağlar. Bu objeler oyuncak, çizgi film, renkli çizgi dergiler, vb. olabilir. Herhangi bir girişim sırasında çocuğun yatar pozisyonda veya küçük çocuklarda anne-babasının kucağında olması ve eklem yerlerinin fazla bası ve güç uygulamadan tutulması yapılacak işlemi kolaylaştırabilir. Ancak uzun sürecek veya komplikasyon riski olan invaziv işlemlerde ailesinin dışarıya çıkartılması onların anksiyetesini önlemek açısından daha faydalı olabilir. Her durumda çocuk ve ailesinin öz, kısa ve anlaşılır bilgilerle bilgilendirmesi en uygun etik yaklaşımdır (3-8).

Çocukluk çağında bazı etik farklılıklar olsa da genel etik ilkelere gözetmek şarttır. Tıp etiğinin temel ilkeleri arasında özerklik, yeterlilik, faydalılık, paternalizm, doğru söylem, gizlilik ve çıkar çatışması konuları yer alır (2).

Özerklik (autonomy): Yetkin hastaların kendi değerlerine göre sağlık bakım kararlarını kendilerinin verebilme hakkıdır. Bu kavram erişkinlerde neredeyse tamamıyla uygulanabilir, ama çocuklar ve engelliler için her zaman mümkün değildir. Ancak adölesan yaşlardaki çocuklar özerktir (2).

Tablo 1. Temel çocuk hakları

1. Hayatta kalma hakkı: Her çocuğun yaşama hakkı vardır. Devletler ve erişkin bireyler, çocukların sağlıklı gelişimi için çaba göstermeli, onların güzel bir sosyal çevrede büyümesini sağlamalı, temel ihtiyaçlarını gidermeli, onların sağlıklı beslenme, eğitim ve öğretim olanaklarına ulaşımını sağlamalıdır.
2. Gelişme hakkı: Çocukların erişkinliğe ulaşabilmeleri için eğitim, barınma, sosyal ve kültürel ilişkiler, düşünce, din ve ırk özgürlüğü gibi her türlü ihtiyacının karşılanmasıdır.
Söz hakkı: Küçüklerin de söz hakkı vardır ve herkesin görüşü değerlidir.
3. Korunma hakkı: Çocukların her türlü istismar, ihmal ve sömürüden korunmaları, özellikle aciz çocuklar, mülteci çocuklar ve çalışan çocuklar gibi mağdur çocukların korunması ve rehabilitasyonunu gerektirir. Aynı zamanda bu kural gereğince tüm çocuklar eşit ve özgür kabul edilir.
4. Katılım ve söz hakkı: Çocuk her koşulda ve her zaman önceliklidir. Toplumda onların da söz hakkı vardır.

Yeterlilik (competence): Kişinin yetkin olması anlamındadır. Özerklik ve yeterlilik ile iç içe kavramlardır ve yetkin olmayan kişiler kendileri konusunda karar veremezler. Dolayısıyla bu kişilerin üzerinde ebeveynlerinin veya vasisi durumundaki birinci derece akrabalarının karar verme yetkisi vardır (2).

Faydalılık (beneficence): Kişinin rahatını ve konforunu artırmak yanı sıra zararı önlemeyi ifade eder. Bu terim tıptaki "önce zarar verme" ilkesini temsil eder (2).

Paternalizm (paternalism): Hastanın menfaatleri doğrultusunda onun özgürlüğüne müdahale etmek anlamına gelir. Burada ebeveyn ve/veya hekimlerin acil ve zorunlu durumlarda çocuğun hakkında fayda sağlama amacıyla verdikleri kararlar ve izinsiz girişimler söz konusudur. Örneğin apandisit olan bir çocuğun rızası alınmaksızın ameliyat edilmesi yönünde karar verilmesi çocuğun hayatını kurtaracağı için etik açıdan mazur görülebilen bir davranıştır (2).

Doğru söylem (truth telling): Genel olarak doğruyu söylemek ahlaki bir görevdir. Doğru söylemek hasta-hekim ilişkisini ve güveni kuvvetlendirir. Ne olursa olsun yalan söylemek kasıtlı olarak aldatmak ile aynıdır ve bir şeyi gizlemek için yalan söylemektense doğruyu uygun bir dille anlatmak her zaman daha geçerli davranışlardır (2).

Gizlilik (confidentiality): Hekimin ve diğer sağlık personelinin hasta ve temsilcisinin rızası ve/veya kanunun gerektirdiği durumlarda hastayla ilgili bilgileri gizlemesi zorunludur. Ancak istisnai olarak çocuğun veya bireyin zarar gördüğü şartlarda bu gizlilik kuralı bozulur. Örneğin bir çocuk istismarı söz konusu ise bunu ailesine ve gerekli yasal mercilere bildirmek vicdani ve yasal zorunluluktur (2).

