

## THOMPSON & THOMPSON BİYOETİK KARAR VERME MODELİ KULLANILARAK ADÖLESAN BİR GEBENİN BİLDİRİMİNDE ETİK KARAR VERME SÜRECİ

### ETHICAL DECISION-MAKING PROCESS IN THE REPORTING OF AN ADOLESCENT PREGNANT BY USING THE THOMPSON & THOMPSON BIOETHICAL DECISION MAKING MODEL

Resmiye KAYA ODABAŞ\*, Ayden ÇOBAN\*\*

\*Arş. Gör., Kocaeli Üniversitesi Sağlık  
Bilimler Fakültesi Ebelik Bölümü,  
Kocaeli/Türkiye.



0000-0002-4470-0231

\*\*Prof. Dr., Aydın Adnan Menderes  
Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi,  
Ebelik Bölümü, Aydın/Türkiye..



0000-0002-2189-2488

#### Yazışma Adresi:

Resmiye Kaya Odabaş  
e-Posta: resmiye.odabas@gmail.com

Gönderim Tarihi: 21 Mayıs 2020

Kabul Tarihi: 08 Ocak 2021

#### ÖZ

Dünya Sağlık Örgütü tarafından bir halk sağlığı sorunu olarak kabul edilen adölesan gebelikler hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde önemli bir üreme sağlığı sorunudur. Adölesanların önceki yıllara göre gittikçe daha erken yaşlarda cinsel ilişkiye girdiği ve kontraseptif yöntem kullanım oranının ise düşük olduğu bildirilmektedir. Ülkemizde adölesan gebeliğin bildirim zorunlu olup bununla ilgili Türk Ceza Kanunu'nun 103. ve 104. maddeleri kendi rızası olsa bile cinsel ilişki yaşamak için 15 yaşını tamamlamış olmayı şart koşmaktadır. Mesleki etik ilkeler açısından bakıldığında, ebelin adölesan gebeliklerde gerekli hassasiyeti ve özeni gösterip bakım vermesi ve gizlilik ilkesi doğrultusunda hareket etmesi gerekmektedir. Ancak bazı özel hallerde mesleki etik ilkelerden gizlilik ilkesi ile çelişmekte ve etik ikilem oluşmaktadır. Ebeler, alanları gereği meslek hayatlarında sıklıkla etik sorunlarla karşılaşmakta ve bunun çözümünde zaman zaman zorlanmaktadır. Bu yüzden etik sorunlar karşısında verilen kararlar kişiden kişiye değişebilmektedir. Bazen de etik sorunlar karşısında verilen kararlar yasalarla çelişebilmektedir. Mesleki etik ilkeler açısından bakıldığında, ebelerin adölesan gebeliklerde gerekli hassasiyeti ve özeni göstererek bakım vermesi ve gizlilik ilkesine uygun hareket etmesi gerekmektedir. Bu derleme, evlilik dışı adölesan gebeliklerin bildiriminde ebelerin mesleki sorumluluğu ile yasalar karşısındaki sorumluluğu arasında oluşan etik ikilemde Thompson & Thompson Biyoetik Karar Verme Modeli'ni kullanarak etik karar verme sürecini açıklamaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Adölesan gebelik; ebelik; etik karar verme.

#### ABSTRACT

Adolescent pregnancy, which is accepted as a problem of public health by the World Health Organization, is a major health problem in both developed and developing countries. It has been determined that adolescents are involved in sexual intercourse at an earlier age compared to previous years and the rate of contraceptive use is low. In our country, notification of adolescent pregnancy is compulsory and articles 103 and 104 of the Turkish Penal Code requires a person to have completed the age of 15, regardless of the fact that it is with personal consent, in order to have sexual intercourse. Midwives frequently encounter ethical problems in their professional lives due to their fields and sometimes have difficulties in solving this. Therefore, decisions made in the face of ethical problems can vary from person to person. Sometimes, decisions made in the face of ethical issues may conflict with the law. From the point of view of professional ethical principles, midwives should give care in adolescent pregnancies by showing the necessary sensitivity and care and act in this direction while preserving the privacy principle. In this review, the ethical decision-making process using the Thompson & Thompson Bioethical Decision Making Model concerning the ethical dilemma between the professional responsibility of midwives and their responsibility toward the law in the notification of the adolescent pregnant outside of marriage is discussed.

