

Ailede Post Travmatik Sendrom

Bölüm

5

Prematüre Annesi/Ailesi *

M. Arif AKŞİT**

**Yenidoğan Yoğun Bakımda Aileler ile olan iletişim boyutu olarak ele alınmıştır.*

****Uzman Dr. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Neonatoloji/Yenidoğan ve Pediyatrik Genetik, Acıbadem Hastanesi, Eskişehir*

***Kaynak:** N. Keçecioğlu, M. Öz, T. Fidan, M. Kuşku, G. Oktay, M. A. Akşit. Prematüre bebekleri olan Ailelerin Anlatımları; Bebek doğumu ve post-travmatik stres bozukluğu boyutu. ESTUDAM Dergi (2): 337-347, 216

Gebelik ve çocuk aile ve toplumda önemli bir boyut ve geleceğe ümit olmaktadır. Ancak sorunların oluşması ile oldukça önemli ve şiddetli Post Travmatik Stres oluşmaktadır. Bunun 6 ay gibi bir sürede giderek artmakta ve ömür boyu yatışması zor olmaktadır.

Sizin bir sorununuz olması ile bu sorunun oluşması ve çözümü olumlu olması, yine de post travmatik stresi engellememektedir. Bir bakıma insanlar mutluluk dışındaki sorunları atlatmakta sorun yaşamaktadırlar.

Yaşam ve ölüm ile ilgili durumlar, bebeğinin aylarca süren sorunları, insanların çözebilecekleri bir durumun ötesidir.

Bir ailenin prematüre bebeği olup, bunun sorun yapması da beklemeyen, hatta sorunsuz olması sağlıklı olmadığı şeklinde belirtilebilir.

Özet

Post Travmatik Sendrom; Prematüre Annesi/Ailesi

Amaç: Ailenin prematüre bebekleri ile ilgili sorunları olması durumunda, bu sorun çözülsün bile, ömür boyunca sorunun devamı olmaktadır. Bu konuda bir değerlendirme yapılmaktadır.

Dayanaklar/Kaynaklar: Post Travmatik Stres konusunda Wikipedia, Deontoloji Nizamnamesi ile Yaşam Hakkı ile ilgili yayınlar dikkate alınmıştır. Ayrıca ESTUDAM yayınlanan aile görüşleri de öne çıkarılmıştır.

Genel Yaklaşım: Prematüre bebeği olup, sorun ve stres yaşayan anne ve aileler ile ilgili yorumlar dikkate alınmıştır.

Yaklaşım: Genel bir post travmatik stres olgusu irdelenmektedir.

Sonuç: Empati yapılırsa bile, prematüre ile olan sorunlar, bir aileyi yaşam boyu etkilemektedir. Sorun çözülsün bile süreç nedeniyle tam yatışma olamadığı söylenebilir.

Yorum: Post travmatik stres, prematürelığe bağlı ise, çok uzun, yaşam boyu sürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Post Travmatik Stres, Prematürelilik

Outline

Post Traumatic Syndrome; Preterm infant's Mother/Family

AIM: The preterm infants of a family, even their problems are solved, the post traumatic stress is continuing until the lifelong. These situations are discussed at this Unit.

Grounding Aspects: The problem of post-traumatic stress is discussed, by Wikipedia, Turkish Deontological Codes, and Right to Life concept and ESTUDAM Neonatology Journal (2), at the family aspects based on.

Introduction: The family with preterm babies, the problems and the other and family post-traumatic stress is considered.

Notions: The post-traumatic stress is discussed, empathy is the main perspective. Even if the problems are solved, the process, the stress is still being actively on.

Conclusion: Post Traumatic Stress is nearly life long duration if not be act against it.

Key Words: Post Traumatic Stress, Prematurity

Giriş

Anne ve Ailenin ölümüne yakın sorunlarda yaklaşımları ve reaksiyonları farklı olabilmektedir. Bunun kültüre bağlandırıp sosyal ve toplumsal boyuta atılmasının ötesinde kişisel karakter ve durumlar öne çıkmış olsa da aşağıda kültürel yapı ve bu yapıya göre bireylerden genel istenenler özetlenmeye çalışılacaktır.

Kültürel beklentiler

- **Göçebe, Toplayıcı Kültür:** Bireyin görevi toplum ve kümenin var olmasını sağladığı için, zayıf ve dayanıksız bebeklerin olması kabul edilebilir değildir. Dedeler, bebekleri dağdan gelen, karlı su ile yıkarlar ve onu çelikleştirirler, çelikleşmeyen ise ölebilir. Ölmeyen bizdendir. Kalan sağlar bizimdir felsefesi geçerli olur. Hipotermi sınavını sorumlu bebekler geçemezler ve ölürlür. Bebek suya sokulmalı ve mor olması da beklenmelidir. İnanışlara göre bu farklı olabilir, adı İslam'da gusül, Hristiyanlıkta vaftiz gibi tanımlanır. Ayrıca mikroplardan korunması için tuzlanır ki bu da dehidratasyon dan ölmesi demektir. Bu yaklaşım ile bebeklerin ölmesi kaçınılmaz olmaktadır. Hayvanlarda da doğum ayakta olur, zürafadan çıkan bebek ayak üstü düşmelidir ve düşerken keseyi/amnion yırtılır ve boğulmadan çıkar, hemen ayağa kalkar. Koşamayan aslan ve benzeri hayvanlara av olur.