Çıkar çatışmaları (conflicts of interest): Hekim veya ebeveynlerin çocuk hakkında verdiği kararlar bazen çocukların aleyhine olabilir. Bu konu tam açıklık kazanmamış bir konudur. Örneğin ağır ve engelli bir hastanın anne karnında iken yaşamına son verilmesi bazı etik sorunlar taşır. Doğup belki de yaşam hakkına sahip olacak bu çocuğun yaşamının sonlandırılması kabul edilemez bir durumdur. Kürtaj konusunda ülkemizde de anne hayatını tehdit etmeyen durumlarda veya bebeğin yaşamını sürdürmesinin mümkün olduğu durumlarda gebeliğin sonlandırılmasının yasal olarak da suç olduğu yönünde bir görüş egemendir (2).

Çocuklar da bireydir ve çocukların etik kurallar çerçevesinde bazı hakları vardır. Bu çerçevede UNICEF tarafından çocuk haklarına yönelik bir bildirge imzalanmış ve çocuk hakları bu bildirgeye göre korumaya alınmıştır (Tablo 1). Devlet otoriteleri dahil herkes, özellikle hekim, hemşire ve diğer sağlık personeli bu kurallara uymak zorundadır (9).

Çocuklar üzerinde yapılan çalışmalar konusu çok hassas bir konudur. Bu çalışmayı yapan ker araştırmacı çocuk haklarına saygı duymalı ve bu kurallara aykırı davranmamalıdır. Her bir çocuğun kişiliğine ve haklarına her şartta özen gösterilmelidir. Ayrıca bu kapsamda çocukların kimlik bilgilerinin gizlenmesi, görüntülerinin tanınmayacak şekilde sansür edilmesi ve aile tarafından araştırma ve yayın izni alınması gerekir. Bununla birlikte çocuğun başına gelebilecek herhangi bir zarar karşısında uygulayıcı konumundaki doktor sorumludur ve bunun bilincinde olarak, zarar oluşturma ihtimali yüksek işlemleri çocuk üzerinde uygulanmamalıdır (2–10).

Sonuç olarak, tüm çocuklar savunmasız ve suistimale açıktır, bu nedenle çocukların tüm sağlık ekibi ve ebeveynler tarafından etik kurallar çerçevesinde korunması çok önemlidir. Her durumda çocuğun öncelikli olduğu ve onların hakları hatırlanmalı, buna göre harekete geçilmelidir. Çocuklar üzerinde yapılacak olan araştırmalarda, zarar vermeyecek ve kontrollü uygulamalar yapılmalı ve çalışma öncesinde gerekli yerlerden mutlaka onay alınmalıdır.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Mali Destek: Yazarlar bu çalışma için mali destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Yazarlık Katkıları: Fikir – CÇ; Tasarım – CÇ; Denetleme – CÇ, MB, AYM; Kaynaklar – CÇ, MB; Malzemeler – CÇ, MB; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi – CÇ, MB, AYM; Analiz ve/veya Yorum – CÇ, MB; Literatür Taraması – CÇ, MB; Yazıyı Yazan – CÇ; Eleştirel İnceleme – CÇ, MB, AYM.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared by the authors.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

Authorship Contributions: Concept – CÇ; Design – CÇ; Supervision – CÇ, MB, AYM; Fundings – CÇ, MB; Materials – CÇ, MB; Data collection and/or processing – CÇ, MB, AYM; Analysis and/or interpretation – CÇ, MB; Literature review – CÇ, MB; Writing – CÇ; Critical review – CÇ, MB, AYM.

KAYNAKLAR

1. Özdemir O, Güzel Özdemir P, Kadak MT, Nasıroğlu S. Kişilik gelişimi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2012;4:566–89.
2. Üstün Ç, Demirci N. The informed consent in children. *Turk Arch Pediatr* 2013;48:1–6.
3. Sari I, Asirdizer M. The concept of “consent in children” in medical applications and scientific studies. *J Forensic Med* 2014;28:60–72.
4. Nelson RM. Ethics in pediatric care. In: Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BMB, editors. *Nelson textbook of pediatrics*. 18th ed. Philadelphia; Saunders Elsevier; 2007:18–23.
5. Aydın E. Çocuklarda aydınlatılmış onam sorunu. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2003;46:148–52.
6. Informed consent, parental permission, and assent in pediatric practice. Committee on Bioethics, American Academy of Pediatrics. *Pediatrics*. 1995;95:314–7.
7. Sarnaik AP, Daphtary K, Sarnaik AA. Ethical issues in pediatric intensive care in developing countries: combining western technology and eastern wisdom. *Indian J Pediatr* 2005;72:339–340.
8. Özyalçın S, Dinçer S. Çocuklarda ağrı ve etik. Terminal dönemde çocuk: etik sorunlar. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2006:152–3.
9. Dağ H, Doğan M, Sazak S, Kaçar A, Yılmaz B, Doğan A, et al. Current approach to child rights. *Cukurova Med J* 2015;40:1–5.
10. Frankel LR, Goldworth A, Rorty MV, Silverman WA. *Ethical dilemmas in pediatrics*. New York: Cambridge University Press; 2005.