

## ÖZEL HUKUK / PRIVATE LAW

Araştırma Makalesi / Research Article

# Çocuktan Allojeneik Kök Hücre Naklinin Hukukî Sınırları\*

Legal Limits of Allogeneic Stem Cell Transplantation from a Child Donor

Reyhan TUHAN-BOZ\*\*

## ÖZ

Kök hücre nakli, çocuklarda hayat kurtarıcı özellikleri ile öne çıkan bir tedavi yöntemidir. Çocuklarda nakil süreci, yetişkinlere kıyasla kendine özgü bazı hukukî sorunları da beraberinde getirmektedir. Allojeneik kök hücre naklinde, otolog naklin aksine, kök hücreler sağlıklı bir kişiden alınarak üçüncü kişiye nakledilmektedir. Vericiden kök hücrelerin alınması, vücut bütünlüğünün ihlali niteliğindedir. Başkası lehine yapılacak bu müdahalenin hukuka uygun olması için vericinin rızasının yanı sıra kanunî bir düzenlemenin mevcudiyeti şarttır. Bu konuda kanunî çerçeveyi oluşturan 2238 sayılı Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanun (ODNK) m. 5, organ ve doku bağıışı için on sekiz yaşının doldurulmuş olmasını ve ayırt etme gücüne sahip olmayı gerektirir. Ayrıca, Türkiye Cumhuriyeti, Biyotıp Sözleşmesi'nin yenilenebilir dokuların naklinde çocukların belirli durumlarda verici olmasına izin veren 20. maddesinin 2. fıkrasına, ODNK'nın 5. maddesine aykırı olduğu gerekçesiyle çekince koymuştur. Buna karşın uygulamada, çocuk vericilerden allojeneik kök hücre naklinin gerçekleştirildiği görülmektedir. Verici çocuğun korunması zarureti ile nakil işleminin, başta aile üyeleri olmak üzere, hastalar için taşıdığı hayatî önem ve mevzuat ile uygulama arasındaki derin çelişki göz önüne alındığında, Türk hukukunda çocuk vericiden yenilenebilir doku naklini düzenleyen özel bir kanunî düzenlemenin ihdas edilmesi gerekmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Kök hücre nakli, Organ ve doku nakli, Tıbbî müdahale, Biyotıp Sözleşmesi, Çocuğun üstün yararı.

\* Makale gönderim tarihi: 02.08.2025. Makale kabul tarihi: 22.04.2026. Reyhan Tuhan-Boz, "Çocuktan Allojeneik Kök Hücre Naklinin Hukukî Sınırları", *İstanbul Medipol Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Cilt 13, Sayı 1, 2026, ss. 673-698, DOI: <https://doi.org/10.46547/imuhfd.2026.13.1.11>.

\*\* Doktor Öğretim Üyesi, Kırıkkale Üniversitesi Hukuk Fakültesi Medeni Hukuk Anabilim Dalı, [reyhantuhanboz@kku.edu.tr](mailto:reyhantuhanboz@kku.edu.tr), [0000-0002-6324-5860](https://orcid.org/0000-0002-6324-5860).

**Çatışma Beyanı:** Yazar herhangi bir çatışma beyanı bildirmemiştir.

**Conflict of Interest Statement:** The author(s) have declared no conflict of interest.

**Yazar Notu/Author Note:** Bu makale, 6-7 Mayıs 2025 tarihlerinde Kırıkkale Üniversitesi Hukuk Fakültesi tarafından düzenlenen Biohukuk Sempozyumu'nda sunulan "Allojeneik Kök Hücre Naklinde Verici Çocuğun Hukukî Durumu" adlı tebliğin genişletilmiş hâlidir.

## ABSTRACT

Stem cell transplantation is a significant therapeutic method, which is notable for its life-saving characteristics in children. The process of stem cell transplantation in children brings certain legal issues that are distinct from transplantation between adults. In allogeneic stem cell transplantation, contrary to autologous transplantation, stem cells are harvested from a healthy individual for transplantation into someone else. The harvesting of stem cells from a donor constitutes a violation of their bodily integrity. Therefore, the existence of a statutory provision, along with the donor's consent, is required for such an intervention, which is in favour of another, to be lawful. In this regard, Article 5 of Law No. 2238 on the Collection, Storage, Grafting, and Transplantation of Organs and Tissues (ODNK), which constitutes the legal framework, stipulates that for organ and tissue donation, the donor must have reached the age of eighteen and possess the capacity of discernment. Indeed, the Republic of Turkey has made a reservation to Article 20 (2) of the Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with Regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine, which permits minors to act as renewable-tissue donors in certain circumstances, on the grounds that it contradicts Article 5 of the ODNK. Nevertheless, in practice, it is observed that stem cell transplantations from child donors are performed. Considering the necessity of protecting the donor child as well as the vital importance of the transplantation procedure for patients, primarily family members, and the profound contradiction between legislation and practice, it is imperative to enact a legislative framework in Turkish law directly governing regenerative tissue transplantation from child donors.

**Keywords:** Stem cell transplantation, Organ and tissue transplantation, Medical intervention, Convention on human rights and biomedicine, The best interests of the child.

## Giriş

Kök hücre nakli, kan hastalıkları, bağışıklık yetmezlikleri ve bazı kanser türleri başta olmak üzere, çocuklarda görülen birçok önemli hastalığın tedavisinde kullanılan bir yöntemdir<sup>1</sup>. Kök hücreler kendini yenileyebileyen dokular olduğundan bu

1 A. Katarina Weilert, "Das Kindeswohl und die Knochenmarkspende Minderjähriger aus verfassungsrechtlicher Perspektive", *Rechtswissenschaft. Zeitschrift für rechtswissenschaftliche Forschung*, Sayı 3, 2012, s. 293; Richard T. Maziarz, Stephanie Farnia, Patricia Martin, Krishna V. Komanduri, "Optimal Benefits for Hematopoietic Stem Cell Transplantation: A Consensus Opinion" *Biology of Blood and Marrow Transplantation*, Cilt 20, Sayı 11, s. 1671; Mehmet Ali

tedavi yöntemi ile, hastanın hasarlı veya işlevsiz kemik iliği sağlıklı kök hücrelerle değiştirilerek normal kan üretiminin yeniden tesis edilmesi amaçlanmaktadır<sup>2</sup>. Kök hücre nakli, otolog ve allojeneik olmak üzere iki şekilde yapılabilir<sup>3</sup>. Otolog kök hücre naklinde kök hücreler, hastanın kendisinden alınıp depolanıp daha sonra hastaya geri verilir. Allojeneik kök hücre naklinde ise kök hücreler, bir başka kimseden; hastanın kardeşi, akrabaları veya akraba dışı bir vericiden alınmaktadır<sup>4</sup>. Kök hücre nakli, bilhassa çocuklarda hayat kurtarıcı özellikleri ile öne çıkmaktadır. Çocukluk çağı lösemileri başta olmak üzere tedavilere yanıt alınamayan veya nükseden vakalarda, kök hücre nakli sağ kalım oranlarını önemli ölçüde artırabilmektedir<sup>5</sup>. Lösemiden başka; lenfoma, aplastik anemi ve talasemi (Akdeniz anemisi) hastalıklarında da kök hücre nakline başvurulmaktadır<sup>6</sup>. Kök hücre nakline başvuru arasında orak hücre anemisi, bağışıklık yetmezlik sendromları, genetik metabolik hastalıklar, kemik iliği yetmezliği sendromları ve bazı solid tümörler yer almaktadır<sup>7</sup>.

Kök hücre nakli süreci çocuklarda, özellikle de çocuğun verici olduğu durumlarda, yetişkinlere kıyasla kendine özgü bazı hukukî sorunları da beraberinde getirmektedir. Bu sorunların temelinde çocukların karar verme

Yeşilipek, "Hematopoietic stem cell transplantation in children", *Türk Pediatri Arşivi*, Sayı 49, 2014, s. 91; İlk başarılı kök hücre nakli uygulaması 1952 yılında akut lösemi tanısı alan bir olgu ile başlamıştır ve E. Donnall Thomas 1990 yılında bu nedenle Nobel ödülüne layık görülmüştür. Bkz. Canan Albayrak, "Hematopoietic stem cell transplantation in children", *Journal of Experimental and Clinical Medicine*, Cilt 39, Sayı 4, 2022, s. 1271.

- 2 Bkz. Ji Yoon Lee, Seok-Ho Hong, "Hematopoietic Stem Cells and Their Roles in Tissue Regeneration", *International Journal of Stem Cells*, Cilt 13, Sayı 1, 2020, s. 1; Özlem Kılıç Ekici, "Kök Hücreler Ölümünden Sonra Bile Hayat Kurtarmaya Devam Ediyor", *TÜBİTAK Bilim ve Teknik Dergisi*, Mart 2013, s. 49.
- 3 Selin Aytaç Elmas, Duygu Uçkan Çetinkaya, "Kemik İliği ve Kök Hücre Transplantasyon İlkeleri", *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, Cilt 16, Sayı 5, 2007, s. 61; Albayrak, s. 1270; Lee, Hong, s. 4. Son yıllarda uygulanan bir diğer nakil türü ise haploidentik nakildir. Tam veya tama yakın HLA uyumu olmayan hastalarda iki veya daha fazla antijen uyumsuz bireyden kök hücre toplanır. Haploidentik kök hücre nakli, tek tedavisi kök hücre nakli olan ancak uygun vericisi olmayan hastalarda uygulanır. Bu nakillerde verici bulma olasılığı yüksek olmakla birlikte uygun olmayan antijenler nedeniyle graft versus host hastalığı (GVHD) ile karşılaşılma ihtimali çok yüksektir. Bkz. Albayrak, s. 1270.
- 4 Albayrak, s. 1270; Aytaç Elmas, Uçkan Çetinkaya, s. 61.
- 5 Lee, Hong, s. 4.
- 6 Lee, Hong, s. 4-5. Talasemi için ilik naklinin, günümüzde kesin tedavi yöntemi olduğu ifade edilmektedir. Bkz. M. Akif Yeşilipek, "Beta Talasemi Majorlu Hastalarda Hematopoetik Kök Hücre Transplantasyonu", *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, Cilt 23, Sayı 1, 2014, s. 49, 56; Funda Tayfun Küpesiz, Alphan, Küpesiz, "Talasemide Hematopoetik Kök Hücre Nakli", Ed. Erdal Kurtoğlu, *Türkiye Klinikleri Hematoloji*, Türkiye Klinikleri, Ankara 2022, s. 57.
- 7 Bkz. Zeynep Karakaş, Tunç Fişgin, "Çocukluk Çağında Hematopoetik Kök Hücre Nakli", *Klinik Tıp Pediatri Dergisi*, Cilt 8, Sayı 6, 2016, s. 11; Lee, Hong, s. 4 vd.; Albayrak, s. 1271 vd.; Yeşilipek, s. 92 vd.; Aytaç Elmas, Uçkan Çetinkaya, s. 61 vd.

yeteneklerinin henüz tam olarak gelişmemiş olması yatar. Allojeneik kök hücre naklinde sağlıklı bir çocuğun verici olması, bu konunun özel olarak ele alınmasını gerektirmektedir<sup>8</sup>.

Çalışmada, öncelikle, allojeneik kök hücre nakli ve bu nakle ilişkin iç hukukta ve uluslararası mevzuattaki düzenlemeler bağlamında mevcut hukukî durum ele alınmıştır. Ardından da sağlıklı çocuğun kök hücre vericisi olması hâlinde yürürlükteki kural ve uygulama arasındaki çatışma ortaya konulmuştur. Son olarak bu meseleye dair literatürdeki öneriler incelenmiş ve sorunun çözümü için önerimiz sunulmuştur. Arz ettiğimiz önerilerimizin çıkış noktası, kök hücre vericisi çocuktan bu dokunun alınmasının hukukî temelini ne olduğu ve bu tür bir girişimin sınırlarının ne olacağı sorularıdır. Bu bağlamda, mevzuatta yapılabilecek iyileştirmenin dayanması gereken temel ilkelerin belirlenmesi, çalışmamızın esasını oluşturmaktadır.

