



درسنامه جامع ابعاد قانونی و اخلاقی شناسایی کودکان بی هویت و اهمیت مستندسازی معاینات ترματοلوژی در کودکان مراجعه کننده به مراکز درمانی در بلایا

نویسنده: دکتر سهیلا سادات واقفی، دکتر شبنم بزمی

متخصص پزشکی قانونی و عضو هیأت علمی گروه پزشکی قانونی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
متخصص پزشکی قانونی، فلوشیپ اخلاق پزشکی، عضو هیأت علمی گروه اخلاق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

مقدمه

این درسنامه با هدف آموزش اصول عملی مدیریت کودکان آسیب دیده یا فوت شده در حوادث جنگی و تلفات انبوه در بیمارستانها و مراکز درمانی تألیف شده است. در تلفات انبوه، پزشکان و کادر درمان لازم است اهمیت نقش تروماهای مختلف و عامل ایجاد کننده آنها در تعیین علت فوت را بدانند. چرا که تغییرات ناشی از جراحی و اقدامات درمانی روی تروما، می تواند در تلفات انبوه، بسیاری از جراثیم همزمان با حادثه را تحت تأثیر قرار دهند. این موضوع به خصوص در کودکان که در مقایسه با بزرگسالان توانایی دفاع بدنی ضعیف و آسیب پذیری بیشتری دارند، قابل توجه می نماید. از طرف دیگر تشخیص هویت کودکان آسیب دیده، بخصوص در صورت عدم حضور والدین هنگام ترخیص بیماران، می تواند چالش جدی را به همراه داشته باشد.

فصل اول: مقدمه و کلیات بلایا و چالش های شناسایی

۱.۱. تعریف بلایا و گروه های آسیب پذیر: بلایا ممکن است به دو صورت طبیعی (مانند سیل و زلزله) و انسانی (مانند جنگ یا حوادث صنعتی) رخ دهند. در حوادث و بلایا، کودکان به دلیل آسیب پذیری بالا، در اولین رده قربانیان قرار می گیرند. انفجار، سوختگی، له شدگی، ترومای نافذ و آسیب های ناشی از فروریختن ساختمان ها از مهم ترین علل مرگ و میر کودکان هستند.

۲.۱. پیچیدگی شناسایی هویت کودکان در مقایسه با بزرگسالان:

تشخیص هویت کودکان در حوادث دسته جمعی نسبت به بزرگسالان با چالش های اساسی بیشتری همراه است. این تفاوت ها و پیچیدگی های ویژه عبارتند از:

• مدارک هویتی: در ایران، کودکان زیر ۱۵ سال مدارک هویتی عکس دار ندارند، لذا تطبیق چهره امکان پذیر نیست.

• **آسیب‌پذیری فیزیکی:** کودکان به دلیل نسبت بیشتر سطح بدن به وزن، ضخامت کمتر بافت‌های محافظ، نسبت بزرگ‌تر سر به بدن، ذخایر فیزیولوژیک محدودتر و انتقال مؤثرتر انرژی ضربه به اندام‌های داخلی، در مقایسه با بزرگسالان در برابر انواع ترومای ناشی از حوادث و جنگ آسیب‌پذیرتر هستند. به همین دلیل ارزیابی و مداخله سریع در این گروه سنی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

تغییرات چهره: چهره کودکان ممکن است در اثر حوادث و بلایا تغییرات عمده و زیادی پیدا کند.

• **اطلاعات هویتی پیش از مرگ (آنتمورت‌م):** در حال حاضر اطلاعات هویتی بالینی کاملی برای شناسایی همه کودکان در ایران موجود نیست. در ایران بسیاری از اطلاعات هویتی از طریق خانواده‌های مضطرب به دست می‌آید که ممکن است دقیق نباشد. در کشورهای پیشرفته و در پروتکل‌های بین‌المللی مانند INTERPOL و International Committee of the Red Cross، تشخیص هویت کودکان بر پایه جمع‌آوری اطلاعات قبل از مرگ و بعد از مرگ انجام می‌شود. این اطلاعات شامل پرونده الکترونیک سلامت کودک، سوابق واکسیناسیون، تصاویر رادیولوژیک قبلی، پرونده دندانپزشکی، مشخصات ظاهری (خال، اسکار، ناهنجاری‌ها)، نمونه DNA والدین درجه اول و عکس‌های استاندارد چهره می‌باشد.

شرایط فرهنگی در ایران: فشار اجتماعی برای دفن سریع اجساد (مسائل فرهنگی) و کمبود سردخانه‌های وسیع نیز کار شناسایی را دشوار می‌کند.

۳.۱. اهمیت اخلاقی و قانونی شناسایی هویت

شناسایی هویت کودکان بی‌هویت، تنها یک اقدام فنی یا قانونی نیست، بلکه یک وظیفه اخلاقی مهم است که بر کرامت انسانی، عدالت و آینده کودکان تأکید دارد.