**Keywords:** Adolescent pregnancy; ethical decision-making; midwifery.

Atıf için (How to cite): Kaya Odabaş R, Çoban A. Thompson & Thompson Biyoetik Karar Verme Modeli Kullanılarak Adölesan Bir Gebenin Bildiriminde Etik Karar Verme Süreci. Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2021;4(2):139-146.

## **GİRİŞ**

Adölesan dönem 10-19 yaş arasında çocukluktan yetişkinliğe geçiş olarak tanımlanmaktadır. Bedensel, psikolojik, algısal ve sosyo-ekonomik değişimin yaşandığı bu dönemde birçok sağlık sorunu bulunmakla beraber bu sorunların başında adölesan gebelikler gelmektedir (Loaiza and Liang 2013; Kut ve ark. 2016; World Health Organization 2018). Adölesan gebelikler; tanılanmasında gecikme, yetersiz bakım, istenmeyen gebelik oranının ve madde kullanımının yüksek olması, psikososyal faktörler, beslenme yetersizliği, eğitim seviyesinin düşük olması ve eş şiddeti gibi artan risklerle beraber görülmektedir (McCarthy et al. 2014).

Adölesan gebelik sonucu olan doğumlar dünyada ve ülkemizde yaygın bir üreme sağlığı sorunudur. Dünya Sağlık Örgütü (2018) raporunda, adölesan dönemde gerçekleşen doğum oranları, Güney Afrika'da %71, Bulgaristan'da %39.4, Amerika Birleşik Devletleri'nde %22.3, Almanya'da %7.8, Kanada'da %11.1, İtalya'da 5.1 ve İsveç'te %4.4 olarak bildirmiştir. Ülkemizde ise Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları (2018) verilerine göre adölesan dönemde olan kadınların yaklaşık %4'ü çocuk doğurmaya başladı; %3'ünün canlı bir doğum yaptığı ve %1'inin ise araştırma tarihinde ilk çocuğuna gebe olduğu rapor edilmiştir (Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları 2018).

Dünya'da adölesanların daha önceki yıllara göre gittikçe artan oranda erken yaşlarda cinsel ilişkiye girdiği ve kontraseptif yöntem kullanım oranlarının düşük olduğu bildirilmiştir (Darroch et al. 2018). Latin Amerika, Avrupa ve Asya ülkelerinde evli ve evli olmayan adölesanların kontraseptif kullanım oranları %42-68, Afrika ülkelerinde ise %3-49 arasında olduğu belirtilmiştir. Ayrıca gençlerin üreme işlevleri ve özellikleri konularında yeterli bilgileri olmadığı bilinmektedir (WHO 2012; Aydın 2013).

Ebeler, alanları gereği meslek hayatlarında sıklıkla etik ikilemlerle karşılaşmakta ve bunun çözümünde zorlanmaktadırlar. Bu yüzden etik sorunlar karşısında verilen kararlar kişiden kişiye değişebilmektedir. Bu duruma neden olan önemli faktörler ise ebelerin kişisel değerleri ile ahlaki duyarlılık düzeyleridir. Bazen de etik sorunlar karşısında verilen kararlar yasalarla çelişebilmektedir (Turan ve Atasoy 2019). Ülkemizde adölesan gebeliğin bildirim zorunlu olup bununla ilgili Türk Ceza Kanunu (TCK)