Yorum

Bir bakıma ekonomik sorun yaratacak olan ve kümenin boyutunu bozanların ölümüne terk edilmesi beklenir. Bunun sorumlusu aile, anne olmasından daha ziyade, büyükler ve benzeri bir kurul ile inanışlara dayanarak yapılır ve toplumsal rahatlama sağlanır. Birey hakkı değil, toplum hakkı geçerli prensiptir.

Ailelerin algısı kırılmayacağı için, bunun adapte edilmesi sağlanmalıdır. Tuz serpmeye yerine serum fizyolojik (Binde dokuzluk tuz çözeltisi) hazırlanır ve başa, sağ ve sol omuzdan dökülebilir. Dede ezan okur, besmele çekebilir. Suyu serpmesi ise suyu mutlak soğuk isteniyorsa, ele soğuk suyu

alıp, elde vücut ısısına gelecek şekilde vücuttan ısıtıp serpmek ile olabilir. Gizli olan değil, tıp bilimine uygun, fizyolojik şekilde yapılmalıdır. Her inanışın bir duası vardır, temel kendi dilindedir ama bunun sadece 1-2 kelime olarak tutulması uygun olacaktır. Ezan uzundur, bu açıdan sadece Bismillah veya Allahu-ekber denilebilir.

Ortada perişan anne ve aile varken, ağlamaları bile imkânsız olmakta, destanlar ve acılar ifade edilmektedir.

- **Tarım Kültürü:** Burada etkin olan örf, adet ve geleneklerdir. Bebeğin bakımı ve bakım usulleri büyüklerden, daha önce doğum yapmış ve sorunlu bebeği olmuş olanlardan bilgi ve beceri sağlanır. Gençler büyüklerin sözlerini dinlemediği için ölürlür. Bebeği anne besleyememiş ve bebek ölmüştür. Doğan bebek emzirilir, bu doğal olur ve olmalıdır. Bunu yapamayan prematüre ise ölmeyi de kusura bakmasın, hak etmektedir. Bilimsel yaklaşımlar yerine, çeşitli çaylar, yiyecekler ve yemek hazırlanma usulleri, dualar gibi faktörler de dikkate alınmalı ve özenle yapılmalıdır.

Yorum

Bebek yetiştirme, prematüre doğumlarda yine gelenek içinde daha önce yapılanın tekrarlanması gerekir. Pamuklar içinde, ağzına şekerli su veya ballı su damlatılması ile yaşatabilmelidir. Sağlık Hizmeti sunan hekim ve hemşireler de tanıdık olmalıdır. Özen göstermeleri için gerekçeleri olmalıdır. Hekimlerin mukaddes boyutta olması da bir bakış açısidir.

- **Endüstri Kültürü:** Burada toplumsal yapı öne çıkmaktadır. Sorunlar kurullarda, komisyonlarda irdelenmelidir. Bu açıdan ekonomik olmayan boyutun, basit ödemesi devletten kesilir. Çeşitli gerekçeler eklenir. Tümü insanlık amacı ile ancak, temel alınan toplumdur, birey değildir.

Yorum

Bir birey ekonomik olarak önemlidir, ona katılan gücün, değerinin amacına kadar anlamlı olacaktır. Bu açıdan bazı kapsamlar gündeme gelir. Tam kalite, tam sağlıklı olmak gibi boyutlar, etik anlamda da bütünleştirilir. Bu temel, Hitlerin üstün ırk kapsamı içinde olup, zamanımızda göçmen, belirli kesimdeki insanların istenmemesi şeklinde yansımaktadır.

- **Yüksek Teknoloji Kültürü:** Teknolojinin gelişimi ile birey öne çıkmaktadır. Artık bilgi öncelikli iken, bilen öncelikli olmuştur. Bağımlılık boyutu bireye dönmüştür. Üstün akıl ve zekâ öne çıkması ile sorunlu olanların elimine edilmesi, baştan doğurtulmaması ve bakımlarının yapılmaması gündeme gelir. Bunun kararı da bilirkişi düzeyindeki kişiler olmakta ve izleme göre karar verilmektedir. Bir hafta içinde düzelmeyen, letting to die yapılmalıdır.

Yorum

Bir gerekçe, ölmenin onuru şeklinde, sakat olmaksızın ölmesi daha onurludur gerekçesi öne çıkarılmaktadır. Sonuçta değişen yoktur, ancak gerekçeler değişmektedir.