### I. Allojeneik Kök Hücre Nakli

Allojeneik kök hücre nakli, kök hücrelerin hastanın kendisinden değil de uyumlu bir vericiden alındığı nakil türüdür. Bu prosedürde gerekli kök hücreler, otolog nakilden farklı olarak, hastanın kardeşi başta olmak üzere yakın akrabalarından yahut akraba dışı uygun bir gönüllüden sağlanmaktadır<sup>9</sup>. Hem otolog hem de allojeneik nakilde gerekli kök hücrelerin kemik iliğinden, periferik kandan veya göbek kordonu kanından elde edilmesi mümkündür<sup>10</sup>. Kemik iliğinden toplama işlemi, genel anestezi altında kalça kemiğinden özel iğnelerle yapılır<sup>11</sup>. Vericide bu işlem sonrası hafif ağrı, yürürken sertlik ve genel anestezinin olağan potansiyel yan etkileri görülebilir; vericinin kemik iliği, birkaç hafta içinde tamamen yenilenir<sup>12</sup>. Periferik kandan kök hücre toplama işleminde ise, vericiye büyüme faktörleri verilerek kök hücrelerin kana geçmesi sağlanır ve ardından aferez yöntemiyle kök hücreler toplanır<sup>13</sup>. Bu işlem, genellikle üç veya dört saat kadar sürer ve hastaneye yatış gerektirmez. Bazı durumlarda gerekli sayıda kök hücre elde etmek için işlemin ertesi gün

8 Allojeneik kök hücre nakli hem ölü hem de canlı bir vericiden gerçekleştirilebilir. Fakat bu çalışmanın kapsamında sadece kök hücrelerin canlı bir çocuktan alınacak olması hâlinde verici çocuğun hukukî durumu incelenecektir.

9 Albayrak, s. 1270; Aytaç Elmas, Uçkan Çetinkaya, s. 61.

10 Karakaş, Fışgın, s. 10-11; Aytaç Elmas, Uçkan Çetinkaya, s. 61; Albayrak, s. 1270; Yeşilipek, s. 91 vd.; Lee, Hong, s. 1.

11 Yeşilipek, s. 91; Albayrak, s. 1272; Aytaç Elmas, Uçkan Çetinkaya, s. 62; Karakaş, Fışgın, s. 11.

12 Christina, Schües, Christoph Rehmann-Sutter, Martina Jürgensen, Madeleine Herzog, "The Child's Body and Bone Marrow Transplantation: Introduction", *Stem Cell Transplantations Between Siblings as Social Phenomena, The Child's Body and Family Decision-making*, USA, 2022, s. 4, dn. 1.

13 Aytaç Elmas, Uçkan Çetinkaya, s. 62.

tekrarlanması gerekebilir. Bu tedavinin yaygın yan etkisi ise parasetamol ile tedavi edilebilen grip benzeri semptomların gelişmesidir<sup>14</sup>. Kök hücre nakli için bir diğer kaynak ise göbek kordonu kanıdır. Yeni doğan bebeklerin göbek kordonundan alınan kök hücreler, herhangi bir verici hazırlığına ihtiyaç olmadan hemen nakillerde kullanılabilir<sup>15</sup>.

Türkiye’de çocuklara uygulanan 6620 kök hücre naklinin %87,5’ini allojeneik nakiller oluşturmaktadır<sup>16</sup>. Bu yüksek oran; hasta bir çocuğun sağlığına kavuşması amacıyla sağlıklı bir kimsenin vücut bütünlüğüne yapılan tıbbî müdahalelerin, kök hücre nakli uygulamalarında ne denli önemli bir yer tuttuğunu açıkça ortaya koymaktadır.

## II. Allojeneik Kök Hücre Naklinin Hukukî Boyutu

Nakil için gerekli kök hücrelerin toplanması işlemi, vericinin vücuduna tıbbî bir müdahalede bulunulmasını gerektirir<sup>17</sup>. Vücut bütünlüğü, kişilik hakkına dahil değerlerdendir<sup>18</sup>. Anayasa m. 17/2 hükmüne göre tıbbî zorunluluklar ve kanunda yazılı hâller dışında kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamayacağı gibi kimse rızası olmadan bilimsel ve tıbbî deneylere tâbi tutulamaz. Dolayısıyla, vücut bütünlüğüne yönelik her türlü müdahale gibi tıbbî müdahaleler de

14 Schües, Rehmann-Sutter, Jürgensen, Herzog, s. 4, dn. 1.

15 Yeşilipek, s. 92; Karakaş, Fışgın, s. 11.

16 Bkz. Albayrak, s. 1271.

17 Hasta Hakları Yönetmeliği’nde tıbbî müdahale kavramı, “*Tıp mesleğini icraya yetkili kişiler tarafından uygulanan, sağlığı koruma, hastalıkların teşhis ve tedavisi için ilgili mesleki yükümlülükler ve standartlara uygun olarak tıbbın sınırları içinde gerçekleştirilen fiziki ve ruhi girişim*” olarak tanımlanmıştır. Tıbbî müdahale kavramına ilişkin detaylı açıklamalar için bkz. Cüneyt Çilingiroğlu, *Tıbbî Müdahaleye Rıza*, Filiz Kitabevi, İstanbul 1993, s. 15 vd.; Mehmet Ayan, *Tıbbî Müdahalelerden Doğan Hukukî Sorumluluk*, Kazancı Hukuk Yayınları, Ankara 1991, s. 5; Zarife Şenocak, “Küçüğün Tıbbî Müdahaleye Rızası”, *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Cilt 50, Sayı 4, 2001, s. 66-67; Hakan Hakeri, *Tıp Hukuku*, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2019, s. 43; Emel Badur, *Tıbbî Müdahaleye Rızanın Özelliği Gösterdiği Haller*, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2017, s. 21 vd.; Zeynep Aya, Gülgösteren, *Üçüncü Kişi Yararına Tıbbî Müdahalede Rıza*, Platon Hukuk Yayınevi, 2022, s. 23 vd.; Abdurrahim Altun, “Küçüğün Tıbbî Müdahaleye Rızası”, *Necmettin Erbakan Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Cilt 1, Sayı 1, 2018, s. 38 vd.

18 A. Dilşad Keskin, *Bizzat Karar Verme Hakkı*, Adalet Yayınevi, Ankara 2022, s. 55-56; Elif Rumeysa Gürbüz, Organ ve Doku Naklinde “Rıza”, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2021, s. 76; Gaye Tuğ Levent, “Çocuğun Tıbbî Müdahaleye Rızasının Katılım Hakkı Yönünden Analizi”, *Bilkent Üniversitesi Hukuk Fakültesi II. Genç Hukukçu Araştırmacılar Sempozyumu “Ceren DAMAR ŞENEL’in Anısına”*, On İki Levha Yayıncılık, Ankara 2022, s. 33. Vücut bütünlüğü, kişinin yaratılıştan sahip olduğu doğal ve organik yapının bölünmezliğini ifade eder. Kişinin organları, dokuları, hücreleri ve diğer yapısal birimleri vücut bütünlüğünün kapsamında yer alır. Bkz. İhsan Erdoğan, A. Dilşad Keskin, *Türk Medeni Hukuku*, Gazi Kitabevi, Ankara 2020, s. 281; Hilal Yüksel, *Kişilik Hakkı İhlali Kapsamında İnsan Üzerinde Yapılan Deneyler ve Hukukî Sonuçları*, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2017, s. 71.

kişilik hakkının ihlâli niteliğindedir ve kural olarak hukuka aykırıdır<sup>19</sup>. Ancak belirli şartlar altında vücut bütünlüğüne yönelik müdahalelerin hukuka uygun kabul edilmesi mümkündür (TMK m. 23/3, 24/2). Bunlardan biri de ilgilinin rızasıdır<sup>20</sup>. Bu bağlamda tıbbî müdahaleye verilen rıza, müdahaleyi hukuka uygun hâle getirmektedir<sup>21</sup>.

Allojeneik kök hücre naklinde kök hücreler, nakle ihtiyaç duyan kişinin değil, bir başkasının vücuduna müdahale edilerek toplanmaktadır. Dolayısıyla, allojeneik kök hücre naklinde otolog nakilden farklı olarak, başkası lehine bir tıbbî müdahale söz konusudur. Başkası lehine tıbbî müdahalede, teşhis veya tedaviden yararlanan üçüncü kişidir. Vücut bütünlüğüne müdahalede bulunan kişi bakımından ise bu müdahalenin ya kendisine bir faydası yoktur ya da dolaylı olarak bir fayda elde etmektedir<sup>22</sup>. Bu nedenle tek başına müdahaleye rıza gösterilmiş olması, müdahalenin hukuka uygun sayılması için yeterli olmayacaktır; yapılacak müdahaleye ilişkin bir kanunî norm ya da kanunun verdiği yetki ile getirilmiş alt normlarda bir düzenleme bulunmalıdır<sup>23</sup>. Dolayısıyla, kişinin kendisi için yararı olmayan bu müdahale ancak kanunda sayılan hallerde yapılabilir<sup>24</sup>.

- 
- 19 Zafer Kahraman, “Medeni Hukuk Bakımından Tıbbî Müdahaleye Hastanın Rızası”, *İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Cilt 7, Sayı 1, 2016, 482; Süleyman Özar, Türkan Halıcı, “Organ veya Doku Naklinde “Hukuken Geçerli Rıza””, *Adalet Dergisi*, Cilt 1, Sayı 66, 2021, s. 571; Işık Önay, Elif Merve, Bıçaker, “Küçüklerden Yapılan Kemik İliği Nakillerinin Hukuka Uygunluğu Sorunu”, *Kadir Has Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Cilt 10, Sayı 1, s. 233; Şenocak, s. 68; Erdoğan, Keskin, 282; Abik, s. 99; Munise Gülen Kurt, “Tıbbî Müdahalelerde Aydınlatılmış Onam”, *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, Sayı 146, 2020, s. 188; Altun, s. 43; Gürbüz, s. 78; Tuğ Levent, s. 33.
- 20 Jale Akipek, Turgut Akıntürk, Derya Ateş, *Türk Medeni Hukuku Birinci Cilt*, 18. Bası, Beta Yayıncılık, İstanbul, 2022, s. 364; Yüksel, s. 97; Önay, Bıçaker, s. 234. Fakat kişinin rızasının müdahaleyi hukuka uygun hâle getirebilmesi için rıza konusu hak üzerinde tam ve serbestçe tasarruf edebilme yetkisine haiz olması gerekir (TMK m. 23). Bkz. Ahmet Gökçen, “Organ ve Doku Nakli Üzerine Düşünceler”, *Selçuk Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Milenyum Armağanı*, Cilt 8, Sayı 1-2, 2000, s. 67; Şenocak, s. 68; Abik, s. 108; Özar, Halıcı, s. 572; Gülgösteren, s. 44.
- 21 Nuşin Ayiter, “Şahsiyet Hakları Açısından Organ Nakli”, *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Cilt 25, Sayı 1-2, s. 140 vd; Akıncı, Organ-Doku, s. 31; Kahraman, s. 484; Gürbüz, s. 54; Altun, s. 43; Tuğ Levent, s. 33; Yüksel, s. 97. Bu müdahalenin hukuka uygun sayılabilmesi için hastanın aydınlatılmış rızasının bulunmasının yanında müdahalenin hukuken öngörülmuş amaçlara yönelik olması, yetkili sağlık personeli tarafından gerçekleştirilmesi ve tıp biliminin gereklerine uygun olması şarttır. Bkz. Onur Kuru, “Tıbbî Müdahalenin Hukuka Uygunluğu: Endikasyon Şartı”, *İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Cilt 12, Sayı 2, 2021, s. 494; Çilingiroğlu, s. 15; Altun, s. 44; Tuğ Levent, s. 34.
- 22 Saibe Oktay Özdemir, “Türk Hukukunda Başkası Lehine Tıbbî Müdahaleler”, *Prof. Dr. Türkan Rado'nun Anısına Armağan*, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2020, s. 323.
- 23 Oktay Özdemir, s. 323; Şafak Parlak, “Organ Bağışı ve Organ Naklinde Ortaya Çıkan Sorunlar”, *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, Sayı 83, 2009, s. 192; Hakan Hakeri, “Organ ve Doku Nakliyle İlgili Hukuksal Problemler”, [https://www.medipol.edu.tr/sites/default/files/document/SD\\_Dergi\\_Sayii11-87-92.sayfalar\\_Hakan\\_Hakeri\\_o.pdf](https://www.medipol.edu.tr/sites/default/files/document/SD_Dergi_Sayii11-87-92.sayfalar_Hakan_Hakeri_o.pdf) (17.07.2025), 91-92; Önay, Bıçaker, s. 234.
- 24 Hakeri, Tıp Hukuku, s. 243; Oktay Özdemir, s. 323; Hakeri, s. 91-92; Parlak, s. 192.

Türk hukukunda organ ve doku nakline ilişkin düzenlemelerin başında 2238 sayılı Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanun (ODNK)<sup>25</sup> ile Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi (Biyotıp Sözleşmesi)<sup>26</sup> gelmektedir. Bir diğer düzenleme ise ODNK'ya dayanılarak çıkarılmış olan Organ ve Doku Nakli Hizmetleri Yönetmeliği (ODNHY)<sup>27</sup> ile İnsan Doku ve Hücreleri ile Bunlarla İlgili Merkezlerin Kalite ve Güvenliği Hakkında Yönetmelik<sup>28</sup>'tir.