(2004)'nun 103. ve 104. maddelerine göre 15 yaşın altındaki çocuğa karşı gerçekleşen her türlü cinsel eylemi şikayete bakmaksızın suç olarak kabul etmektedir. Ancak 15 yaşını doldurmuş çocuklarda ise cinsel eylemde cebir, tehdit ve hile yoksa ve adli şikayette bulunulmuyorsa herhangi bir cezai yaptırım uygulanmamaktadır. Türk Ceza Kanunu (2004)'nun 104. maddesine göre; "Cebir, tehdit ve hile olmaksızın, on beş yaşını bitirmiş olan çocukla cinsel ilişkide bulunan kişi, şikâyet üzerine, altı aydan iki yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır" ibaresi bulunmaktadır. Mesleki etik ilkeler açısından bakıldığında, ebelerin adölesan gebeliklerde gerekli hassasiyeti ve özeni göstererek bakım vermesi ve gizlilik ilkesini koruyarak bu doğrultuda hareket etmesi gerekmektedir. Türk Ceza Kanunu (2004)'nun 280. maddesine göre "Görevini yaptığı sırada bir suçun işlendiği yönünde bir belirti ile karşılaşmasına rağmen, durumu yetkili makamlara bildirmeyen veya bu hususta gecikme gösteren sağlık mesleği mensubu, bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır" ibaresi bulunmaktadır (TCK 2004). Bu madde ile ebelerin bu durumu ihbar etmesi gerekirken mesleki etik ilkelerden gizlilik ilkesini göz önünde bulundurması gerekmektedir.

Bu derlemede evlilik dışı adölesan gebelik vakası literatür doğrultusunda senaryolaştırılarak sunulmuş olup, bu konuda ebelerin mesleki sorumluluğu ile yasalar karşısındaki sorumluluğu arasında oluşan etik ikilemde etik karar verme süreci, Thompson & Thompson Biyoetik Karar Verme Modeli'ne uyarlama yapılarak tartışılmıştır.

## **VAKA**

15 yaşında olan lise öğrencisi M.B. şiddetli karın ağrısı ve kanama şikayetiyle saat 14:00 sıralarında tek başına hastanenin acil servisine başvurmuştur. Hastanın kanaması çok olduğu için acil olarak muayene edilmiştir. Muayene esnasında hastanın anamnezi alınırken M.B.'nin gergin olduğu ve baskı altında olduğu gözlenmiştir. Ebe anamnez alırken M.B.'ye ailesinin telefon numarasını sormuş ancak M.B. ailesinin telefon numarasını bilmediğini söylemiştir. Adet döngüsünün sorgulanması üzerine M.B. 13 yaşından beri adet gördüğünü ifade etmiştir. Hekim, ultrason muayenesinde M.B.'nin gebe olduğunu fark etmiş ve kan tahlilleri yapılarak 12 haftalık gebe olduğu tespit

edilmiştir. Gittikçe sancısı artan M.B.'ye "Missed Abortus" tanısı konulmuştur. Bunun ardından yatış, küretaj ve onam işlemleri için ailesi aranmak istenmiş, ancak M.B. ailesine durumun söylenmemesi ve bu durumun gizli kalması gerektiğini ifade etmiştir. Gebeliğin istismar sonucu olup olmadığı sorgulanmış ve M.B.'nin isteyerek beraber olduğu anlaşılmıştır. M.B.'nin gebe olduğunu bildiği ve bunu ailesinden sakladığı anlaşılmıştır. M.B. ailesi bu durumu öğrendiğinde babasının kendisini ve birlikte olduğu 27 yaşındaki sevgilisini öldüreceğini ifade etmiş ve sağlık çalışanlarına durumun gizli kalması için yalvarmıştır. Ancak, M.B. 18 yaşından küçük olduğu için sağlık çalışanlarının hem girişimler hem de yapılacak olan küretaj işlemi için aileden onam alması gerekmektedir. Sağlık çalışanları TCK (2004)'nın 103. ve 280. maddeleri gereği karşılaştıkları bu olayı adli olarak bildirmekle yükümlü olmakla beraber burada olay bildirdiğinde de iki kişinin hayatının tehlikede olabileceği söz konusudur. Bu durumda sağlık çalışanları etik ikilemede kalmıştır. Yasalar gereği olayı bildirim zorunlulukları vardır ancak bildirim sonucu da iki kişinin hayatının tehlikede olmasına neden olabilecektir.