- **Birey Hakkı, Etik Kültürü:** Burada civil liberties, tanımı ile birey hakkı, kul hakkı ekinde hukukta yapılanmalar, artık her boyutta tam tedavi edilmesi ve insana insan olduğu için yaklaşım, sevgi gösterilmesi öne çıkmaktadır.

Yorum

Burada aile kapsamından birey kapsamına çıkılması ile ailenin çocuğun yaşama kararını vermesi beklenilmemekte, rıza kapsamından çıkarılmıştır bakım doğrudan devlet tarafından yapılmakta veya devlet tarafından maliyet karşılanmaktadır.

Web 'ten Kaynaklar

1) Bebek Kaybeden Annelerin Psikolojik Tepkileri

http://www.tavsiyedyorum.com/makale_12683.htm, İlkten Çetin, 2014

Toplumda gebeliklerin tam zamanında doğum ile sonlanmadığı, çeşitli faktörler ile düşüklerin olması nedeniyle, genellikle ilk 3 aydan sonra aileler bebek beklediklerini söylemektedirler.

Gebeliklerin sağlıklı olması için, öncelikle anne ve babanın sağlığı kontrol edilmeli, bazı taramalardan geçmelidirler. Akdeniz Anemisi (Talasemi) bu taramalar ile önlenebilecek bir hatalıdır. Ayrıca bu yaşta diyabet olmasa da annede şeker tolerans bozukluğu saptanması ve gebelikte kontrol altında tutulması ile doğum daha rahat ve sağlıklı yapılabilecektir.

Düşük ve ölü doğumlar, ilk üç ayda gebeliklerin üçte biri, %10-20 oranında görüldüğü, verisi ile aileler sorunlar yaşamaktadırlar. Bulantı ve kusma tüm aileyi etkilemekte de sıklıkla aile sorunu olmaktadır.

Bazı tepkiler belirtilmektedir.

- **İlk tepki;** bende, bizde bir sorun mu var sorusudur.
- **İkinci duygu;** yas duyma boyutudur.
- Depresyon ve kaygı olasılığı altı ay içinde daha da yüksek olmaktadır.
- Gebelikte, anne bebeğinin bedeninin bir parçası olarak algılar. Doğumu ile bebeği ile gelecekler kurmaya başlar. Ölümü ile tüm hayalleri yok olmaktadır.
- Bebeğin anomalili olması bu boyutların oluşması veya olmamasını kaldırmaz.

Bazı şeylerin duyulması, acının paylaşılmadığı, anlaşılmadığı anlamındadır.

- Bebeğini görmemen daha iyi olmuş, dayanamazdın
- Sakat olan için, kurtulman iyi oldu sözü
- Gençsin yeniden çocuğun olur
- Yeni çocuğun olduğunda rahat edeceksin

Yeni çocuğun olması eskisini unutturmayacaktır Her seferinde hatırlamasına neden olacaktır. Aynı travmayı yaşayacaktır.

Yorum

Empati başkasını kendin yerine veya kendini başkasının yerine koymak ise de bu yaklaşımda yapılan gerekeler anne ve aileyi daha rencide edici olabilecektir. Gerekçeler ailenin ıstırabı ve sıkıntısını geçiremez.

Birisi ölen bebeğiniz için; a) bebeğinin ölmesi iyi olmuş, zaten sakat olacaktı, bakamaz veya çok sıkıntı çekecektin, b) yeni bebek yaparsın, bunu unut, yeni bebek ile avunursun, c) biyolojik olarak yetersizlik olmuş, bu sende olmasa da bebekte olmuş ki erken doğmuş, ortada bir sorun var ve doğal olarak oluşmuş, senin kabahatin yok, d) yaş tut, bir yıl kadar her gün dua etmelisin veya yas tutma, isyan etmiş olursun.

Eskilerin bir yaklaşımı vardır, damdan düşen gelsin, derdimi onlara anlatacağım derler. Burada da bu konuda yetişmiş ve Yoğun Bakım Ünitesi Elemanlarının aileye yaklaşması veya Çocuk Psikiyatrisinden özel Yenidoğan Dönemi uzmanı olmuş olan kişilerden yaklaşım alınmalı veya bunların denetiminde olan kişilerden destek alınmalıdır.

Başkasının içinde olduğunu aynen hissederek, onun beklentisine göre davranmak için, aynı kültürel yapıda olmak veya o kültürel yapı içinde aileyi tanımlayarak yaklaşmak beklentiye uygun davranmaktır. Bu bir bakıma Ölüm Ötesi Deneyim olarak tanımlanır (Near Death Experience, NDE).

2) Ölüm Ötesi Deneyim (Wikipedia)

Yeniden canlandırma yöntemleriyle veya kendiliğinden yeniden yaşama kavuşmuş kimselerin bu ölüm ve yeniden yaşama dönüş arasındaki sürede geçirdikleri deneyime verilen addır. Anneler doğumda sanki yeni bir yaşama başlıyorlar şeklinde bir algı içinde olduklarını ifade etmektedirler. Bu açıdan bu konu yayındakinden uyarlanarak oluşturulmakta ve irdelenmektedir.