Kök hücreler, doku tanımı kapsamındadır (ODNK m. 2)<sup>29</sup>. Nitekim, İnsan Doku ve Hücreleri ile Bunlarla İlgili Merkezlerin Kalite ve Güvenliği Hakkında Yönetmelik m. 4'te doku, “*hücrelerden ve hücre dışı elemanlardan oluşan ve insan vücudunun bütününe oluşturan parçalar*” olarak tanımlanmıştır<sup>30</sup>. Biyotıp Sözleşmesi'ne Dair Açıklayıcı Rapor'da da kemik iliğinin bir doku türü olduğu ifade edilmiştir<sup>31</sup>. Bu nedenle ODNK ve Biyotıp Sözleşmesi, kök hücre nakli için de gerekli koşul ve sınırları tayin etmektedir. ODNK'da, organ ve doku nakli süreçleri, şartları ve sınırları detaylı bir şekilde belirlenmiştir; organ ve doku nakli, vericinin ölü ve canlı olmasına göre farklı koşullara tâbi tutulmuştur. Allojeneik kök hücre naklinin de hem ölü hem de canlı vericiden gerçekleştirilmesi mümkündür<sup>32</sup>.

Ölüden organ ve doku nakli yapılabilmesinin koşulları, ODNK m. 11 ile 14 hükümlerinde belirtilmiştir. Bu hükümlere göre, öncelikle ölüm hâli tespit

25 03.06.1979 tarih ve 16655 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanmıştır

26 20.04.2004 tarih ve 25439 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanmıştır.

27 01.02.2012 tarih ve 28191 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanmıştır.

28 27.10.2010 tarih ve 27742 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanmıştır.

29 Bkz. Özlem Koçak Süren, “Organ ve Doku Naklinin Yasal ve Etik Açından İncelenmesi”, *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, Sayı 73, 2007, s. 175; Emel Badur, “Organ veya Doku Verme Borcu Altına Giren Kişinin Cayması”, *Çankaya Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Cilt 5, Sayı 1, 2020, s. 278; Özar, Halıcı, s. 576; Akıncı, Organ-Doku, s. 10; Gökçen, s. 64; Gürbüz, s. 6; Önay, Bıçaker, s. 237; Gülgösteren, s. 77 vd.

30 Doktrinde de doku, “organları meydana getiren, şekil ve yapı bakımından benzer olan ve aynı vazifeyi gören, birbirleriyle sıkı ilgisi olan aynı kökten gelen hücreler topluluğu” olarak ifade edilmiş olup kalp kapağı, kornea, kemik, kemik iliği, kıkırdak, kemik örnek olarak gösterilmiştir. Bkz. Koçak Süren, s. 175; Önay, Bıçaker, s. 237.

31 Council of Europe, Explanatory Report to the Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine, European Treaty Series - No. 164, Oviedo, 4.IV.1997 <https://rm.coe.int/1680a8e4do>, (30.04.2026), N. 123; Council of Europe, Explanatory Report to the Additional Protocol to the Convention on Human Rights and Biomedicine concerning Transplantation of Organs and Tissues of Human Origin, European Treaty Series - No. 186, Strasbourg, 24.I.2002, <https://rm.coe.int/16800d37ac> (30.04.2026), N. 109.

32 Bkz. Kılıç Ekici, s. 48 vd.

edilmeli ve sonrasında kişinin sağlığında bu konudaki isteğini resmi veya yazılı bir vasiyetle belirtmemiş veya iki tanık huzurunda açıklamamış olması hâlinde, sırasıyla ölüm anında yanında bulunan eşi, reşit çocukları, ana veya babası veya kardeşlerinden birisinin; bunlar yoksa yanında bulunan herhangi bir yakınının muvafakati alınmalıdır<sup>33</sup>.

Bir kimsenin sağlığında organ ve dokularını<sup>34</sup> verebilmesi için on sekiz yaşını doldurmuş ve mümeyyiz olması gerekir. Ayrıca kişinin en az iki tanık huzurunda açık, bilinçli ve tesirden uzak olarak önceden verilmiş yazılı ve imzalı veya sözlü olarak beyan edip imzaladığı tutanağın bir hekim tarafından onaylanması zorunludur (ODNK m. 5, 6, Biotıp Sözleşmesi m. 5, 19).

Kök hücrelerin alınacağı kişinin hem ayırt etme gücüne sahip hem de on sekiz yaşını doldurmuş olması şarttır<sup>35</sup>. ODNK m. 5'te kişinin on sekiz yaşını doldurmuş olması aranmış olduğundan mahkeme kararıyla ya da evlenme yoluyla ergin olan kimselerden kök hücre alınması mümkün değildir<sup>36</sup>. Benzer şekilde, ayırt etme gücüne sahip fakat on sekiz yaşını doldurmamış kişilerin ne kendisinin ne de yasal temsilcisinin rıza göstermesi ile kök hücreler alınabilir<sup>37</sup>.

33 Ölüden organ ve doku nakline ilişkin detaylı açıklamalar için bkz. Yeşim Atamer, "Ölüden Organ Naklinin Beraberinde Getirdiği Bazı Hukuki Sorunlar", *Milletlerarası Hukuk ve Milletlerarası Özel Hukuk Bülteni*, Cilt 19, Sayı 1-2, 1999-2000, s. 123 vd.; Şahin Akıncı, "Ölüden Organ Alınması Konusunda Karşılaşılan Bazı Hukuki Problemler ve Çözüm Yolları", *Organ ve Doku Naklinde Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Sorunları, I. Uluslararası Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Kongresi Bildiri Kitabı*, İstanbul 2007, s. 137 vd.; Hakeri, *Tıp Hukuku*, 246 vd.; Parlak, s. 209 vd.; Gökçen, s. 72 vd.; Gürbüz, s. 157 vd.

34 ODNK m. 8'de, vericinin yaşamını mutlak surette sona erdirecek veya tehlikeye sokacak olan organ ve dokuların nakli yasaklanmıştır. Ayrıca ODNK'da belirtilmese de canlıdan organ naklinin gerçekleştirilebilmesi için organın ve dokunun ölüden temin edilememesi ve başkaca bir tedavi seçeneğinin kalmaması gerekir. Bkz. Badur, s. 281- 282; Badur, *Tıbbi Müdahale*, s. 322; Ferhat Canbolat, Günhan Gönül Koşar, "Organ Nakline İlişkin Rızanın Geri Alınması Halinde Alıcının Başvurabileceği Hukuki İmkânlar", *Çukurova Üniversitesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, Sayı 1, 2022, s. 133; Gürbüz, s. 90.

35 Biotıp Sözleşmesi m. 20/b.1'de tıbbi müdahaleye rıza verme ehliyeti bulunmayan kişilerden organ ve doku alınmasını yasaklanmıştır. Bu düzenleme, organ veya doku alınacak kişilerin öncelikle tıbbi rızaya ehil olmaları gerektiği yönünde ilkesel bir çerçeve çizer. Fakat Sözleşmede, rıza ehliyetinin hangi yaşta kazanılacağı açıkça belirtilmemiş, bu husus üye devletlerin ulusal hukuk sistemlerine bırakılmıştır. Türk Hukuku bağlamında ise ODNK'nın 5. maddesi, sözleşmenin bu ilkesel yaklaşımını somutlaştırarak on sekiz yaşını doldurmamış ve ayırt etme gücüne sahip olmayan bireylerden organ veya doku alınmayacağını düzenlemektedir. Bkz. Badur, s. 284.

36 Bu kişilerin organ ve doku naklinde verici olamayacağına ilişkin bkz. Ahmet Kılıçoğlu, "Organ Nakli ve Doku Alınmasının Hukuksal Yönleri", *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, Cilt 3, Sayı 2, 1991, s. 250; Abik, s. 102; Badur, s. 284; Badur, *Tıbbi Müdahale*, 327; Canbolat, Gönül Koşar, s. 134.

37 Organ ve doku naklinde bu kişilerin rızasının müdahaleyi hukuka uygun hale getirmeyeceği yönünde bkz. Osman Berat Gürzumar, "Özel Hukukumuzda Organ Nakli ve 2238 Sayılı Yasa Üzerine Düşünceler", *Ankara Barosu Dergisi*, 1991, Cilt 48, Sayı 3, s. 380-381; Parlak, s. 206; Abik, s. 112; Şenocak, s. 79; Altun, s. 48.

Bu şartı sağlayan kişilerin ise müdahaleye ilişkin rızayı kendilerinin göstermesi gerekir<sup>38</sup>. Kök hücre nakline ilişkin rızanın geçerliliği, rızanın yazılı ve imzalı olarak belirtilmesi ile rızanın serbestçe verilmesini teminen en az iki tanık huzurunda verilmiş olması ve tutanağın bir hekim tarafından onaylanması şartına bağlanmıştır. Sözlü olarak rıza verilecekse, en az iki tanık önünde sözlü olarak beyan edilip imzalanmış tutanak bir hekim tarafından imzalanmalıdır<sup>39</sup>. ODNK m. 7’de vericinin organ ve doku alacak hekim tarafından bilgilendirilmesi zorunlu tutulmuştur. Hekim, uygun bir biçimde ve ayrıntıda organ veya doku alınmasının yaratabileceği tehlikeler ile, bunun tıbbî, psikolojik, ailevî ve sosyal sonuçları, organ veya doku verenin, alıcıya sağlayacağı yararlar hakkında vericiyi aydınlatmalıdır. Ayrıca hekim, vericinin evli olması hâlinde birlikte yaşadığı eşinin, vericinin organ ve doku verme kararından haberi olup olmadığını araştırıp öğrenmek ve bu durumu bir tutanakla tespit etmekle yükümlüdür<sup>40</sup>. Hekim, kan veya sıhrî hısımlık ya da yakın kişisel ilişkilerin mevcut olduğu durumlar ayrık olmak üzere, alıcının ve vericinin isimlerini gizli tutmalı ve açıklamamalıdır<sup>41</sup>.

Kök hücreler aynı zamanda yenilenebilir dokulardır. Yenilenebilir doku, kısmen çıkarıldıktan sonra doku kütlelerini ve işlevini yeniden oluşturabilen dokudur<sup>42</sup>. ODNK’da yenilenebilir dokuların nakline ilişkin özel bir düzenleme bulunmamakla birlikte Biyotıp Sözleşmesi m. 20/2<sup>43</sup>’de istisnaî olarak ve kanun tarafından öngörülmüş koruyucu şartlar altında nakle rıza gösterme yeteneği

38 Ayırt etme gücüne sahip kısıtlı kişiler de kişiye sıkı sıkıya bağlı hakları kendileri kullanabileceğinden onlar bakımından yasal temsilcinin iznine ihtiyaç bulunmamaktadır. Fakat ODNK’da bu konuda bir düzenleme yer almamakla birlikte 1219 sayılı Tababat ve Şuabatı Sanatların Tarz İcrasına Dair Kanun m. 70 hükmünde ayırt etme gücüne sahip küçük ve kısıtlıların üzerinde yapılacak her türlü ameliyat için yasal temsilcinin izni aranmıştır. Organ ve doku naklinde de yasal temsilcinin izninin aranması gerektiği yönünde bkz. Kılıçoğlu, s. 251; Abik, s. 112.

39 Kılıçoğlu, s. 251; Parlak, s. 208; Abik, s. 114-115; Bayraktar, s. 17.

40 Vericinin eşinin haberdar edilmesinin yeterli olduğu, ayrıca eşin rızasına gerek olmadığı yönünde bkz. Gürzumar, s. 382; Abik, s. 130.

41 Gökçen, s. 69 vd.; Bayraktar, s. 17; Koçak Süren, s. 185.

42 Explanatory Report to the Convention, N. 123; Explanatory Report to the Additional Protocol, N. 81; Brigitte Tag, TPG § 8a Entnahme von Knochenmark bei minderjährigen Personen, *Münchener Kommentar zum Strafrecht*, Nebenstrafrecht I, Band 7, 4. Bası, C. H. Beck, 2022, N. 1.

43 “2. İstisnai olarak ve kanun tarafından öngörülmüş koruyucu şartlar altında, muvafakat verme yeteneği olmayan bir kimseden kendisini yenileyen dokuların alınmasına aşağıdaki şartların gerçekleşmesi halinde izin verilebilir: i) muvafakat verme yeteneği bulunan uygun bir vericinin bulunmaması; ii) alıcı şahsın, vericinin erkek veya kız kardeşi olması; iii) bağışın, alıcı bakımından hayat kurtarıcı olma beklentisinin bulunması; iv) 6. Maddenin 2 ve 3. paragraflarında öngörülen yetkinin, kanuna uygun olarak yetkili kurum tarafından onaylanan şekilde, belirli ve yazılı olarak verilmiş olması; v) muhtemel vericinin buna itirazda bulunmaması.”

olmayan kişilerden kardeşlerinde kullanılmak üzere yenilenebilir dokuların alınmasına imkân tanınmıştır. Türkiye Cumhuriyeti, Biyotıp Sözleşmesi'nin 36. maddesi uyarınca, muvafakat verme yeteneği olmayan kişilerden kendisini yenileyebilen dokuların alınmasına müsaade eden bu hükme, ODNK m. 5 ile uyumlu olmaması nedeniyle çekince koymuştur<sup>44</sup>.