## **TARTIŞMA**

Bu vakada 15 yaşındaki M.B. gebeliğini ailesinden gizlemekle beraber kanamasının başlamasıyla hastaneye başvurmuştur. Ancak M.B. aile yapısı gereği, gebeliği öğrenince ailesinin kendisini ve sevgilisini öldüreceğini düşünmektedir. Bu yüzden hastaneye başvurduğunda bu durumun gizli kalmasını sağlık çalışanlarından istemiştir. Ancak bu olay bildirim zorunluluğu olan ve M.B.'nin ailesi tarafından öğrenildiğinde iki kişinin hayatını tehdit edebilecek bir olay olduğundan sağlık çalışanları etik ikileme düşmektedir. Adölesan dönemdeki kadınların cinsel ilişki, aile planlaması, gebelik, düşük ve anne olma gibi konularda bilgileri daha ileri yaşta kadınlara göre yetersizdir. Bundan dolayı gebelik adölesanların hem hayatlarını hem de doğacak bebeğin yaşamını etkilemektedir. Cinsel ilişkide bulunan adölesanlar çoğunlukla gebelikten korunmak için herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanmamakta olup buna karşın gebe kalmayı istememektedirler. Bu şekilde korunmaksızın artan cinsel aktivite yasal olmayan gebelik oranını ve adölesanlarda istemli küretaj sayısını arttırmaktadır (Demirgöz ve Canbulat 2008; Aydın 2013). Vakamızda

korunmasız erken yaşta cinsel ilişki sonucu gebelik oluşmuş ve bu da abortusla sonuçlanmıştır.

Etik karar verebilmek için; insan tutum ve davranışlarını tanımlamak, açıklamak ve değerlendirmek gerekir. Etiğin merkezi ve en önemli ilgi alanı, insan davranışlarını yargılamaya olanak sağlayan normlar, idealler, ilkeler, standartlar ya da ahlaki gerekliliklerdir. Değerler, etik normlar, davranışlar ve politikalar toplumlara göre değişim göstermektedir (İrgil 2001; Elçigil ve ark. 2011; Utlu 2016). M.B.'nin evlilik dışı gebe kalması ve erken yaşta cinsel ilişkiye başlaması aile yapılarına ters düşmektedir. Bu süreçte verilecek kararda da M.B.'nin ailesinin yapısı göz önünde bulundurularak karar verilmesi önemlidir. Bu vakada verilecek karar, etik ilkeler ve Thompson & Thompson Biyoetik Karar Verme Modeli kullanılarak açıklanmaya çalışılmıştır (Thompson 2007). Bu modele göre karar verme adımları aşağıda belirtilmiştir.

### **Adım 1. Durumu Gözden Geçirmek:**

Vakada 15 yaşında ailesinden gebeliğini gizlemiş bir adölesanın küretaj işlemi gerçekleşecektir. Sorun ise M.B.'nin ailesi bu olayı bilmemekte, küretaj için onamları gerekmekte ve bildirmeyi zorunlu bir olay olduğundan savcılığa bildirildiğinde ailenin haberinin olacağıdır. M.B.'nin ailesinin olaydan haberi olduğunda da aile, töreleri gereği hem M.B.'yi hem de M.B.'nin birlikte olduğu sevgilisini öldürmesi söz konusudur. Bu vakada karar verilmesi gereken olay gebeliğin savcılığa bildirilip M.B.'nin hayatını riske atmak mı ya da bildirmeyi zorunlu olayı bildirmeyip M.B.'nin hayatını riske atmayıp, suç işlemek midir? Verilen karar belki de iki insanın ölümüne sebep olacaktır. Bu sebeple verilen karar büyük önem taşımakta ve bu kararı verirken de etik ilkeleri göz önünde bulundurmak gerekmektedir. Etik ilkelerden olan zarar vermeme ilkesine göre verilen kararın M.B.'nin hayatına zarar vermemesi gerekmektedir. Ancak ailenin gebelikten haberi olması durumunda M.B. ve sevgilisinin hayatlarının tehlikede olması söz konusudur. Yararlılık ilkesiyle de verilen karar M.B. yararına değildir. Özerklik ilkesinin gözetilmesi için 18 yaşından küçüklerde vasisinin kararı önemlidir. Bu vakada da olduğu gibi ebeler iş hayatında sıklıkla hastalarla ve gebelerle iç içe olmakta ve hastanın/gebenin değer ve beklentileri ile kendi değer ve görevlerinin çatıştığı bir ortam oluşabilmektedir. Bu durum ebe ile hasta/gebe ve ailesi arasında karmaşaya

neden olabilmektedir. Ebelerin etik sorunları tanınması, doğru karar verebilmesi için etik ilkelerle etik duyarlılığı ilişkilendirmesi ve aynı zamanda yasal sorumlulukları ile bunları tartması gerekmektedir (Elçigil ve ark. 2011; Turan ve Atasoy 2019).