Bazı ortak noktalardan söz edilebilir.

- Duygular benzerdir. Yeniden dünyaya gelmek, yeni bir yaşantısı olmak, hiçbir şeyin artık eskisi gibi olmayacağı vurgusu yapmak bunlardandır.
- Doğum ve endişeler sanki üçüncü kişi gibi daha sonra irdelenmesi ve olayı defalarca yaşamasıdır. Daha sonrakilerde endişe boyutu giderek artmaktadır.
- Üçüncü kişilerin duygu ve ifadeleri de sanki söylenmiş gibi algılamaları. Özellikle kendilerine acınmasına karşı duyulan kızgınlık temel bu duyunun kaynağı olmaktadır.

Evrelere göre ortak noktalar;

- Doğum anı, sanki bedenini koptuğu an.
 - Olay gerçekleştiği için huzur duyma
 - Birden yücelme, anne olma, bir canlı yaratma duygusu
 - Mutlu ve huzurlu olarak mutluluk, endo-morfin salınımı etkisi
 - Ortamdaki sesleri farklı algılama, müzik veya gürültü şeklinde yorumlama
 - Korku ve endişe ile sonu ne olacak bilinmeyi
 - Sevdikleri ile bir olma, onlarla temas etme arzusu
 - Affetme, affedilme, anlayışla karşılanma isteği
 - Işıkların kapatılması ile birden kendini karanlık ve belirsizlik içinde bulma
- Doğum sonu, post partum dinleme anı
 - Sanki farklı kişi gibi, kuş gibi bakış
 - Yeniden insanları algılama, hemşire ve bakım için temasta olanlar
 - Fiziksel bedenini ve diğer insanları ilk defa görüyor gibi bakma
 - Kendisi olmak istememe, problemlerin olmasını istememe
 - Kendini başkalarına anlatmak isteme, anlamadığı, empati yapmadıkları, hasta gibi gördüklerini algılama
 - Tüm enerjisinin tükettiği algısı
 - Kızgınlık, tenkit ve birisini suçlama arzusu
 - Boş verme duygusu ile endişe karması içinde olmak
- Bebeğini algılama, canlı olduğu, anne olduğunu algılama
 - Yeniden ortama, boyuta dönme, gerçeği algılama
 - İsteyerek veya istemese bile kendinden beklenen, istenen annelik boyutu
 - Kendini yorgun, soğuk ve ısınma, dinlenme arzusu
 - Psikolojik ne yapacağım travması, içe kapanma, ayağa bile kalkmak istememe

Yorum

Empati önemli yaklaşım olsa da her ateş düştüğü yeri yakar. En büyük ateşi arttıran, bebeğinin hasta olmasına karşın, nasılsa fayda olmayacak diye bazı ilaçların verilmemesidir. Hekimler, defansif hekimlik yaklaşımı nedeniyle güçlü antibiyotikten kaçınmaları, bazı ilaçlardan kaçınmaları, ailelere büyük etkileşim yaratmaktadır.

Ülkemizde, komplikasyon oluşması nedeniyle suç unsuru tanımlanmamışken, dikkat ve özen eksikliği, ihmal gibi konular suç unsurudur. Bu açıdan sorgulanan ilacın verilmesi veya

verilmemesi değil, vermek veya kesmek için hastanın reaksiyonuna bakılıp bakılmadığıdır. Tolere etmesi ile verilmelidir. Hekim tedaviden sorumlu değil, olası bile etki edeceği düşünülse bile, verip yan etkileşimene bakılması önemlidir.

3) Doğum ile ilgili post-travmatik sorunlar

Childbirth-related posttraumatic stress disorder ([Psychiatric disorders of childbirth](#))/Wikipedia

Prematüre bebeği olanlarda daha öne çıksa bile, doğumlarda gözlenebilen sorunların bulguları;

- Semptomlar: İntrusive bozukluklar; gece korkuları, hatırlamaktan korkma (avoidance), tekrar gebe kalmayı istememe nedeniyle cinsel ilişkiden kaçınmak, (arousal tepkiler) terleme, titreme, devamlı irrite olmak, uyku bozuklukları bunlar arasında sayılabilir.
- Travmalar:
 - Gebelikte Tıbbi problemler ilk aşamada korkuyu oluşturur. Prematüre doğum ve yaşam ile ölüm arasında kalınması en önemli korku nedenidir.
 - Ağrı yönetiminde (coping=managing of the delivery), oluşan sorunlar, dayanma gücünü zorlamaktadır. Sağlıklı ağrısız olsa bile ağrı yakınması yüksektir.
 - Tıbbi gerekçeler olsa bile, vajina sokulan ve yapılan işlemler ile kadınlık duygusu ile ırza geçme boyutunda oluşan karmaşa boyutu, çünkü zevk unsuru olmadan yapılan işlemler kabule olanak sağlamamaktadır.
- Doğumun zamanından önce olması nedeniyle tıbbi girişimsel olması, sezaryen ve vajinal müdahaleler ile kabul edilemez boyutu oluşturmaktadır.
- Post Partum Depresyondan farklı boyut oluşturmaktadır ve bu bulgu ile karıştırılmamalıdır. Psikiyatrik yaklaşım farklı olmalıdır.
- Oluşma oranı toplumdan topluma ve kültürlere göre değişmektedir. %1,5-5,6 arasında olduğu ifade edilmektedir. Burada eşlerin birbirlerine bağlılıkları ve ailelerin yaklaşımları önemli boyut kazandırmaktadır. Gözlemime dayalı olarak, Batı Toplumlarında prematüre bebek olması, ailelerin boşanma boyutunu öne çıkarırken, Ülkemizde de birleştirici özellik olmaktadır.