### III. Allojeneik Kök Naklinde Çocuk Vericilerin Hukukî Durumu

#### A. Çocuklardan Kök Hücre Nakline İlişkin Hukukî Düzenlemeler

Çocuklarda kök hücre naklini doğrudan düzenleyen özel bir kanun bulunmamakla birlikte, bu alandaki uygulamaları etkileyen, tedavi sürecinin yasal ve etik standartlara uygun bir şekilde yürütülmesini sağlama amacını taşıyan organ ve doku nakline ilişkin hem uluslararası hem de ulusal hukukta düzenlemeler mevcuttur. Bu düzenlemelerde, çoğunlukla on sekiz yaşını doldurmamış ve mümeyyiz olmayan kişilerden organ ve doku bağışi yasaklanmakla birlikte, bazı ülkelerin düzenlemelerinde kemik iliği gibi kendini yenileyebilen dokular için belirli koşullar altında istisna tanındığı görülmektedir. Böyle bir istisnanın tanınması, çocukların korunması ile aile içinde hayat kurtarıcı müdahalelere olanak tanınması arasındaki hassas dengeye işaret etmektedir. Bu bağlamda bazı ülkelerin çocuklardan kök hücre naklini tamamen yasakladığı, bazı ülkelerin belli koşullarda istisna tanımış olduğu, bazı ülkelerin ise sadece kardeşler arasında ya da belli yakınlarla nakle izin vermiş olduğu görülmektedir.

Çocuklardan kök hücre nakli bakımından, Biyotıp Sözleşmesi önem arz eden uluslararası bir düzenlemedir. Sözleşme'de çocuklardan yenilenebilir dokuların nakline istisnaî olarak müsaade edilmektedir. Biyotıp Sözleşmesi'nin, "*Organ alınmasına muvafakat verme yeteneği olmayan kişilerin korunması*" başlıklı 20. maddesinin ilk fıkrasında, muvafakatini açıklama yeteneği bulunmayan bir kimseden organ veya doku alınmayacağı belirtilmiştir. Maddenin ikinci fıkrasında ise, kardeşler arasında yenilenebilir dokuların nakline istisnaî olarak ve kanun tarafından öngörülmüş koruyucu şartlar altında imkân tanınmıştır. Bu istisna, muvafakat verme yeteneği bulunan uygun bir vericinin bulunmaması, alıcının vericinin kardeşi olması, naklin alıcı için potansiyel

44 "Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti, "Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi : İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi"nin 36 ncı maddesi uyarınca, Sözleşmenin 20 nci maddesinin, muvafakat verme yeteneği olmayan kimselerden kendisini yenileyen dokuların alınmasını mümkün kılan 2 numaralı bendinin, 2238 sayılı Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanunun 5 inci maddesiyle uyum halinde olmaması nedeniyle, işbu madde fıkrasını uygulamamak hakkını saklı tutar."

olarak hayat kurtarıcı olması, rıza ehliyeti olmayan kişinin yasal temsilcisinin veya kanun tarafından belirlenen makam, kişi veya kuruluşun, kanuna uygun olarak yetkili kurum tarafından onaylanan şekilde, belirli ve yazılı olarak izin vermiş olması ve vericinin bir itirazının bulunmaması koşullarına bağlanmıştır.

Çocuklardan kök hücrelerin alınabilmesine istisnâ olarak izin verilmiş olduğundan, tıbbî müdahaleye rıza gösterebilecek başka bir uygun vericinin bulunması hâlinde çocuktan kök hücre nakli yapılamaz. Ayrıca nakle yalnızca bağış yapılmadığı takdirde alıcının yaşamının tehlikeye girmesi hâlinde müsaade edilmiştir. Bu bağlamda, özellikle risk ve fayda arasındaki denge gözetilmelidir. Söz konusu tıbbî müdahale neticesinde vericinin de karşı karşıya kalabileceği risklerin kabul edilebilir düzeyde olması gerekir<sup>45</sup>.

Biyotıp Sözleşmesi'nde kök hücrelerin nakledileceği kişinin, verici çocuğun kardeşi olması aranmıştır. Dolayısıyla, çocuktan anne-babasına ya da başka aile üyelerine nakledilmek üzere kök hücrelerin alınmasına müsaade edilmemiştir<sup>46</sup>. Sözleşmeye taraf olan ülkelerden bazıları, yenilenebilir dokuların nakline yönelik hükümde sadece kardeşlerle sınırlı olarak nakle izin verilmesi sebebiyle ilgili hükme çekince koymuşlardır. Ülkelerin çekince metinlerinde gerçekçilik ve hayat kurtarma potansiyeli vurgusu yapılarak çocuklarda dokunun daha hızlı yenileneceğinin altı çizilmiştir; doku nakli için gereken cerrahî müdahalenin anestezi ile sınırlı, düşük riskli bir müdahale olduğu belirtilerek bunun karşısında çocuğun anne ya da babasını kaybetme ihtimâline dikkat çekilmiştir<sup>47</sup>.

Sözleşme'de sadece kardeşler arasında nakle izin verildiğinden çocuğun yasal temsilcinin rızasının yanı sıra verilen rızanın yetkili kurum tarafından onaylanması aranmıştır. Çünkü rızası aranan yasal temsilci, aynı zamanda, nakil bekleyen hasta çocuğun da yasal temsilcisidir. Bu kişiler, içerisinde buldukları zorlu sürecin etkisiyle çocuklar arasındaki menfaat dengesini her zaman sağlayamayabilirler. Nitekim, Sözleşme'ye Dair Açıklayıcı Rapor'da yasal temsilcilerin tarafsız karar vermesini güvence altına almak için böyle bir makamın onayının arandığı belirtilmiştir<sup>48</sup>.

45 Explanatory Report to the Convention, N. 127.

46 Sözleşme'ye Dair Açıklayıcı Rapor'da naklin kardeşlerle sınırlandırılmasının, akrabalık derecesi uzak olsa ve doku uyumsuzluğu nedeniyle başarılı bir nakil şansı çok düşük olsa bile, hem ailelerin hem de doktorların her ne pahasına olursa olsun bir verici bulmak için aşırı çaba sarf etmelerini önlemek amacıyla getirildiği belirtilmektedir. Bkz. Explanatory Report to the Convention, N. 128.

47 Andorra, Danimarka, Fransa, Hırvatistan, İsviçre ve Norveç devletlerinin çekince beyanları için bkz. <https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list?module=declarations-by-treaty&numSte=164&codeNature=0>.

48 Explanatory Report to the Convention, N. 129.

Çocuktan kök hücrenin alınabilmesi için küçüğün itirazının bulunmaması şarttır. Çocuk, kök hücrelerin alınmasına herhangi bir şekilde itiraz ederse kök hücreler alınmaz, bu itiraz mutlaka dikkate alınmalıdır<sup>49</sup>.

Alman Transplantasyon Kanunu (TPG)<sup>50</sup>'nun 3. bölümünde canlıdan organ ve dokuların alınması düzenlenmiş olup TPG § 8a'da çocuklardan kemik iliği alınması özel olarak düzenlenmiştir<sup>51</sup>. Alman Transplantasyon Kanunu'nda da esasen organ ve doku nakli için ergin ve ayırt etme gücüne sahip olmak şarttır (TPG § 8). Fakat çocuklardan kemik iliği alınmasına belli şartlarla izin verilmiştir<sup>52</sup>. Hükme göre, alıcının küçüğün birinci derece yakını veya kardeşi olması, yaşamı tehdit eden bir hastalığın tedavisi için kemik iliğinin uygun olması, kemik iliğinin alındığı sırada ergin ve ayırt etme gücüne sahip bir verici bulunmaması, yasal temsilcinin aydınlatılmış onamının alınması, küçüğün yaşı ve sezginliği göz önünde bulundurularak mümkün olduğu takdirde bir hekim tarafından bilgilendirilmesi gerekir. Küçük, naklin mahiyetini, anlamını ve kapsamını anlayabilecek ve iradesini buna göre belirleyebilecek durumda ise ayrıca rızası da aranır. Küçük, amaçlanan alım veya kullanımı reddederse veya bunu başka bir şekilde dile getirirse, bu husus da dikkate alınmalıdır<sup>53</sup>. Ayrıca eğer küçüğün kemik iliği birinci derece akrabaları için kullanılacaksa, yasal temsilci bu durumu derhal aile mahkemesine bildirmekle yükümlüdür<sup>54</sup>. Biotıp Sözleşmesine taraf olan İsviçre Konfederasyonu, Sözleşme'nin yenilenebilir dokuların çocuklardan alınmasına izin veren hükmüne çekince

49 Explanatory Report to the Convention, N. 130.

50 Gesetz über die Spende, Entnahme und Übertragung von Organen und Geweben: Transplantationsgesetz, <https://www.gesetze-im-internet.de/tpg/BJNR263100997.html> (17.07.2025).

51 Almanya, Biotıp sözleşmesine taraf değildir. bkz. <https://rm.coe.int/inf-2021-14-etat-sign-ratif-reserves-bil/1680a50e48>.

52 Bkz. Georg Erbs, Max Kohlhaas, Peter Häberle, TPG § 8a Entnahme von Knochenmark bei minderjährigen Personen, Strafrechtliche Nebengesetze, EL Januar 2025, N. 1; Tag, MüKoStGB, TTPG §8a N. 1; Weilert, s. 293; Badur, s. 285, Gürbüz, s. 122; Önay, Bıçaker, s. 241 vd. Alman hukukunda kök hücrelerin nakli, kemik iliğinden toplanması ile periferik kandan toplanmasına göre farklı şekilde düzenlenmiştir. Kök hücrelerin periferik kandan toplanarak naklini düzenleyen TFG § 9 hükmünde ayırt etme gücünden yoksun küçüklerden kök hücre nakline izin verilmemiştir. Bkz. Önay, Bıçaker, s. 242.

53 Erbs, Kohlhaas, Häberle, TPG § 8a, N. 1; Tag, MüKoStGB, TPG § 8a N. 2; Badur, Tıbbi Müdahale, s. 328; Önay, Bıçaker, s. 242.

54 Hükümde sadece birinci derece akrabalar için kök hücre alımında aile mahkemesine bildirimde bulunulması aranmıştır ve mahkeme duruma göre çocuğa başka bir temsilci atayacaktır. Doktrinde kardeşler arası nakil için mahkemeye başvurunun aranmamış olması, yasal temsilcinin hem alıcının hem de vericinin temsilcisi olması sebebiyle eleştirilmektedir. Bir başka ihtimal olarak, İsviçre hukukunda olduğu gibi, bağımsız bir makamın izninin aranabileceği ifade edilmektedir. Bkz. Tag, MüKoStGB, TPG § 8a N. 4.

koyarak İsviçre Transplantasyon Kanunu (TPG)<sup>55</sup>Art. 13 hükümlerinin uygulanacağını ifade etmiştir. İsviçre hukukunda da küçüklerden organ ve doku nakli yasaklanmıştır (TPG Art. 12, 13). Ancak TPG Art. 13'te sayılan şartlarla küçüklerden kendini yenileyebilen doku ve hücrelerin alınmasına izin verilmiştir. Bunun için, nakil işlemi, verici için yalnızca asgari düzeyde risk ve zarar içermeli<sup>56</sup>; alıcı benzer fayda sağlayacak başka bir tedavi yöntemiyle tedavi edilememeli; ayırt etme gücüne sahip uygun bir yetişkin verici bulunmamalı; alıcı vericinin ebeveyni, çocuğu veya kardeşi olmalı; nakil alıcının hayatını kurtaracak olmalı; yasal temsilci kapsamlı bir şekilde aydınlatılmış olmalı ve yazılı olarak özgürce rıza göstermiş olmalı; ayırt etme gücüne sahip küçük verici kapsamlı bir şekilde aydınlatılmış ve rızasını yazılı olarak özgürce vermiş olmalı, ayırt etme gücünden yoksun kişinin doku alınmasına itiraz edeceğine dair herhangi bir şüphe bulunmamalı ve bağımsız bir makam<sup>57</sup> nakle izin vermiş olmalıdır. Ayrıca ayırt etme gücü olmayan kişi bilgilendirme ve rıza sürecine mümkün olduğunca dahil edilmelidir.