توضیحات	بُعد اهمیت
هیچ انسانی نباید، حتی در شرایط بحران، به عنوان موجودی بی‌نام و نشان باقی بماند.	کرامت انسانی
این حق در اسناد بین‌المللی مانند کنوانسیون حقوق کودک تصریح شده است.	حق بر هویت
خانواده‌ها حق دارند فرزندان خود را شناسایی کنند و این امر به آرامش روانی آن‌ها کمک می‌کند.	آرامش خانواده‌ها
بی‌هویتی زمینه‌ساز قاچاق انسان، سوءاستفاده (مانند تکدی‌گری یا قاچاق عضو)، فرزندخواندگی غیرقانونی و محرومیت از خدمات آموزشی و درمانی است.	جلوگیری از آسیب‌های ثانویه

۳۰۲. روش شناسی گام به گام شناسایی (سازمان یافته)

تشخیص هویت کودکان در بیمارستان و مراکز درمانی باید به صورت بین رشته‌ای انجام شود. متخصصین پزشکی قانونی، دندانپزشک، فوق تخصص غدد کودکان، رادیولوژیست، و متخصص ژنتیک در تشخیص هویت کودکان نقش اساسی را ایفا می کنند.

گام	توضیحات کلیدی	روش ها و ابزارها	هدف
۱. غربالگری و محدود کردن دامنه	این مرحله صرفاً برای محدود کردن دامنه اطلاعات است و به هیچ وجه تشخیص قطعی نیست.	تخمین سن (از طریق اندازه گیری قد و بررسی تکامل اسکلتی/صفحات رشد)، رویش دندانی، بررسی لباس ها و وسایل شخصی (مانند عروسک).	جدا کردن و محدود کردن گزینه های هویتی
۲. تطبیق با داده های پیش از فوت	این مرحله صرفاً برای رد کردن هویت های احتمالی است.	بررسی سوابق بالینی موجود، نمودار رشد، کارت واکسیناسیون. جمع آوری اطلاعات از والدین و خانواده (با توجه به اضطراب خانواده و عدم اتکا مطلق به گفته های آنها).	حذف احتمالات از طریق مقایسه (R/O)
۳. روش های تأیید نهایی و قطعی	تشخیص قطعی زمانی صادر می شود که دو خط شواهد مستقل با هم مطابقت داشته باشند.	پروفایل DNA قطعی ترین روش تشخیص هویت است.	تشخیص قطعی هویت

نکات مهم در ابزارهای شناسایی:

- DNA: قطعی ترین ابزار شناسایی است، اما زمان بر است و برای تشخیص قطعی نیازمند DNA والدین میباشد.



- صفحات رشد استخوانی: برای تخمین سنی استفاده می‌شود، اما می‌تواند ۲ تا ۳ سال اختلاف سنی را در نظر بگیرد.
- دندان‌ها: پروفایل دندان‌ی یک یافته قوی‌تر برای تشخیص هویت است و فاصله سنی خطا تا چند ماه است.
- اثر انگشت: به دلیل لزوم گرفتن اثر انگشت به صورت واضح و قابل استناد، وضوح کافی برای استفاده در نوزادان و کودکان را ندارد و خیلی قابل اتکا نیست.

فصل سوم: مستندسازی علت فوت و چالش‌های اخلاقی

۳.۱. چالش‌های اخلاقی در ثبت علت فوت

چالش	توضیحات
تعارض سرعت و دقت	در شرایط بحران، منابع محدود و زمان کم است و فشار خانواده‌ها برای دفن سریع بالاست. این وضعیت دقت علمی را تهدید می‌کند.
ابهام در داده‌ها	کمبود امکانات آزمایشگاهی و آسیب شدید اجساد ممکن است باعث شود شواهد کافی برای تعیین دقیق علت فوت وجود نداشته باشد.
شفافیت در برابر مصلحت‌اندیشی	گاهی علت واقعی مرگ، به‌ویژه اگر ناشی از خطای انسانی (مثل سهل‌انگاری در استانداردهای ساختمانی) یا بیماری همه‌گیر باشد، حساسیت سیاسی یا اجتماعی دارد. پنهان‌کاری در کوتاه‌مدت آرامش ایجاد می‌کند اما در درازمدت اعتماد عمومی را نابود می‌سازد.



راهکار اصلی برای تعارض سرعت و دقت:

به جای اعلام یک تشخیص قطعی اما نادرست، پذیرش "علل مرگ احتمالی" با درجه‌ای از عدم قطعیت، صادقانه‌تر است. تیم‌های اختصاصی آموزش دیده و استفاده از فناوری‌های نوین می‌تواند به ایجاد توازن بین سرعت و دقت کمک کند.

دکتر سهیلا سادات واقفی
مدیر گروه پزشکی قانونی