Yorum

Post travmatik semptomlar giderek azalması değil, artması beklenilmelidir. Bebekleri öldükten 23 yıl sonra anne acaba sorgusuna girerek, kendilerinin gömdüğü prematürenin mezarını açıp DNA analizi istemişler, Savcılığa gönderilen yazıda, bu bir hastalık bulgusu, kimlik olmadığı, hukuk değil, sağlık açısından psikiyatriste gitmeleri, ancak onların olumlu yaklaşımları ile mezarlıkta mezarlığın açılması belirtilmiştir. Bunun yolu açılırsa, mezarlıklar sıklıkla açılır hale gelir denilmiş ve istem ortada geçerli bir gerekçe olmadığı için reddedilmiştir.

4) Bazı Yayınlardaki Veriler

- a) Posttraumatic Stress Symptoms in Mothers of Premature Infants. Diane Holditch-Davis, T. Robin Bartlett, Andrea L. Blickman, Margaret Shandor Miles. Journal of Obstetrics and Gynecology and Neonatal Nursing. [March 2003](#) Volume 32, Issue 2, Pages 161–171

These mothers appeared to be experiencing emotional responses similar to posttraumatic stress reactions at 6 months after their child's expected birth date. Since maternal emotional responses may affect the parenting of premature infants, additional nursing research is needed to provide a basis for interventions with these highly vulnerable mothers and infants.

Yorum

Bir darbenin ilk altı ayda arttığı ve bir yıldan sonra yatıştığı sosyal olarak tanımlanmaktadır. Ölümünün arkasından mevlit okunmakta, bunun Şamanizm döneminden kalan adetler ile olmaktadır. Devam etmesi de stresi yatıştırıcı olmasıdır. Ölene öldü değil, uğurladık, *onlar diridirler, siz bilmezsiniz* yaklaşımı yapılmaktadır.

Eskiden tahnit yapıldığından, ilk hafta, 54 gün ve 3 ay sonra 6 ay ve en sonunda bir yıl geçtikten sonra geniş bir tören yapılmaktadır. Esas yatışmanın ilk yılda yapılan mevlit olduğu belirtilmektedir. Birçok inanışta en az 4 ay siyah gitme zorunludur. Bunun bir anlamı da gebeliğin saptanması için olan süredir.

- b) Early childhood factors associated with the development of post-traumatic stress disorder: results from a longitudinal birth cohort. [KARESTAN C. KOENEN](#), [TERRIE E. MOFFITT](#), [RICHIE POULTON](#), [JUDITH MARTIN](#), ve [AVSHALOM CASPI](#). Psychol Med. 2007 Feb; 37(2): 181–192.

Developmental capacities and conditions of early childhood may increase both risk of trauma exposure and the risk that individuals will respond adversely to traumatic exposures. Rather than being solely a response to trauma, PTSD may have developmental origins.

Yorum

Bir stresin oluşumu ve gelişmesi, kültürel yapıdan daha ziyade, bireyin yetiştiği ortam ve ruhsal gelişimidir. Bazı terör veya polis/asker olarak ölmek, onur ve güvenç denilerek anılmakta, üzüntüden akan göz yaşları içeri akmakta, gülmekte ve sevinmektedirler.

- c) Maternal posttraumatic stress response after the birth of a very low-birth-weight infant. [A Kersting](#), [M Dorsch](#), [U Wesselmann](#), [K Lüdorff](#), [J Witthaut](#), [P Ohrmann](#), [I Hörnig-Franz](#), [W Klockenbusch](#), [E Harms](#), [V Arolt](#). [Journal of Psychosomatic Research](#). Volume 57, Issue 5, November 2004, Pages 473–476

The present study is the first to investigate the posttraumatic stress response of mothers after the birth of a VLBW infant in a prospective longitudinal study

Fifty mothers of VLBW infants were examined at four measuring time points (1–3 days pp, 14 days pp and 6 and 14 months pp) with respect to posttraumatic symptoms [Impact of Event Scale (IES-R)], psychiatric diagnosis (SKID I for DSM-IV) and the extent of depression [Beck Depression Inventory (BDI) and Montgomery Asberg Depression Scale (MADRS)] and anxiety [State–Trait Anxiety Inventory (STAI) and Hamilton Anxiety Scale (HAMA)]. The control group comprised a group of 30 mothers after the uncomplicated spontaneous birth of a healthy child.