Biyotıp Sözleşmesi'ne taraf ülkelerden Norveç Transplantasyon Kanunu<sup>58</sup> da yenilenebilir dokuların nakline istisna tanınmıştır. Norveç Kanunu'nda, Alman ve İsviçre Kanunlarından farklı olarak, naklin koşulları belirlenen yaş aralıklarına göre değişmektedir. Örneğin, Norveç Transplantasyon Kanunu §5'te on iki yaşın altındaki küçüklerden ancak yenilenebilir dokuların alınmasına alıcının vericinin kardeşi, çocuğu, ebeveyni veya özel durumlarda yakın akrabası olması hâlinde izin verilirken; on iki ile on sekiz aralığındaki kişiler bakımından vericinin alıcıyla güçlü bir bağının olması aranmaktadır.

## B. Türk Hukuku ve Uygulama

Bir kimsenin sağlığında organ ve dokularını verebilmesi için on sekiz yaşını doldurmuş ve mümeyyiz olması gerektiği ODNK m. 5 hükmünde açıkça ifade edilmiştir<sup>59</sup>. Türkiye Cumhuriyeti'nin de taraf olduğu Biyotıp Sözleşmesi'nde çocuklardan yenilenebilir dokuların nakline istisnaî olarak müsaade edilmektedir. Fakat, muvafakat verme yeteneği olmayan kişilerden kendisini

55 Bundesgesetz über die Transplantation von Organen, Geweben und Zellen (Transplantationsgesetz), <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2007/279/de> (17.07.2025).

56 Asgari düzeyde risk ve zarar kavramına ilişkin açıklamalar için bkz. Önay, Bıçaker, s. 245.

57 Bağımsız makam, mahkeme olabileceği gibi vesayet makamı da olabilir. Bu makam hem nakil için kanunda öngörülen şartların sağlanıp sağlanmadığını hem de yasal temsilci ile küçük arasında bir menfaat çatışması bulunup bulunmadığı ile ayırt etme gücüne sahip küçüğün rızasının bulunup bulunmadığını kontrol edecektir. Bkz. Önay, Bıçaker, s. 246.

58 Lov om donasjon og transplantasjon av organ, celler og vev (transplantasjonslova), <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2015-05-07-25> (17.07.2025).

59 Kılıçoğlu, s. 250; Abik, s. 102; Parlak, s. 205.

yenileyen dokuların alınması yönündeki hüküm ODNK'nın 5. maddesi ile çeliştiğinden, Türkiye Cumhuriyeti, bu hükmü uygulamama hakkını, Sözleşmenin 36. maddesi uyarınca, saklı tutmuştur<sup>60</sup>. Öte yandan, İnsan Doku ve Hücreleri ile Bunlarla İlgili Merkezlerin Kalite ve Güvenliği Hakkında Yönetmeliği'nin tanımlara yer veren 4. maddesine göre gönüllü verici “*insana uygulanmak amacıyla doku ve hücrelerini bağışlamak için Bakanlık tarafından onaylanan bilgilendirilmiş onam formunu imzalamış; 18 yaş üstü vericiyi, kordon kanı için anneyi, yasal temsilcilerinin onayı alınmış 18 yaşından küçük vericiyi veya kısıtlı kişiyi*” ifade etmektedir. Hükümde, 18 yaşından küçüklerin verici olmasından söz edilmektedir.

ODNK m. 5 hükmünde açıkça çocukların verici olması yasaklanmış, Biyotıp Sözleşmesindeki istisna hükme çekince konulmasına rağmen ODNK'na dayanılarak çıkarılan yönetmelik hükmüyle kök hücre nakline imkân tanınması hukuka uygun değildir<sup>61</sup>. Uygulamada ise açıkça yasaklanmış olmasına rağmen on sekiz yaşın altındaki kişilerden kardeşlerine ya da aile üyelerine nakil yapıldığı bilinmektedir<sup>62</sup>. Üstelik yönetmelikte Biyotıp Sözleşmesi'nde öngörülmuş olan kardeşler arasında nakil sınırlaması gibi herhangi bir sınırlama da bulunmamaktadır. Kişiyi sıkı sıkıya bağlı bir hak kullanımı söz konusu olduğundan çocukların yasal temsilcilerinin rızası ile çocuklardan organ ve doku nakli gerçekleştirilemez<sup>63</sup>. Çocuğun kendisinin veya yasal temsilcisinin rıza göstermesi ile dahi gerçekleşen müdahale, kişilik hakkının ihlâli niteliğindedir<sup>64</sup>. Dolayısıyla mevcut düzende çocuklardan kök hücrelerin alınması, hukuka aykırıdır.

60 <https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list?module=declarations-by-treaty&numSte=164&codeNature=0>

61 Gürbüz, s. 109, dn. 347; Önay, Bıçaker, s. 239.

62 Lösemi hastası dedeye, 11 yaşındaki torundan yapılan kök hücre nakli için bkz. <https://www.milliyet.com.tr/gundem/torundan-dedeye-hayat-6024750>; Ayrıca bkz. Serhat Çelik, Volkan Saygılı, Zeynep Tuğba Güven, Ali Ünal, “T hücreli Lenfoblastik Lösemili Hastada Torundan Dedeye Tam Uyumlu Allojenik Hematopoetik Kök Hücre Nakli”, 5. Ulusal Kan ve Kemik İliği Nakli Kongresi, 2020, [https://www.researchgate.net/publication/344554548\\_T\\_hucreli\\_Lenfoblastik\\_Losemili\\_Hastada\\_Torundan\\_Dedeye\\_Tam\\_Uyumlu\\_Allojenik\\_Hematopoetik\\_Kok\\_Hucre\\_Nakli](https://www.researchgate.net/publication/344554548_T_hucreli_Lenfoblastik_Losemili_Hastada_Torundan_Dedeye_Tam_Uyumlu_Allojenik_Hematopoetik_Kok_Hucre_Nakli) (25.07.2025); İbrahim Eker, Hamide Nur Çevik Özdemir, Firat Yılmaz, Akif Yeşilipek, Alphan Küpesiz, Vedat Uygun, Gülsün Karasu, Funda Tayfun Küpesiz, Orhan Gürsel, Barış Kuşkonmaz, Serap Aksoylar, Fatma Visal Okur, Gülcihan Özek, Musa Karakukcu, Başak Adaklı Aksoy, Özlem Tüfekçi, Zühre Kaya, Barış Malbora, Ahmet Emin Küreççi, Ali Bülent Antmen, “Navigating Hope and Complexity: Turkish Parents’ Experiences with Savior Siblings, Umudu ve Karmaşıklığı Yönlendirmek: Türk Ebeveynlerin Kurtarıcı Kardeş Deneyimleri”, *Turkish Journal of Hematology*, Cilt 42, Sayı 1, 2025, 47 vd.; Badur, s. 284, d. 34; Hakeri, Tıp Hukuku, s. 388.

63 Köksal Bayraktar, “Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanuna İlişkin Düşünceler”. *Ceza Hukuku ve Kriminoloji Dergisi*, Cilt 1, Sayı 2, 1979, s. 16.

64 Parlak, s. 206; Gürzumar, s. 380-381; Bayraktar, s. 16.

Doktrinde Öney ve Bıçaker, çocuktan kök hücre naklini yasaklayan düzenlemenin amacının çocuğun korunması olduğunu fakat hükmün, istisnasız tüm olaylara uygulanmasının amacının aksine sonuçlar doğurabileceğini; bazı hâllerde söz konusu durumun örtülü boşluk teşkil ettiğini ve bunun amaca uygun sınırlama yoluyla çözüme kavuşturulmasının mümkün olduğunu ifade etmektedir<sup>65</sup>. Yazarlar, amaca uygun sınırlama yoluyla elde edecekleri çözüm ile paralel netice doğurabileceğini düşündükleri bir kanun değişikliği önerisinde de bulunmaktadır. Yazarlar, naklin verici bakımından teşkil ettiği risklerin asgari düzeyde olması, alıcının hayatını tehdit eden bir hastalığının tedavisi için elverişli olması, bu tedavi yöntemine başvurunun zorunlu olması (alternatif tedavi yöntemi bulunmaması), alıcı ile verici arasında ikinci dereceye kadar (ikinci derece dahil) altsoy-üstsoy veya üçüncü dereceye kadar (üçüncü derece dahil) yansoy kan hısımlığı yahut alıcının üçüncü derece yansoy kan hısımlarının çocukları olması durumunda nakle izin verilmesini önermektedir. Yasal temsilcilerin ve vericinin aydınlatılmış olması, vericinin görüşünün çocuğun yaşı ve olgunluk derecesi de gözetilerek dikkate alınması, yasal temsilcinin vericinin menfaati doğrultusunda nakle rıza göstermesi ve tüm bu şartların gerçekleştiğinin bağımsız bir kurul tarafından onaylanması yönünde bir düzenleme Yazarlara göre yerinde olacaktır<sup>66</sup>. Kanaatimizce, örtülü boşluğun amaca uygun sınırlama yöntemiyle giderilmesi, sorunu tam olarak çözüme kavuşturamamaktadır. Örneğin, hasta kardeşine kök hücre vermesi engellenen bir çocuk bu engellemeden psikolojik olarak olumsuz etkileneceğinden amaca uygun sınırlama yönteminin meseleyi çözüme kavuşturabileceği ileri sürülebilir<sup>67</sup>. Diğer taraftan, kardeşin ölümünden duyulacak üzüntüyü bertaraf etmek için yasağın amaca uygun biçimde sınırlanabileceği fikri karşısında, kardeşine yapılan naklin tıbben başarısız olması veya uyum sağlanamaması hâlinde verici çocukların suçluluk duygusuna kapılmaları olgusu yer almaktadır<sup>68</sup>. Yine, ağabeyi veya ablasının hasta olduğunun farkında olamayacak hatta böyle bir ölüm sürecini idrak edemeyecek bir bebeğin verici olmasına amaca uygun sınırlama yoluyla hukukî bir dayanak bulma olanağı kanaatimizce bulunmamaktadır. Kaldı ki, çocukların vücut bütünlüğünü ilgilendiren böylesi hassas bir meselenin kanunda açıkça düzenlenmesi gerekir<sup>69</sup>.

65 Öney, Bıçaker, s. 248 vd.

66 Öney, Bıçaker, s. 256-257.

67 Örnek için bkz. Öney, Bıçaker, s. 249.

68 Türk Hematoloji Derneği, *Kanıtı Dayalı Hematopoietik Kök Hücre Donör Kılavuzu*, Sürüm 1.0, Mart 2020, <https://www.thd.org.tr/thdData/userfiles/file/DONOR-KLAVUZU-2020.pdf> (12.04.2026), s. 140.

69 Öney, Bıçaker, s. 256.

### C. Kanun Değişikliği Önerisi

Türk hukukunda yenilenebilir dokuların nakline ilişkin özel bir yasal düzenlemeye duyulan ihtiyaç açıktır. ODNK'ya eklenecek istisnaî bir hükümlerle çocuklardan allojeneik kök hücre naklinin kural ve sınırları net bir çerçeveye oturtulmalı; böylece çocuğun vücut bütünlüğünün korunması ile hasta bireyin tedavi hakkı arasındaki hassas menfaat dengesi hukukî belirliliğe kavuşturulmalıdır.

İlgili istisna hükmü kaleme alınırken bir yandan çocuklara ilişkin temel ilkeler esas alınmalı diğer yandan naklin taşıdığı hayatî önem ve aciliyet gözetilmelidir. Başka bir ifadeyle, sağlıklı çocuktan kök hücre alınmasını hukukî bir zemine kavuşturan, vücut bütünlüğüne müdahale edilecek çocuğu koruyan ve nakil bekleyen hastanın acil tedavi ihtiyacını bürokratik engellere kurban etmeyen bir düzen oluşturulmalıdır. Bu amaca hizmet edecek asgarî kriterlere dair önerilerimiz aşağıda detaylı olarak açıklanmaktadır.

#### 1. Çocuğun Farazî İradesinin Esas Alınması

Vücut bütünlüğü başta olmak üzere, kişilik hakkı kapsamındaki menfaatlerine dokunulacak kişinin rızası olmaksızın tıbbî müdahale gerçekleştirilemez. Çocuklar bakımından ise rızanın, gerek 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun m. 70 gerekse Hasta Hakları Yönetmeliği m. 24 hükümleriyle yasal temsilci tarafından verileceği düzenlenmiştir<sup>70</sup>.

On sekiz yaşından küçük herkes, çocuk kavramına dahildir. Diğer taraftan on beş yaşındaki bir çocuk ile altı yaşındaki bir çocuğun olayları anlaması ve değerlendirmesi aynı değildir. Bu nedenle, müdahalenin niteliğini anlayabilecek çocuğun rızası ayrıca aranmalı, bu vasfa sahip olmayan çocuklara ise en azından müdahalenin niteliğine ilişkin bilgi verilerek sürece katılımı sağlanmalıdır<sup>71</sup>.