**Adım 2. İlave Bilgiler Toplamak:** Yasal olarak TCK (2004)'nın 103. maddesi gereğince bu vaka 18 yaş altı gebelik olduğu için bildirim zorunlu olup, sağlık çalışanı tarafından bildirilmelidir. Bu vakada M.B. 15 yaşında olduğu için yasal bildirim gereklidir. Ayrıca ülkemizdeki mevcut yasaya yöre M.B. 15 yaşını doldurmadığından istismar durumu olmasa dahi failin cezalandırılması gerekmektedir (TCK 2004). Bu yüzden bu etik ikilemde durum sonuçlarıyla beraber değerlendirilerek karar verilmelidir.

**Adım 3. Durumdaki Etik Konuları ve Endişeleri Belirleme:** Toplumumuza göre evlilik dışı gebelikler hoş karşılanmamaktadır. M.B.'nin evlenmeden erken yaşta cinsel ilişki yaşaması ve gebe kalması ailesi tarafından kabul edilebilir bir durum değildir. Bu durumda ailenin töre cinayeti işleyebileceği M.B. tarafından ifade edilmektedir. M.B.'nin ifadesine göre daha önceden de halası bir erkekle birlikte kaçtığı için hem halası hem de halasının kaçtığı kişi öldürülmüştür. Bu yüzden de bu vakada da tekrar cinayet yaşanması olasıdır.

**Adım 4. Kişisel ve Mesleki Ahlaki Durumları Tanımlama:** Bu vakada sağlık çalışanı gebeye karşı ön yargılı davranmamalıdır. Yani "bu yaşta yapmasaydın, madem yaptın sonuçlarına katlanırsın!" tarzında düşünmek yanlıştır. Sağlık çalışanı bu etik ikilemi ön yargıdan uzak ve yararlılık ilkesini gözeterek çözmeli ve alınan kararda kimsenin zarar görmemesi gerekmektedir. Bildirim yapıldığında neler olabileceği ve bildirim yapılmaz ise neler yaşanabileceğine tartışılarak karar verilmelidir. Ayrıca bu gibi durumlarda ailenin tepkisini gözlemek önemlidir.

**Adım 5. Durumdaki Asıl Bireylerin Ahlaki Durumlarını Belirleme:** Burada dikkat edilmesi gereken noktalardan biri de M.B.'nin bu konuda doğru söyleyip söylemediğini anlamaktır. Belki de aile bu duruma M.B.'nin ifade ettiği şekilde tepki vermeyecektir. Ama M.B. durumdan korktuğu için ailesinin kendisini öldüreceğini ifade etmektedir. Bu da göz ardı edilmemesi gereken konulardan biridir.

**Adım 6. Değer Çatışmalarını Tespit Etme:** Bu adımda sorunun çözümünde konsültasyon istenmelidir. Pedagog ve sosyal

hizmet uzmanından konsültasyon istenmesi karar vermede etkili olacaktır. Şen ve Kavlak (2011)'ın belirttiğine göre adölesan gebeliklerde psikolojik destek önemli yer tutmaktadır.

**Adım 7. İhtiyaç Duyulan Kararı Kimin Vermesi Gerektiğini Belirleme:** Bu vakada roller paylaşılmalıdır. Primer karar vermede kim etkili olmalı, karar verme yetkinliği kimde olmalı ve yasal olarak bildirim kimin sorumluluğunda olduğu belirlenmelidir. 18 yaş altı gebeliklerde bildirim sağlık çalışanı tarafından zorunludur. Bildirim yapma zorunluluğu olan sağlık çalışanı TCK (2004)'nin 280. maddesinin 2. fıkrasında "Sağlık mesleği mensubu deyiminden tabip, diş tabibi, eczacı, ebe, hemşire ve sağlık hizmeti veren diğer kişiler anlaşılır" şeklinde tanımı yapılmıştır. Bu bağlamda da aşağıdaki maddelerden ebelerde sorumlu tutulmuştur. Bunlar;