At all four measuring time points (except 6 months pp), the mothers of the premature infants recorded significantly higher values for traumatic experience and depressive symptoms and anxiety compared with the controls. In contrast to the mothers in the control group, the mothers of the premature infants displayed no significant reduction in posttraumatic symptoms (IES-total), even 14 months after birth.

The results indicate that the situation of a mother who has given birth to a VLBW infant is a complex, with long-term traumatic event necessitating ongoing emotional support extending beyond the period immediately after the birth.

Yorum

Bir prematüre bebeği kaybetme, anne ötesinde, toplumda da her bir konuşmada öne alınan ve irdelenen durum olmaktadır. Ortada bir suçlu aranmaktadır. Toplum bu konuda acımasız olabilmektedir. Sonunda ise iyi ki öldü gibi anlamsızlık yapılmaktadır. İnsanlar Tanrı değildir, hekimler de tanrı rolü oynamamalıdır.

- d) Understanding PTSD: When the Stress of the NICU Persists. Blaine H. Carr. <http://handtohold.org/resources/helpful-articles/understanding-ptsd-when-the-stress-of-the-nicu-persists/>

Going through a traumatic experience of a difficult pregnancy, a loss, and/or having one or more babies in the Neonatal Intensive Care Unit can affect parents' emotions in very different ways. No matter how short or long your baby's stay is or what the complications are, your reaction may be mild or severe. It is completely normal to feel intense sadness, grief, guilt, shame, anger, disbelief and

numbness going through this time, especially when your baby reaches milestones or suffers setbacks. In fact, your baby's hospitalization may be one of the most stressful times you ever experience.

Yorum

Bebeğin aylarca hastanede kalması, ailenin bebeğe karşı ilişkilerin ve anlamının bozulması demektir. Ortam çok uygun olması ötesinde, kendisini anlayan bir sağlık elemanı, evet iyileşecek demeyen ama ümit veren, değişimlere göre devamlı etkin ve verimli çalışan, her an varlığı hissedilen bir boyut istenir. Aileler istediklerini söylemesi ile değil, bebeklerini halen yaşaması ile mutlu olurlar. Bir anne sütü getirmek, parmağını tutmak, okşamak çok önemlidir. Kucakta besleme, kanguru metodu ise tepe noktası olmaktadır. Bu açıdan temas önemlidir.

- e) PTSD Linked to Increased Risk for Preterm Birth. Diana Phillips. [Medscape Medical News](#). November 07, 2014, Obstet Gynecol. Published online November 5, 2014

Of the 16,334 births analyzed, 3049 were to women with an antepartum diagnosis of PTSD, two thirds of whom had active PTSD, defined as cases documented in any encounters within 365 days before delivery. Approximately one third of the deliveries (4948) were to women who had recent deployments to Afghanistan or Iraq, and 23% (3568) were to women reporting a history of military sexual trauma, the authors report.

Of the full cohort, there were 1248 spontaneous preterm deliveries. In an unadjusted analysis, preterm deliveries were more common among women with active PTSD (9.2%; n = 176) compared with women with past PTSD (8.0%; n = 90) or no PTSD (7.4%; n = 982; P = .02). The association between active PTSD and preterm birth persisted after adjusting for covariates, with an odds ratio of 1.35 (95% confidence interval, 1.14 - 1.61). "The 35% increased odds of spontaneous preterm delivery in those with active PTSD is clinically relevant (two excess preterm births per 100 affected deliveries) and on par with risks such as advanced maternal age (older than 35 years) and, within our cohort, only slightly smaller than the well-established risk factor of African American race," the authors write.

Plausible biologic mechanisms for the link between PTSD and preterm delivery "include neuroendocrine, inflammatory, and cardiovascular alterations — all of which have been implicated in our incomplete understanding of premature labor," the authors write.

"Regardless of setting or population, obstetric and primary care providers will inevitably find themselves caring for women with active PTSD in pregnancy and preconception and need to be aware of it as a risk factor," they write, advising the inclusion of brief, effective screening tools in prenatal care, "especially in populations with high prevalence."

Yorum

Bir anne ve ailenin çocuklarını kaybetmeleri ile post travmatik sendrom gelişmedi demek anlamsızdır. Gelişmemesi patolojik kabul edilebilir. Boyutu farklı olabilir ve kişi içine atıyorsa, görünüş normal gibi olsa da iten ağır sorunlar olabilmektedir.