Tıbbî müdahaleye dair mevzuattaki genel kural, çocuğun bu müdahaleye ihtiyaç duyduğu yani kendi şifasına kavuşmak için tıbbî müdahalenin söz konusu olduğu durumlara ilişkindir. Kök hücre naklinde verici konumunda olan çocuk bakımından ise özel bir rıza düzenlemesine ihtiyaç bulunmaktadır. Bu

70 Küçüklerin tıbbî müdahaleye rızasına ilişkin açıklamalar için bkz. Şenocak, s. 75 vd.; Badur, Tıbbî Müdahale, s. 117; Önay, Bıçaker, s. 233 vd.; Gülgösteren, s. 53 vd.

71 Çocuğun olgunluğuna bağlı olarak her durumda görüşünün alınması, ancak belirli bir yaş sınırının altında kalan çocuklar bakımından, örneğin on beş yaşından küçükler açısından, son sözün yasal temsilciye bırakılması da düşünülebilir. Elbette ki bu, çocuğun çekincelerini dile getirme hakkını engellememeli; on beş yaşından küçük olmakla birlikte ayırt etme gücüne sahip çocuğun rızasının olmaması durumunda yasal temsilcilerin rızasının denetim makamının onayına bırakılması gibi bir çözüm de değerlendirilmelidir.

doğrultuda, yasal temsilcinin ODNK m. 7'ye uygun şekilde bilgilendirildikten sonra rıza göstermiş olması şartı getirilmelidir<sup>72</sup>. Bu noktada çocuğun katılma hakkı da gözetilmeli ve sadece yasal temsilcinin rızası yeterli kabul edilmemeli, müdahalenin anlam ve sonuçlarını anlama yeteneğine göre çocuğun rızası ve her hâlükârda itirazının olmaması şartı öngörülmelidir<sup>73</sup>.

Çocuk adına rıza beyanında bulunacak yasal temsilci, teşhis veya tedavi maksatlı müdahalelerde müdahale sonucunun çocuk için faydası ile müdahalenin risklerini tartarak karar verir. Ancak çocuk, verici konumunda olduğunda işin mahiyeti farklıdır. Teşhis ve tedavi amaçlı tıbbî müdahalelerin hukuka uygunluğu, çocuğun üstün yararı ilkesi üzerine kurulu olduğu hâlde, bu ilke çocuğun kök hücre vericisi olması bakımından bir haklılık zemini teşkil etmez. Zira hasta aile üyesine bağışçı olmak somut olayın koşulları değerlendirildiğinde çocuğa doğrudan bir yarar sağlayacak, örneğin çocuğun bakımını üstlenen ebeveyni hayatta tutacak, bile olsa sırf bu yarar uğruna çocuğun iradesi hilafına vücut bütünlüğüne dokunulması Anayasa m. 17/2 hükmüne aykırı düşer. Ancak burada çocuğun iradesinin tespiti önem arz etmektedir. Yetişkinlerden farklı olarak çocuklar, bu tür bir işlemi hukuka uygun hâle getirebilecek bir rıza beyanında bulunma ehliyetine sahip olmadıklarından nakil kararında esas alınması gereken ve müdahaleye meşruiyet zemini teşkil eden temel unsur, verici çocuğun farazî iradesidir<sup>74</sup>. Yasal temsilcinin ödevi bu farazî iradeyi gözetmektir. Yasal temsilci, çocuğun karar verme ehliyetine sahip olması durumunda sergileyeceği muhtemel dayanışma arzusunu ortaya koyacak bir aracı vazifesini yerine getirmelidir.

Kanaatimizece, yasal temsilci, çocuk karar verme ehliyetine sahip olsaydı çocuğun ne yönde karar vereceğini vicdanî ve makul biçimde değerlendirmekle yükümlüdür. Bu bakımdan yasal temsilci, verici çocuk ve alıcı arasındaki özel durumları da göz önünde bulundurmalıdır. Fakat çoğu durumda yasal

72 Önay, Bıçaker, s. 253.

73 Biyotıp Sözleşmesi'ne Dair Açıklayıcı Rapor'da da çocuğun itirazı halinde naklin yapılamayacağı, bu itiraza her zaman riayet edilmesi gerektiği belirtilmiştir. Bkz. Explanatory Report to the Convention, N. 130.

74 Schües, Rehmann-Sutter, Jürgensen, Herzog, s. 8 vd.. Sözleşme'ye Dair Açıklayıcı Rapor'da rıza gösterme ehliyeti bulunmayan kimselerden yenilenebilir doku alınmasında, belirli yakınlar arasındaki karşılıklı yardımlaşma ilkesinin vücut bütünlüğüne müdahaleyi haklı çıkaracağı; verici çocuğun itirazı hâlinde ise nakle müsaade edilmeyeceği belirtilmektedir. Kanaatimizece, verici çocukların önemli bir kısmının henüz nakle itiraz edebilecek olgunlukta olmadığı dikkate alınmalıdır. Bu bağlamda, çocuğu akrabalarına yardım etmesi için vücut bütünlüğüne müdahale edilmesine zorlayan bir ilkedен söz edilemeyeceği gibi; irade açıklayabilen kimselerin dilediklerinde böyle bir yardımlaşmadan kaçınma olanağı varken, müdahale için sadece akrabalık ilişkisinin varlığı yeterli bir gerekçe olarak görülemez. Bkz. Explanatory Report to the Convention, N. 125,130.

temsilcinin hem alıcı hem de verici ile duygusal bir bağı bulunmaktadır ve verici çocuğun menfaatlerini koruması mümkün olmayabilir. Bu nedenle hem bağımsız bir makamın izninin sürece dahil edilmesi hem de çocuğun sürece katılımının sağlanması önem arz etmektedir. Örneğin, çocuğun, hasta kardeşine ya da aile üyesine yardım etmeye rıza göstereceği varsayılabilirse de kendisini istismar eden bir anne-babaya ya da kardeşe verici olmaya rıza göstereceğini varsaymak mümkün değildir.

## 2. Çocuğun Üstün Yararının Gözetilmesi

Çocukların söz konusu olduğu tüm meselelerde temel ilke, çocuğun üstün yararının gözetilmesidir<sup>75</sup>. Çocuğun üstün yararının tespiti ise somut olayın koşulları içerisinde çok yönlü bir bakışla değerlendirme yapmayı gerektirir<sup>76</sup>. Elbette ki ruh veya beden bakımından bu müdahaleden zarar görmesi yönünde ciddi bir risk bulunan çocuktan hiçbir şekilde kök hücre alınmamalı, tıbbî cihaz, ilaç ve yöntem tercihten, sağlık çalışanlarının çocuğa yaklaşımına kadar her bir husus bu ilkeye uygun olarak gerçekleştirilmelidir. Çocuğun vücut bütünlüğüne bir müdahale olan nakil işleminin verici çocuk bakımından taşıdığı tıbbî risk düşük<sup>77</sup> dahi olsa somut olayın koşulları bağlamında çocuğun üstün yararının değerlendirilmesi gerekir.

Naklin belirli yakınlarla yapılmasının çocuğun üstün yararına uygun olduğunu peşinen kabul etmek de hatalı bir yaklaşım olur. Genetik uyum nedeniyle uygun vericiler, çoğu zaman kardeşler ve yakın aile üyeleridir<sup>78</sup>. Özellikle kardeşlerin verici olduğu durumlarda her ne kadar bir başka çocuğun hastalığını önleme veya tedavi etme amacı olsa da bu durum, tek başına bu müdahaleyi haklı çıkarmaz. Psiko-sosyal gerekçeler, örneğin kardeşini kaybetmeme arzusu, gurur duygusu ya da aile ilgisinin artması da çocuğun üstün yararı ilkesine dayanmak için yeterli haklılık sebebi oluşturmaz<sup>79</sup>.

75 Özge Yücel, "Çocuğun Yüksek (Üstün) Yararı Bağlamında Çocuğun İradesi", *Ufuk Üniversitesi Dergisi*, Cilt 1, Sayı 2, 2013, s. 117; Stephen Parker, "The Best Interests of the Child: Principles and Problems", *International Journal of Law, Policy and the Family*, Cilt 8, Sayı 1, 1994, s. 27; Kurt, s. 207; Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşme (BMÇHS) m. 3/1'de "Kamusal ya da özel sosyal yardım kuruluşları, mahkemeler, idari makamlar veya yasama organları tarafından yapılan ve çocukları ilgilendiren bütün faaliyetlerde, çocuğun yararı temel düşüncedir." düzenlemesiyle de ifade edilmiştir.

76 Çocuğun üstün yararı kavramına ilişkin ayrıntılı açıklamalar için bkz. Yücel, s. 119 vd.; Reyhan Tühan-Boz, "Fail-Mağdur Uzlaştırmasında Ayrırt Etme Gücüne Sahip Çocuğun Katılım Hakkı ve Kanunî Temsili", *Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Cilt 3, Sayı 2, 2021, 747 vd.

77 Türk Hematoloji Derneği'nin Donör Kılavuzu'nda pediatrik donörlerde bağış işlemi ile ilişkili %1,1 ciddi komplikasyon geliştiği, 1/10.000 oranında ölüm riski olabileceği belirtilmektedir. Bkz. Donör Kılavuzu, s. 86.

78 Schües, Rehmann-Sutter, Jürgensen, Herzog, s. 3-4; Önay, Bıçaker, s. 252.

79 Schües, Rehmann-Sutter, Jürgensen, Herzog, s. 8.

Rıza gösterme ehliyetine sahip olmayan bir çocuğun vücut bütünlüğüne yönelik müdahale, yalnızca onun doğrudan yararına olan bir amaca hizmet ettiği sürece kabul edilebilir. Örneğin, kök hücreler çocuğun ebeveyni için alınacaksa çocuğun bakım ihtiyacını karşılayacak anne veya babanın hayatta tutulması çocuğun üstün yararı ile bağdaştırılabilir. Öte yandan, nakil sonucunda çocuk aileden ne kadar takdir görecektir olursa olsun, çocuğuna karşı bakım yükümlülüğünü ihmâl eden ebeveyni için çocuğun vücut bütünlüğüne müdahale çocuğun üstün yararı ile bağdaşmaz.

Allojeneik kök hücre naklinde verici çocuğa yapılan müdahalenin dayanağı, çocuğun farazî iradesi olmalıdır. Ancak çocuğun üstün yararı, bu müdahalenin sınırını teşkil eder. Her ne kadar çocuğun üstün yararı ilkesi, çocuktan kök hücre alınmasına dayanak teşkil edemeyecekse de sürecin hiçbir aşamasında göz ardı edilemez. Başka bir ifadeyle, naklin gerçekleştirilmesi çocuğun üstün yararı ilkesinden kaynaklanmaz ancak çocuğun üstün yararını ihlâl eden bir nakle de izin verilemez. Önerdiğimiz modelde yasal temsilciye tanınacak rıza açıklama yetkisinin bağımsız bir kurulun denetiminde olması bu bakımdan elzemdir.

### **3. Verici Çocuğun Risk Altına Atılmaması ve Naklin Alıcının Hayatını Kurtarıcı veya Hastalığını Tedavi Edici Olması**

ODNK'da yer alan yasak çocuğun korunmasını amaçladığı için, getirilecek hüküm çocuğa sağlanan korumayı bertaraf etmemeli, çocuğun bedensel ve psikolojik bütünlüğünü zedelememeli ve çocuğu risk altına atmamalıdır. Naklin çocukta meydana getirebileceği etkiler ve riskler hem objektif olarak değerlendirilerek hem de çocuğun bünyesinden kaynaklanan özellikler göz önünde bulundurularak nakle ve kök hücrelerin toplanacağı yönteme karar verilmelidir<sup>80</sup>. Nakil kararında çocuğun bedensel bütünlüğü kadar psikolojik bütünlüğü de değerlendirilmelidir. Ayrıca naklin alıcı için potansiyel olarak hayat kurtarıcı veya en azından hastalığını tedavi edici nitelikte olması gerekir ki çocuktan nakil meşru bir zemin kazansın<sup>81</sup>. Bu nedenle nakil işlemi, verici çocuk için yalnızca asgari düzeyde risk barındırmalı, çocuğun bedensel ve psikolojik bütünlüğünü zedelememeli, alıcı için ise potansiyel olarak hayat kurtarıcı veya en azından tedavi edici nitelikte olmalıdır<sup>82</sup>.

80 Önay, Bıçaker, s. 251; Explanatory Report to the Convention, N. 127.

81 Explanatory Report to the Convention, N. 127; Önay, Bıçaker, s. 251. Özellikle alıcı ile verici arasındaki akrabalık ilişkisinin zayıf olduğu veya olmadığı durumlar ile alıcının bir yetişkin olduğu durumlarda naklin alıcı için hayati bir ihtiyaca dönüşmüş olması aranmalıdır.