Madde 280. (1) Görevini yaptığı sırada bir suçun işlendiği bir belirti ile karşılaşmasına rağmen, durumu yetkili makamlara bildirmeyen veya bu hususta gecikme gösteren sağlık mesleği mensubu, bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

Madde 281 (1) Gerçeğin meydana çıkmasını engellemek amacıyla bir suçun delillerini yok eden, silen, gizleyen, değiştiren veya bozan kişi, altı aydan beş yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Kendi işlediği veya işlenişine iştirak ettiği suçla ilgili olarak kişiye bu fıkra hükmüne göre ceza verilmez maddesi yer almaktadır (TCK, 2004). Buradan çıkarılması gereken sonuç, ekip olarak karar verilmesi gerektiği ve primer olarak hekim sorumlu olsa da bildirim yapılmadığında tüm ekibin suçlu konumuna düşeceği.

**Adım 8. Her Birinin Beklenen Sonucu İle Eylemlerin Çeşitliliğini Belirleme:** Bu adımda tüm alınabilecek kararların sonuçları değerlendirilerek bir karara varılması gerekmektedir. Eğer bildirim yapıp aile bu şekilde öğrenirse M.B.'nin zarar görmesi muhtemeldir. Ama eğer bildirim yapılmaz ve konu bildirim yapılmadan işlem sonrası M.B.'nin eve taburcu edilir ise sağlık çalışanı bildirim yapmadığı için suçlu konuma düşmektedir. Bu vakada sağlık çalışanı bildirim yapmakla yükümlüdür. Ama zarar vermeme ve yararlılık ilkeleri göz önünde bulundurularak M.B.'nin zarar görmeden olayın sonuçlandırması önemlidir. Burada sağlık çalışanı ve sosyal hizmetlerde dahil olmak üzere olayı bildirmelidir. Ancak dikkat edilmesi gereken konulardan biride bildirimden sonra savcılıkla



iletişime geçilerek konunun hassasiyetinin anlatılması ve böylece M.B.'nin korunması sağlanmalıdır. Eğer M.B.'nin anlattığı şekilde öldürme söz konusu ise sosyal hizmetlerin M.B.'yi alması önerilmelidir.

**Adım 9. Eyleme Karar Verme ve Uygulama:** Kararın uygulanması için sağlık ekibi üyeleriyle organize olunması gerekmektedir. Yani olayla ilgili herkesin hangi alanda etkin olduğu, neler yapması gerektiği ve görevlerinin dağılımı yapılmalıdır. Bu adım karar alındıktan sonra uygulanmalı ve değerlendirmek için gözlem yapılmalıdır. Bu vakada hekim savcılığa gebeliği bildirmiştir. Ardından iletişime geçerek gerek polisle gerek savcılıkla konunun hassasiyeti paylaşılmıştır. Aileye haber verildiğinde de güvenlik ile iş birliği yapılmıştır. Aile hastaneye geldiğinde ebe ve hekim durumu polis gözetiminde aileye açıklamıştır. Aile aşırı derecede öfkelenmiş ve M.B. ve sevgilisini öldüreceğini bağıra bağıra ifade etmiş ve M.B.'nin söylediklerinde haklı olduğu görülmüştür. Sosyal hizmet uzmanı aile ile iletişime geçip bu şekilde davranmanın yanlış olduğu konusunda aileyi ikna etmeye çalışmıştır. Aile biraz daha sakinleştikten sonra olayı kabullenmiş ve M.B.'nin sevgilisini savcılığa şikayet etmiştir.

**Adım 10. Kararın/Eylemin Sonuçlarını Gözden Geçirme/Değerlendirme:** Son olarak bu adım da ise alınan kararın

beklenen sonuçların oluşup oluşmadığı gözlemlenir. Alınan karar ailenin davranışlarına bakıldığında hastanede kalındığı süre boyunca çözüm olmuştur. Olay en az zararlar sonlandırılmıştır. M.B. taburcu olduktan sonra ailesinin nasıl davrandığı ya da evde neler olduğu bilinmemektedir. Bu konuda sosyal hizmetlerin daha sonrasında bu konuyu takip etmesi ve adölesanın pedagoğdan destek alması önerilmektedir.