- f) Posttraumatic stress symptoms in mothers of preterm infants. [Kaboni Whitney Gondwe](#), [Diane Holditch-Davis](#). [International Journal of Africa Nursing Sciences](#). [Volume 3](#), 2015, Pages 8–17

In conclusion, mothers of preterm infants have a higher risk of PTS than mothers of healthy full-term infants. Mothers may present with one or more PTS symptoms. Even if symptoms decline over time, they remain significantly higher than in the mothers of full-term infants. Several maternal, infant, and external factors predispose mothers to PTS, and positive coping mechanisms are needed to aid mothers to adapt to the abrupt changes and interruptions in the transition to motherhood. Given the high preterm birth rate in Malawi, research on emotional responses including PTS in mothers of preterm infants should be prioritized. Malawi needs to conduct more research on PTS and use that evidence to adapt interventions for prevention and management of PTS. In addition, Malawi needs to translate and validate, or develop measures such as the Perinatal PTSD Questionnaire for assessing PTS symptoms in order to pioneer the research of PTS in the postpartum period and in mothers of

preterm infants. Research on interventions for PTS symptoms will help in developing culturally sensitive interventions that improve maternal psychological wellbeing.

Yorum

Post travmatik stresi olan anne veya olmayan anneden daha öte, tüm annelerde var gibi yaklaşım yapmak önemlidir. Bu stresi olan grup içine hemşire, hekim ve personeli de almak gerekir. Çünkü bir aile boyutunda her biri etkilenmektedirler. Hiçbir insanın ölümü normalleştirilmesi olanaklı olamaz.

Sonuç

Anketlerle yapılan çalışmalarda Post Travmatik Stres Durumunu %9,2 gibi bir oranda olduğu ifade edilmektedir. Kanımca her anne benzer sorunları yaşamakta, ancak kompanse edemeyen oranı 1/10 oranında olmaktadır.

Bizim kendi gözlemimiz, prematüre bebekleri olan ailelerin tamamına yakını olayı inanç boyu ile de sorgulamakta, yarıya yakın ailenin derin sorgu içinde olduğu, özellikle internetten araştırı yapanların nedene dayalı boyutta açıklamakta zorluk çektikleri gözlenmektedir.

Ailelerin %30 oranında hiperaktif yaklaşım içinde, %10 depresif boyutta olduğu, %5 ailenin ise olayı tam algılamadıkları gözlenmektedir. Anne ve babanın etkisi önemlidir. Çok yaşlı olan anneanne ve dedeler ise yaşayan örnekleri bilmemeleri ve hemen hepsinde de sekelli olanları hatırladıkları için iyi bir destek yaptıkları söylenemez.

Batı Kültüründe ise anlamsız tedavi yaklaşımı olması, aileleri bu yapıyı bilmeleri durumunda, acaba bizim çocuğumuza etkin tedavi yapılmayacak mı, yapılamadı mı endişesini getirmektedir. Bu nedenle Batı yaklaşımlarını da bilen ve daha önce yaşayan birçok aile Ülkemizde doğum yapmaktan dolayı mutlu olduklarını ifade etmişlerdir.

Prens Diana (Lady Di) Paris'te geçirdiği trafik kazasından hemen sonra acil servise iletilmiş olmasına karşın (20 dakikada), 8 saat sonra kanamadan, ameliyata alınmadan ve kan verilmeden öldüğünün ifade edilmesi somut olarak, ailelerde bu algıları pekiştirmektedir.

Yaşam Hakkı temelinde yapılan yaklaşımlar hem toplum hem inanış ve Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi, Supreme Court ve Türk Yargıtay kararında da en doğal bir hak olduğu, yapılmamasının kabul edilebilir olmadığı, sonuçtan değil, dikkat ve özen ile ihmalden sorumlu tutulacağımız belirtilmektedir.

Hekimin olası bir etkisi olan ilacı ve uygulamayı yapmaması bilinçli, kasıtlı cinayet anlamında ele alınmaktadır. Çok ufak prematürelerin canlandırma yapılmaması belirtilmekte ise de bizlerde cinayet davası olarak dava konusu olmuştur. Hemşirelerin yaptığı yaklaşımlar ile dava ancak düşmüştür.

Ülkemizde anlamsız tedavi yaklaşımı olmadığı için, aileler her türlü yaklaşımın yapıldığı inancı içinde olmakta, ancak bazı şüpheler için dava konusu olmakta, ancak sıklıkla yapılanların dökümü ile dava konusu olmamaktadır. Batıda birçok yaklaşım bizde kesin suç kapsamındadır, Prenses Diana'ya yapılanlar da olduğu gibi.

Bu rahatlatıcı neden olmaktadır.