82 Aynı yönde bkz. Önay, Bıçaker, s. 250-251.

#### 4. Naklin Son Çare Olması

Çocuktan kök hücre nakline müsaade eden hüküm, ODNK m. 5 hükmünün istisnası olarak öngörülebileceğinden kapsamı sınırlandırılmış ve son çare niteliğinde olmalıdır. Dolayısıyla hükümde yalnızca kendini yenileyebilen dokular için bu istisnanın tanınmış olduğu açıkça belirtilmelidir. Ayrıca naklin alıcının hastalığının tedavisinde son çare olması şarttır. Bu nedenle, nakle rıza gösterebilecek ayırt etme gücüne sahip başka bir verici ya da başka bir yöntemle tıbben nakle benzer faydaların sağlanması mümkünse çocuktan nakle müsaade edilmemelidir<sup>83</sup>. Bu çerçevede nakle, yalnızca kendini yenileyebilen dokular ve rıza gösterebilecek ayırt etme gücüne sahip yetişkin başka bir vericinin veya benzer fayda sağlayacak başka bir tedavi yöntemi bulunmadığı durumlar için izin verilmelidir.

#### 5. Verici ile Alıcı Arasında Hısımlık veya Fiilî Yakınlık Bağının Bulunması

Biyotıp Sözleşmesi ve kök hücre nakline izin veren devletlerin düzenlemelerinde genellikle alıcı ile verici arasında belli derecede yakınlığın bulunması aranmaktadır. Bunun sebebi olarak özellikle hısımlığın bulunduğu durumlarda doku uyumunun daha fazla olması ile çocuğun arasında hısımlık ilişkisi bulunan birine bağışçı olmasında menfaatinin olacağı gösterilmektedir<sup>84</sup>. Önay ve Bıçaker, hekimlerle gerçekleştirdikleri görüşmeler neticesinde ülkemizde akraba evliliklerinin yaygınlığı sebebiyle kuzenler arasında da doku uyumunun olabildiğini tespit ettiklerini; bu sebeple nakil için verici ile alıcı arasında ikinci dereceye kadar (ikinci derece dahil) altsoy-üstsoy veya üçüncü dereceye kadar (üçüncü derece dahil) yansoy kan hısımlığı bulunması gerektiği, ayrıca üçüncü derece yansoy kan hısımlarının çocuklarının da alıcı olabileceği bir hüküm önerisinde bulunmaktadırlar<sup>85</sup>.

Yazarların önerilerine katılmakla birlikte, alıcının verici çocuğun hayatında önemli bir yere sahip olması (bakıcı, oyun arkadaşı, koruyucu aile üyesi, nişanlı gibi) hâlinde, denetim makamının onayı ile nakle müsaade edilmesinin önünü açmanın insanî bir tutum olacağı kanaatindeyiz. Bu bağlamda, yakınlık unsurunun salt biyolojik veya yasal bir hısımlık bağına indirgenmesi, çocuğun üstün yararının psiko-sosyal boyutunu eksik bırakacaktır. Çocuğun dünyasında, kan bağı bulunmayan bir bakıcının, birlikte büyüdüğü bir oyun

83 Explanatory Report to the Convention, N. 126, 127. Örneğin, 19 ve 15 yaşlarındaki iki kardeşten nakil mümkünse ve büyük kardeşten yapılacak naklin başarı oranı daha az değilse verici olarak 19 yaşındaki kardeş tercih edilmelidir. Bkz. Önay, Bıçaker, s. 251-252.

84 Bkz. Önay, Bıçaker, s. 252.

85 Detaylı açıklamalar için bkz. Önay, Bıçaker, s. 252-253, 257.

arkadaşının veya koruyucu bir aile üyesinin kaybı, en az bir kan hısmının kaybı kadar, kimi durumlarda kan hısmına göre daha ağır, travmatik bir etki yaratabilir. Çocuğun ruhsal bütünlüğünün korunması, bedensel bütünlüğünün korunması kadar üstün yararının ayrılmaz bir parçasıdır. Dolayısıyla, tıbbî müdahalenin meşruiyeti yalnızca biyolojik hısımlıkla değil, çocuk ile alıcı arasındaki fiilî ve duygusal bağın yoğunluğuyla da ölçülebilmelidir. Bu tür istisnâ durumlarda hukukun salt normatif hısımlık kalıplarına sıkışıp insanî ve sosyolojik gerçekliklerden kopmaması gerekir.

Öte yandan, hısımlık bağı bulunmayan kişilere yönelik bu insanî esnekliğin, çocuğun araçsallaştırılmasına ve olası istismarlara kapı aralamaması için denetim makamının rolü hayatî bir öneme sahiptir. Çocuğun bakıcısı, oyun arkadaşı veya nişanlısı gibi fiilî yakınlık duyduğu kişilere kök hücre vermesinde, rızanın ve duygusal bağın gerçekliği son derece hassas bir şekilde incelenmelidir. Bu noktada denetim makamının, yalnızca hukukî ve tıbbî uygunluğu denetleyen bir merci olmaktan çıkıp; hukukçuların yanı sıra çocuk psikiyatristleri veya psikologlarının ve sosyal hizmet uzmanlarının da dahil olduğu, çocuğun psiko-sosyal durumunu ve fiilî bağlılığını analiz eden çok disiplinli bir yapıya kavuşması elzemdir. Ancak böyle bir mekanizma, hem savunulan insanî tutumun hayata geçirilmesini hem de çocuğun üstün yararının manipülasyonlardan korunmasını eş zamanlı olarak güvence altına alabilir.

## 6. Sürecin Bağımsız Bir Makam Tarafından Denetlenmesi

Nakil sürecinde rıza beyanında bulunacak olan yasal temsilci, çocuğun farazî iradesini somutlaştırma ödevi altındadır. Yasal temsilci, çocuk karar verme ehliyetine sahip olsaydı çocuğun ne yönde karar vereceğini vicdanî ve makul biçimde değerlendirerek o yönde rıza açıklamakla yükümlüdür. Bununla birlikte yasal temsilcinin her zaman tarafsız ve nesnel bir değerlendirme yapması mümkün olmayabilir. Bu nedenle, önceden belirlenen durumlarda veya hekimin gerekli görmesi hâlinde menfaat çatışmalarını önlemek ve süreci denetlemek üzere bağımsız bir kurulun onayı aranmalıdır<sup>86</sup>. Özellikle anne veya babadan birinin ya da kardeşin alıcı olması gibi yasal temsilci ile çocuk arasında menfaat çatışmasının bulunduğu ve yasal temsilcinin tarafsız olarak rıza açıklamasının şüpheli olduğu hâllerde yasal temsilcinin rızasının yanı sıra bağımsız bir denetim makamının da onayının aranması verici çocuğun

86 Biyotıp Sözleşmesi'ne Dair Açıklayıcı Rapor'da da bir mahkeme, mesleki uzmanlığa sahip bir kurul, bir etik komite benzeri bağımsız bir makamın sürece dahil olması ile yasal temsilcinin nakil kararının tarafsızlığının garanti altına alınabileceği ifade edilmektedir. Bkz. Explanatory Report to the Convention, N. 129.

zarar görme tehlikesini giderecektir. Bu bağlamda ilgili makam, yasal temsilci tarafından açıklanan rızanın, müdahalenin asıl dayanağını teşkil eden verici çocuğun farazî iradesini yansıtacak vicdanî ve makul bir değerlendirmeye dayanıp dayanmadığını denetlemekle görevlidir.

Çocuğun korunması için öngörülecek bu makam ayrıca nakil için gerekli şartların sağlanıp sağlanmadığını ve menfaat çatışmasının bulunup bulunmadığını denetleyecektir<sup>87</sup>. Öte yandan verici çocuğu korurken söz konusu tedaviye duyulan ihtiyaç ve aciliyet göz önünde bulundurularak nakli anlamsız kılacak uzun bürokratik süreçler içinde de kaybolunmamalıdır. Bu nedenle denetim makamı olarak mahkemelerin belirlenmesi yerine hekim, psikiyatrist veya psikolog, sosyal hizmet uzmanı ve hukukçuların yer alacağı bir kurulun belirlenmesi yerinde olacaktır<sup>88</sup>.

## Sonuç

Kök hücre nakli, birçok hastalık için vazgeçilemeyecek bir tedavi yöntemidir. Allojeneik kök hücre naklinde, kök hücre bekleyen de kök hücre verecek olan da çoğu zaman bir çocuktur. Bu tıbbî müdahalenin sınırlarını belirleyen ODNK m. 5 hükmünde çocuklardan kök hücre alınması yasaklanmış; önem arz eden bir diğer düzenleme olan Biyotıp sözleşmesinin çocuklardan kök hücrelerin alınmasına imkân tanıyan m. 20/2 hükmüne çekince konulmuş olmasına rağmen uygulamada herhangi bir sınır gözetilmeksizin çocuklardan kök hücrelerin alındığı ve naklin gerçekleştirildiği görülmektedir. Bu durumda yasal temsilcinin rızasının ya da çocuğun kendisinin rızasının mevcudiyeti tıbbî müdahaleyi hukuka uygun hâle getirmemektedir.

Çocukların korunması ve karar verme yeteneklerinin sınırlılığı, bu alanda kanunî düzenlemeleri zorunlu kılarken diğer yandan da kök hücre naklinin hayat kurtarıcı bir işlem olduğu ve çocukların bazı durumlarda bu yolla kendi aile bireylerinin veya başka çocukların hayata tutunmaları bakımından bir umut sağlayabileceği göz ardı edilmemelidir. Çocuk haklarının temel ilkesi olan çocuğun üstün yararını ön planda tutan, çocuğun katılma hakkını gözetilen ve etik değerlere uygun özel ve kapsamlı bir düzenlemenin Türk hukukuna kazandırılması bir ihtiyaçtır. Aksi takdirde, mevcut durumdaki hukukî boşluklar ve çelişkiler, hem tıbbî uygulamaları riskli hâle getirecek hem de çocukların haklarını ihlâl etmeye devam edecektir.

Anayasa gereği açık bir kanunî dayanak bulunmaksızın verici çocuğun vücut bütünlüğüne müdahale edilmesi hukuka aykırıdır. Yenilenebilir dokuların

87 Önay, Bıçaker, s. 258.

88 Aynı yönde bkz. Önay, Bıçaker, s. 258.

çocuklardan nakline imkân tanıyan istisnâî bir hükmün ODNK'ya eklenmesi mevcut sorunu çözüme kavuşturacaktır. İhdas edilecek bu düzenlemenin özünde ise çocuğun farazî iradesi yer almalıdır. Bu bağlamda, yasal temsilcinin rıza yetkisi sıradan bir onay mekanizması olarak değerlendirilmemeli; söz konusu yetkinin meşruiyetini doğrudan çocuğun farazî iradesinden aldığı gözetilmelidir.

Düzenlemede nakle, istisnâî olarak, yalnızca kendini yenileyebilen dokular ve rıza gösterebilecek ayırt etme gücüne sahip yetişkin başka bir vericinin veya benzer fayda sağlayacak başka bir tedavi yöntemi bulunmadığı durumlar için müsaade edilmeli; naklin verici için yalnızca asgari düzeyde risk taşınması, çocuğun bedensel ve psikolojik bütünlüğünü zedelememesi alıcı için ise potansiyel olarak hayat kurtarıcı veya en azından tedavi edici nitelikte olması aranmalıdır. Verici ile alıcı arasında ikinci dereceye kadar (ikinci derece dahil) altsoy-üstsoy veya üçüncü dereceye kadar (üçüncü derece dahil) yansoy kan hısımlığı bulunmalı, üçüncü derece yansoy kan hısımlarının çocukları da alıcı olabilmelidir. Ayrıca alıcının verici çocuğun hayatında önemli bir yere sahip olması hâlinde, denetim makamının onayı ile nakle izin verilebilmelidir. Nakil için sadece yasal temsilcinin rızası yeterli kabul edilmemeli, müdahalenin anlam ve sonuçlarını anlama yeteneğine göre çocuğun rızası ve her hâlükârda itirazının olmaması şartı öngörülmelidir. Müdahalenin niteliğine ilişkin bilgi verilerek çocuğun sürece katılımı sağlanmalıdır. Ayrıca olası menfaat çatışmalarını önlemek ve süreci denetlemek üzere, mahkemelerin ağır işleyişi yerine; hukukçuların yanı sıra hekim, psikiyatrist veya psikolog ve sosyal hizmet uzmanlarının da yer aldığı multidisipliner ve bağımsız bir kurulun onayının da aranması önem arz etmektedir. Bu kurul, yasal temsilcinin rızasının, müdahalenin asıl dayanağını oluşturan verici çocuğun farazî iradesini yansıtacak vicdanî ve makul bir değerlendirmeye dayandığını denetleme görevini yerine getirmelidir.