Sonuç olarak TCK (2004)'nın, 280. maddesi gereği bu vakanın bildirim gerekliliği iken hasta mahremiyeti ve sır saklama gibi meslek etik ilkeleriyle çeliştiği görülmektedir. Bu gibi durumlarda sağlık çalışanları, mesleğe karşı sorumlulukları ile yasalar karşısındaki sorumluluğu arasında etik ikilemde kalmaktadır. Bunun sonucunda; hasta/gebe ile sağlık çalışanı arasındaki güven ilişkisi zedelenmiş olacaktır. Adölesan gebeliklerin engellenmesi için bu konudaki eğitimler okullarda daha fazla yaygınlaştırılarak adölesanların cinselliği doğru yerden öğrenmesi sağlanmalıdır.

#### ÇIKAR ÇATIŞMASI

Yazarlar arasında herhangi bir kişisel ve finansal çıkar çatışması bulunmamaktadır.

#### YAZAR KATKI DÜZEYİ

Derlemenin tasarlanmasında ve yazımında her iki yazar ortak katkı sağlamıştır.

#### KAYNAKLAR

**Aydın D.** Adölesan Gebelik ve Adölesan Annelik. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2013; 16(4): 250-254.

**Darroch JE et al.** Adding It Up: Costs And Benefits Of Meeting The Contraceptive Needs Of Adolescents. New York: Guttmacher Institute; 2016. [https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report\\_pdf/adding-it-up-adolescents-report.pdf](https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report_pdf/adding-it-up-adolescents-report.pdf) (Erişim Tarihi:30.05.2020)

**Demirgöz M, Canbulat N.** Adölesan Gebelik. Türkiye Klinikleri J Med Sci 2008; 28(6): 947-52.

**Elçigil A ve ark.** Hemşirelerin Karşılaştıkları Etik İkilemlerin İncelenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2011; 14(2): 52-60.

**İrgil E.** Halk Sağlığı ve Etik. Klinik Etik, Demirhan E, editör. Ankara, Nobel Kitapevi, 2001, 295-305.

**Kut A ve ark.** Adölesan Gebelikler ve Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde İzlem. Smyrna Tıp Dergisi 2016; (1): 54-62.

**Loaiza E, Liang M.** Adolesc and Pregnancy: A Review of The Evidence UNFPA New York, 2013. [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ADOLESCENT%20PREGNANCY\\_UNFPA.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ADOLESCENT%20PREGNANCY_UNFPA.pdf) (Erişim Tarihi: 15.05.2020).

**McCarthy FP et al.** The Management Of Teenage Pregnancy. BMJ 2014; 349(5887): 1-6.

**Şen S, Kavlak O.** Çocuk Gelinler: Erken Yaş Evlilikleri ve Adölesan Gebeliklere Yaklaşım. Aile ve Toplum. 2011; 7(25): 35-44.

**Thompson JE.** Professional Ethics. In L.A Ament, (eds), Professional Issues in Midwifery, Hampshire, 2007 p. 277-300.

**Turan Z, Atasoy I.** Ebelerin Ahlaki Duyarlılıkları ile Bireysel Değerleri Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma. ACU Sağlık Bilimleri Dergisi 2019;10(4):567-575.

**TC. Resmi Gazete.** Türk Ceza Kanunu. 12.10.2004, Sayı: 25611. Tertip:5, Cilt:43. <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5237.pdf> (Erişim Tarihi: 10.05.2020).

**Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması.** Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü Ankara, Türkiye 2018; Syf: 37. [http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA2018\\_ana\\_Rapor.pdf](http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA2018_ana_Rapor.pdf) (Erişim Tarihi:11.05.2020)

**Utlu N.** Hastane Ortamında Hemşirelerin Etik Yaklaşımı ve Etik İnkilemler. İstanbul Aydın Üniversitesi Dergisi 2016; 29(1): 17-35.

**World Health Organization.** Adolescent Pregnancy. 2018. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy> (Erişim Tarihi: 12.05.2020).

**World Health Organization.** Monitoring Health For The Sustainable Development Goals. Geneva, 2018. p.36.

<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272596/9789241565585-eng.pdf?ua=1>

(Erişim Tarihi: 29.04.2020).