Bakış Açısı

- Hekimlik boyutunda olan “ilgi ve alakalarını, sevgilerini hiç esirgemediler” ifadesi temel acıdan bakıldığında stress faktörünün oluşmaması açısından önemli katkı olmaktadır. “*Bebeğimize o kadar güzel baktılar ki gözümüz hiç arkada kalmadı*” vurgusu da önemli bir boyuttur.
- Empati: “*başkasının çocuğunu kendi çocukları gibi benimsedikleri için ve işlerini layıkıyla yaptıkları için onlara minnettarız*” sözü ile empati boyutu açık ortaya konulmaktadır.
- Bir sorunda istenen ve beklenen olay, gelecek bilinemez, garanti doğal olarak ta verilemez, o zaman verilecek tek şey moral olmaktadır. Ailenin belirttiği “*moralle aştık*” bunu açıkça ortaya koymaktadır. Çalışanların, özellikle hemşirelerin bebeklere kendi çocukları gibi bakmaları “*ayrıca bebeğimize duydukları sevgi, ilgi ve alaka ile çalışan arkadaşlara*” ifadesi ile duyulan şükranın boyutu ortadadır.
- Karşılıklı iletişim ve ilişki boyutu önemli olmakta “*çözüm üreten ve moral veren “üf” demeden her sorunuza cevap veren geneli genç ve dinamik arkadaşlar*” yaklaşımı bunun oluştuğunun bir kanıtıdır.
- Bir insanın istediği ve beklediği mükemmel ortam bir aile ortamıdır. Bu açıdan ailenin belirttiği “*Tam bir aile ortamı var... bebeğimizle 24 saat ilgilenen en az 1 hekim 3 hemşire ve yardımcı personel mevcut*” yaklaşımı, olayı personel sayısı değil, bebeği ile ilgilenen yakın aile bireyleri olarak görmesidir.
- Bilgi almak, soru sormak birçok sorunun oluşmaması ve önlenme ötesi çözümünde en etkin yol olabilmektedir. “*Babalarda planlanan zamanlarda bebeklerini görebiliyorlar. Bebeğiniz hakkında sürekli bilgi alıp, doktorunuzla istediğiniz anlarda görebiliyorsunuz. Bebeğiniz hakkında sürekli bilgi alıp, doktorunuzla istediğiniz anlarda görüşebiliyorsunuz. Annelere bebe bakımı başta olmak üzere bebekle ilgili aklınıza gelebilecek her şeyle ilgili eğitimler veriliyor, danışmanlık yapılıyor. Bebek dostu hastane olmanın nedenleri de*” bu eylemin yapıldığının belirgin vurgusudur.
- Teşekkür sadece hekim veya hemşire değil, tüm çalışanlara yapılması da olayın, bir ekip olarak yapıldığının algılanmasıdır ki “*Tüm Yenidoğan Yoğun Bakım ekibine, emekçilerine, doktorundan hemşiresine, sekreterine, ebisine, hizmetlisine, temizlikçisine ve aklımıza gelmeyen tüm emekçilerine sonsuz teşekkür ederiz*” bunu açık ortaya koymaktadır.

Son Söz

Her prematüre bebeği olan ailenin ruhsal sorunu olmaması beklenemez. Ancak bu sorunun üstünden gelebilmeleri için desteğe gereksinimleri vardır. Aileler sonucu beklerler, ancak sonuç bir bilinmeyendir ve hekim de tedavi garantisi veremez. Bu açıdan aileler yaşayıp, yaşamayacağı sıkıntısı arasında kalmaktadırlar. Ayrıca özürlü olma olasılığı olması, kulakların işitmemesi, gözlerin görmemesine bile olup, olmayacağı durumu içlerini için yemektir. Bebeklerini özürlü olması, istenmeyen bir beklenti olmaktadır.

Yoğun Bakım Ünitesinde çalışan bir Hemşirenin duygu ve düşünceleri ile Özetlenebilir (Hem. Melike ÖZ): *Tamamiyle sana bağımlı minicik bir beden düşünün... Hani sen daha hiçbir şey için hazır değilken bir anda bir sürü talihsizlik gelir ya başına işte bizim minicik bedenlerimizde elinden bir anda oyuncağı alınmış çocuklar gibi tüm hayatı annesidir ve hiç beklemediği bir zamanda annesi elinden alınmıştır, sen artık hem annesi hem oksijeni hem tüm besin kaynağısındır. Belki günlerce hatta aylarca annesinden daha fazla görür, her şeyi olursun. Aradan zaman geçer ve annesine kavuşma zamanı gelir ve gider... aylar belki yıllar sonra en stresli olduğun bir iş günü zil çalar, kapıya çıkarsın sana minnet dolu gözlerle bakan iki çift göz ve göz göze geldiğin anda kalben kalbe akan ılık garip daha tanımlanmamış bir duygu bağıyla bakan minicik bir çift göz daha... işte o minicik gözler benim dünyadaki Cennetim...*”

Tıp yaklaşımları çok karmaşık bir boyut alabilmektedir. Bunlarla baş etmenin temel unsuru etik olmada, bunun temelini de sevgi ve saygı duymada yattığı belirgindir.

Etik ilke olarak Tıbbi Deontoloji Nizamnamesini eklemeliyim.

Madde 2 – Tabibinin başta gelen vazifesi, insan sağlığına, hayatına ve şahsiyetine ihtimam ve hürmet göstermektir.

Tabip; hastanın cinsiyeti, ırkı, milliyeti, dini ve mezhebi, ahlaki düşünceleri, karakter ve şahsiyeti, içtimai seviyesi, mevki ve siyasi kanaati ne olursa olsun, muayene ve tedavi hususunda azami dikkat ve ihtimamı göstermekle mükelleftir.