## KAYNAKLAR

- Abik, Yıldız, “Canlıdan (Sağlararası) Organ ve Doku Nakli”, *Ankara Barosu V. Sağlık Hukuku Kurultayı*, Ankara, 2014, 93-146.
- Akıncı, Şahin, “Ölüden Organ Alınması Konusunda Karşılaşılan Bazı Hukuki Problemler ve Çözüm Yolları”, *Organ ve Doku Naklinde Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Sorunları, I. Uluslararası Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Kongresi Bildiri Kitabı*, İstanbul 2007, 137-144.
- Akıncı, Şahin, *Türk Özel Hukukunda İnsan Kökenli Biyolojik Madde (Organ-Doku) Nakli Kavramı ve Bundan Doğan Hukuki Sonuçlar*, Ankara 1996. (Organ-Doku)
- Akipek, Jale; Akıntürk, Turgut; Ateş, Derya, *Türk Medeni Hukuku Birinci Cilt*, 18. Bası, Beta Yayıncılık, İstanbul, 2022.
- Ayan, Mehmet, *Tıbbi Müdahalelerden Doğan Hukuki Sorumluluk*, Kazancı Hukuk Yayınları Ankara 1991.
- Albayrak, Canan, “Hematopoetic stem cell transplantation in children”, *Journal of Experimental and Clinical Medicine*, Cilt 39, Sayı 4, 2022, 1270-1276.
- Atamer, Yeşim, “Ölüden Organ Naklinin Beraberinde Getirdiği Bazı Hukuki Sorunlar”, *Milletlerarası Hukuk ve Milletlerarası Özel Hukuk Bülteni*, Cilt 19, Sayı 1-2, 1999-2000, 115-155.
- Ayiter, Nuşin, “Şahsiyet Hakları Açısından Organ Nakli”, *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Cilt 25, Sayı 1-2, 137- 144.
- Aytaç Elmas, Selin; Uçkan Çetinkaya, Duygu, “Kemik İliği ve Kök Hücre Transplantasyon İlkeleri”, *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, Cilt 16, Sayı 5, 2007, 61-65.
- Badur, Emel, “Organ veya Doku Verme Borcu Altına Giren Kişinin Cayması”, *Çankaya Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Cilt 5, Sayı 1, 2020, 275-312.
- Badur, Emel, *Tıbbi Müdahaleye Rızanın Özellik Gösterdiği Haller*, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2017. (Tıbbi Müdahale)
- Bayraktar, Köksal, “Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanuna İlişkin Düşünceler”, *Ceza Hukuku ve Kriminoloji Dergisi*, Cilt 1, Sayı 2, 1979, 15-22.
- Canbolat, Ferhat; Gönül Koşar, Günhan, “Organ Nakline İlişkin Rızanın Geri Alınması Halinde Alıcının Başvurabileceği Hukuki İmkânlar”, *Çukurova Üniversitesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, Sayı 1, 2022, 129-151.
- Çelik, Serhat; Saygılı, Volkan; Güven, Zeynep Tuğba; Ünal, Ali, “T hücreli Lenfoblastik Lösemili Hastada Torundan Dedeye Tam Uyumlu Allojeneik Hematopoetik Kök Hücre Nakli”, *5. Ulusal Kan ve Kemik İliği Nakli Kongresi*, 2020, [https://www.researchgate.net/publication/344554548\\_T\\_hucreli\\_Lenfoblastik\\_Losemili\\_Hastada\\_Torundan\\_Dedeye\\_Tam\\_Uyumlu\\_Allojeneik\\_Hematopoetik\\_Kok\\_Hucre\\_Nakli](https://www.researchgate.net/publication/344554548_T_hucreli_Lenfoblastik_Losemili_Hastada_Torundan_Dedeye_Tam_Uyumlu_Allojeneik_Hematopoetik_Kok_Hucre_Nakli), (25.07.2025).
- Çilingiroğlu, Cüneyt, *Tıbbi Müdahaleye Rıza*, İstanbul 1993.
- Council of Europe, Explanatory Report to the Additional Protocol to the Convention on Human Rights and Biomedicine concerning Transplantation of Organs and Tissues of Human Origin, European Treaty Series- No. 186, Strasbourg, 24.I.2002, <https://rm.coe.int/16800d37ac>, (30.04.2026). (Explanatory Report to the Additional Protocol),

- Council of Europe, Explanatory Report to the Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine, European Treaty Series- No. 164, Oviedo, 4.IV.1997, <https://rm.coe.int/1680a8e4do>, (30.04.2026). (Explanatory Report to the Convention).
- Eker, İbrahim; Çevik Özdemir, H. Nur; Yılmaz, Fırat; Yeşilipek, Akif; Küpesiz, Alphan; Uygun, Vedat; Karasu, Gülsün; Tayfun Küpesiz, Funda; Gürsel, Orhan; Kuşkonmaz, Barış; Aksoylar, Serap; Okur, Fatma Visal; Özek, Gülcihan; Karakukcu, Musa; Adaklı Aksoy, Başak; Tüfekçi, Özlem; Kaya, Zühre; Malbora, Barış; Kürekçi, Ahmet Emin; Antmen, Ali Bülent, "Navigating Hope and Complexity: Turkish Parents' Experiences with Savior Siblings, Umudu ve Karmaşıklık Yönlendirmek: Türk Ebeveynlerin Kurtarıcı Kardeş Deneyimleri", *Turkish Journal of Hematology*, Cilt 42, Sayı 1, 2025.
- Erbs, Georg; Kohlhaas, Max; Häberle, Peter, TPG § 8a Entnahme von Knochenmark bei minderjährigen Personen, *Strafrechtliche Nebengesetze*, EL Januar 2025.
- Gökcen, Ahmet, "Organ ve Doku Nakli Üzerine Düşünceler", *Selçuk Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Milenyum Armağanı*, Cilt 8, Sayı 1-2, 2000, 63-85.
- Gülgösteren, Zeynep Ayza, *Üçüncü Kişi Yararına Tıbbi Müdahalede Rıza*, Platon Hukuk Yayınevi, 2022.
- Gürbüz, Elif Rumeysa, *Organ ve Doku Naklinde "Rıza"*, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2021.
- Gürzumar, Osman Berat, "Özel Hukukumuzda Organ Nakli ve 2238 Sayılı Yasa Üzerine Düşünceler", *Ankara Barosu Dergisi*, Cilt 48, Sayı 3, 1991, 364-389.
- Hakeri, Hakan, "Organ ve Doku Nakliyle İlgili Hukuksal Problemler", [https://www.medipol.edu.tr/sites/default/files/document/SD\\_Dergi\\_Sayii11-87-92.sayfalar\\_Hakan\\_Hakeri\\_o.pdf](https://www.medipol.edu.tr/sites/default/files/document/SD_Dergi_Sayii11-87-92.sayfalar_Hakan_Hakeri_o.pdf) (17.07.2025).
- Hakeri, Hakan, *Tıp Hukuku*, Ankara, 2019.
- Kahraman, Zafer, "Medeni Hukuk Bakımından Tıbbi Müdahaleye Hastanın Rızası", *İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Cilt 7, Sayı 1, 2016, 479-510.
- Karakaş, Zeynep; Fışgın, Tunç, "Çocukluk Çağında Hematopoetik Kök Hücre Nakli", *Klinik Tıp Pediatri Dergisi*, Cilt 8, Sayı 6, 2016, 10-17.
- Kılıç Ekici, Özlem, "Kök Hücreler Ölümünden Sonra Bile Hayat Kurtarmaya Devam Ediyor", *TÜBİTAK Bilim ve Teknik Dergisi*, Mart 2013, 48-49.
- Kılıçoğlu, Ahmet, "Organ Nakli ve Doku Alınmasının Hukuksal Yönleri", *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, Cilt 3, Sayı 2, 1991, 246- 265.
- Koçak Süren, Özlem, "Organ ve Doku Naklinin Yasal ve Etik Açısından İncelenmesi", *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, Sayı 73, 2007, 174-195.
- Keskin, A. Dilşad, *Bizzat Karar Verme Hakkı*, Adalet Yayınevi, Ankara 2022.
- Kuru, Onur, "Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluğu: Endikasyon Şartı", *İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Cilt 12, Sayı 2, 2021, 491-500.
- Kurt, Munise Gülen, "Tıbbi Müdahalelerde Aydınlatılmış Onam", *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, Sayı 146, 2020, 187-218.
- Lee, Ji Yoon; Hong, Seok-Ho, "Hematopoietic Stem Cells and Their Roles in Tissue Regeneration", *International Journal of Stem Cells*, Cilt 13, Sayı 1, 2020, 1-12.

- Maziarz, Richard T.; Farnia, Stephanie; Martin, Patricia; Komanduri, Krishna V., “Optimal Benefits for Hematopoietic Stem Cell Transplantation: A Consensus Opinion”, *Biology of Blood and Marrow Transplantation*, Cilt 20, Sayı 11, 1671-1676.
- Oktay Özdemir, Saibe, “Türk Hukukunda Başkası Lehine Tıbbi Müdahaleler”, *Prof. Dr. Türkan Rado'nun Anısına Armağan*, İstanbul 2020, 321-350.
- Önay, Işık; Bıçaker, Elif Merve, “Küçüklerden Yapılan Kemik İliği Nakillerinin Hukuka Uygunluğu Sorunu”, *Kadir Has Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Cilt 10, Sayı 1.
- Parker, Stephen, “The Best Interests of the Child: Principles and Problems”, *International Journal of Law, Policy and the Family*, Cilt 8, Sayı 1, 1994, 26-41.
- Parlak, Şafak, “Organ Bağışı ve Organ Naklinde Ortaya Çıkan Sorunlar”, *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, Sayı 83, 2009, 189- 222.
- Schües, Christina; Rehmann-Sutter, Christoph; Jürgensen, Martina; Herzog, Madeleine, “The Child’s Body and Bone Marrow Transplantation: Introduction”, *Stem Cell Transplantations Between Siblings as Social Phenomena, The Child’s Body and Family Decision-making*, USA, 2022.
- Şenocak, Zarife, “Küçüğün Tıbbi Müdahaleye Rızası”, *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Cilt 50, Sayı 4, 2001, 65-80.
- Tag, Brigitte, TPG § 8a Entnahme von Knochenmark bei minderjährigen Personen, *Münchener Kommentar zum Strafgesetzbuch*, Nebenstrafrecht I, Band 7, 4. Bası, C. H. Beck, 2022.
- Tayfun Küpesiz, Funda; Küpesiz, Alphan, “Talasemide Hematopoetik Kök Hücre Nakli”, *Türkiye Klinikleri Hematoloji*, editör. Erdal Kurtoğlu, Türkiye Klinikleri, Ankara 2022, 57-64.
- Tuhan-Boz, Reyhan, “Fail-Mağdur Uzlaştırmasında Ayırt Etme Gücüne Sahip Çocuğun Katılım Hakkı ve Kanunî Temsili”, *Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Cilt 3, Sayı 2, 2021, 734-802.
- Tuğ Levent, Gaye, “Çocuğun Tıbbi Müdahaleye Rızasının Katılım Hakkı Yönünden Analizi”, *Bilkent Üniversitesi Hukuk Fakültesi II. Genç Hukukçu Araştırmacılar Sempozyumu “Ceren DAMAR ŞENEL’in Anısına”*, Ankara 2022, 29-52.
- Türk Hematoloji Derneği, *Kanıt Dayalı Hematopoetik Kök Hücre Donör Kılavuzu*, Sürüm 1.0, Mart 2020, <https://www.thd.org.tr/thdData/userfiles/file/DONOR-KLAVUZU-2020.pdf>. (12.04.2026). (Donör Kılavuzu)
- Weilert, A. Katarina, “Das Kindeswohl und die Knochenmarkspende Minderjähriger aus verfassungsrechtlicher Perspektive”, *Zeitschrift für rechtswissenschaftliche Forschung*, Sayı 3, 2012, 292-329.
- Yeşilipek, Mehmet Ali, “Hematopoetic stem cell transplantation in children”, *Türk Pediatri Arşivi*, Sayı 49, 2014, 91-98.
- Yeşilipek, Mehmet Ali, “Beta Talasemi Majorlu Hastalarda Hematopoetik Kök Hücre Transplantasyonu”, *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, Cilt 23, Sayı 1, 2014, 49-59. (Talasemi)
- Yüksel, Hilal, *Kişilik Hakkı İhlali Kapsamında İnsan Üzerinde Yapılan Deneyler ve Hukuki Sonuçları*, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2017.
- Yücel, Özge, “Çocuğun Yüksek (Üstün) Yararı Bağlamında Çocuğun İradesi”, *Ufuk Üniversitesi Dergisi*, Cilt 1, Sayı 2, 2013, 117-137.