**World Health Organization.** Early Marriages, Adolescent And Young Pregnancies. 2012. Report By The Secretariat. A 65/13. Geneva, Switzerland; 1-4.

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/78901/A65\\_13en.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/78901/A65_13en.pdf?sequence=1&isAllowed=y) (Erişim Tarihi: 05.05.2020).

## **EXTENDED ABSTRACT**

In this review, the ethical decision-making process for the ethical dilemma between the professional responsibility of midwives and their responsibility toward the law is discussed by presenting a case of adolescent pregnancy outside marriage. Adolescence is a period characterised by physical, psychological, perceptual and socio-economic change as well as many health problems. Increased risks such as delay of diagnosis, inadequate care, high rate of unwanted pregnancy, high rate of substance abuse, psychosocial factors, nutritional deficiency, low level of education, and spouse abuse are observed among pregnancies occurring during this period. Adolescent pregnancies and births is a common reproductive health problem both in our country and in the world at large. Moreover, the involvement of adolescents in sexual intercourse at an earlier age compared to previous years and the low rate of contraceptive use have been reported.

Midwives often encounter ethical issues in their professional lives and have difficulty in solving these. Therefore, the decisions made in the face of these ethical issues may vary from person to person. The major factors causing this are the personal values and moral sensitivity levels of the midwives. Sometimes, decisions made in the face of ethical issues may conflict with the law. In our country, reporting adolescent pregnancy is compulsory and all sexual acts towards children under 15 years of age are considered a crime regardless of the nature of the complaint. However, concerning individuals who have completed the age of 15, unless there is compulsion, threat or fraud, no legal action is taken where no legal complaint is made by the child.

In our case, a 15-year-old unmarried adolescent who was hiding her pregnancy from her family was admitted to the hospital for onset of haemorrhage. Due to the family structure of the pregnant woman, she thought her family would kill her along with her boyfriend when they learned of her pregnancy. Therefore, she asked the healthcare professionals to keep her condition confidential when she consulted at the hospital. However, since this was a case that required notification and could simultaneously lead to the death of the two individuals involved upon the knowledge of the family of the pregnant woman, the healthcare personnel faced an ethical dilemma.

An attempt was made at explaining the solution to this ethical dilemma using the Thompson & Thompson Bioethical Decision Making Model. The solution was analysed based on the steps of this model. Firstly, the case at hand should be analysed by reviewing it; the dilemma being faced should be identified. Who will be harmed in this case and what the consequences will be should also be evaluated. Furthermore, legal regulations regarding the case should be investigated. Subsequently, the health worker by determining the concerns related to this issue should not be biased in the process of solving the dilemma. Decisions should be made by considering and discussing what would happen if the notification were made and what would happen if the notification were not made. One of the points to be considered is to decipher whether the pregnant woman is telling the truth about the situation or not.

In solving the problem, consultation with the pedagogue and social worker should be requested. By determining who should influence the primary decision-making, who is competent to make a decision, and who is legally responsible for the notification; roles should be shared during the decision-making process. After all this has been done, a decision should be reached. The results of all possible decisions should be evaluated as well. In this case, the health personnel are obliged to make a notification. However, considering the principles of beneficence and non-maleficence, it is important to conclude the case without causing harm to the pregnant woman. Here, the health personnel should report the incident while involving social services. However, it is important not to explain the sensitivity of the case by contacting the prosecutor's office after making the notification. In order to implement the decision, organisation of the healthcare team members is necessary. Whether the decision taken yields the expected result or not should be observed. This decision was a good solution considering the family's behaviour during the hospital stay. However, it is not known how the family of the pregnant woman treated her or what happened at home after she had been discharged. In this regard, it is recommended that social services follow this case up later on and the adolescent get support from the pedagogue.

In conclusion, whereas the notification of this case is required by the law, it contradicts professional ethical principles such as patient privacy and confidentiality leading to ethical problems conflicting with the law. In cases such as this, healthcare professionals find themselves in a dilemma between their responsibilities towards the profession and their responsibilities towards the law. As a

result, the trust relationship between the patient and the medical staff will be damaged. In order to prevent adolescent pregnancies, education on this subject should be made more widespread in schools and by doing so, adolescents learning about sexuality from the right place will be ensured.