



İletişim

21b

Hekimlikte hasta/aile ile aynı frekansta olabilmek, prematürelerde de mümkün müdür?

Pınar Ürersoy, M. Arif Akşit***

**Uluslararası Hasta Servisi, Acıbadem Hastanesi, Eskişehir.*

***Prof. Dr. Pediatri, Neonatoloji ve Çocuk Genetik, Acıbadem*

Tercüme birçok açıdan vermek istediğiniz anlamı sağlamayabilmektedir.

İnsanlar iletişimlerinde, sosyal ve mecazi anlamları kullanarak, aynı kültürel düzeyde, aynı frekansta olmaları ile anlaşabilir olabilmektedirler. Prematüre bir bebek ile nasıl konuşacak, iletişim sağlayabileceksiniz, eğer bilerseniz mümkündür.

Kelimeler gramatikal olarak bir anlamı olup, tercüme ile başkalarının anlayabileceği bir yapıya dönüştürülmesi gerekir. Tercümede kelime değil, anlayabileceği anlam yüklenmelidir.

Basit olarak Türkçede “Sigara içilmez” uyarısı vardır. Tam tercüme yaparsanız, elbette Sigara çay olmadığı için içilmezdir. Burada kastedilen tütürmektir. Bu acıdan İngilizce içme/drink değil, smoke/tütürmek kullanılmalıdır. Genel tercüme değil, özgün anlamı kullanılmalıdır.

Bir konuşmada, “ben bir kitap okudum, sonra baktım kitap beni okumuş dersiniz, kitap size okuyamayacağı belirgindir ve burada mecazi bir anlam yüklenmiştir. Kitabı sorduğunuzda bu anlam daha netleşebilir, inanç felsefesi olan Mevlana’nın Mesnevisi buna örnek olabilir.

Bir prematüre normal yolla doğmuş ve canlandırılmış ve halen solunum desteğindedir dediğinizde, normal nasıl yaşamsal sıkıntılı olabilir sorgusu yapılabilir. Bu bir Mahkemede suçlama olarak dava dilekçesinde iddia edilmiştir, 25 gebelik haftasında bir EMR=Erken Membran Rüptürü ile Doğan

bebek, nasıl normal iken yarım saat ölmüştür, burada tıbbi hata vardır denilmiştir. Burada kast edilen vajinal doğumdur, yoksa normal anlamda doğum değildir, müdahaleli doğum değildir anlamında kullanılmasına karşın davada iddia olmuştur.

Tıp biliminde etik anlamda, hekimler birbirleri ile ayrı konuşmalı, hastalar ile farklı anlayabileceği tarzda konuşmalıdırlar ve ayrıca karşılıklı sorular ile olayı netleştirmelidirler. Ayrıca sözsüz iletişim boyutu da önemli bir iletişim süreci olabilmektedir.

Bazı yazılım programları bulunmaktadır, "CryTranslator", bunlardan biridir. Bebeğin ağlamasını kayda aldıktan sonra, program size; aç, uykulu, huzursuz, stresli, sıkılmış olarak sonuç vermektedir.

Özet

AMAÇ: İnsanların birbiri ile ilişkilerin sağlamak için iletişim boyutu önemli olmaktadır. Prematürelere için de ciltten cilde, göz göze ve cilt cilde temas önemli etkileşim sağlamaktadır.

Dayanaklar/Kaynaklar (Materyal ve Metot): İletişim ve ilişkiler konusu altında, terimler boyutunda prematürelere olan iletişim konusu irdelenmektedir.

Anahtar Kelimeler: İletişim, ilişkiler, deyimler, cilt cilde, göz göze ve yüz yüze bakış, Kanguru metodu, bilgilendirme ve onam boyutu, iletişim kazaları, iletişim ilkeleri

İnsanlar birbirleri ile konuşurken bile, birbirlerini anlamakta sıkıntı çekiyorlar. Terimler ve yorumlar farklı boyutlarda olabilmektedir. Bu bireylerin eğitim, inanış ve kültürel özelliklerine göre değişebilmektedir. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitelerinde sağlık çalışanları, özellikle hekim ve hemşireler tıbbi terimler ile konuştuklarında aileler farklı anlayış içine girebilmektedirler. Konuşma tercüme değil ama bireyin anlayabileceği şekle ve yapıya göre değiştirilmelidir. Tıbbi Deontoloji Nizamnamesinde de hekimlerin konuşmalarını bireylerin anlamaması esastır. Ancak bireylere anlayabileceği tarza sokulmalıdır.

Prematürelere ise konuşma ile anlaşmadığı dikkate alındığında, cilt cilde, göz göze temas gibi yaklaşımlarla, kucağa alma ile kanguru metodu ile iletişim sağlanabilmektedir.

Yaklaşımlarda a) akademik yaklaşım, b) genel konuşma dili, c) sokak ağzı ile d) argo lisanı farklıdır.

Pretermelerde de ağlama açısından yazılımlar geliştirilmiştir. CryTranslator adı verilen ağlamayı çözümlen programlar; açlık, uyku, huzursuz, stresli, sıkıntılı şeklinde ifadeleri çözümlenmekte ve satışa sunulmaktadır.

Sağlık elemanları ise prematürenin duyguları ve ifadelerini verilerle saptayabilmeli, onları sevgi ve şefkat göstermeli, dokunarak iletişim kurabilmelidir.

Aynı lisanı konuşmak, aynı frekansta olmak tıbbi yaklaşım açısından Neonatoloji de önemlidir. Prematüre iletişimi konusunda ilkeler sunulmaktadır.

Outline

AIM: The communication and relation between the preterm infants is in a special meaning. Not verbal but, proper and gentle behavior and touch is the main one as kangaroo method.

Grounding Aspects: The communication and relation concepts and the understanding of the preterm and medical staff, and families are discussed.

Idioms are mostly used at the conversations, especially the educational status is high school or college or even especially medical training, for physicians and medical professions as pediatrics and mainly in Neonatology.

Physicians mostly speak in medical standings, that the Deontological concept is physician and to physician conversations must be in medical literature and cannot be understandable from patients.

Thus wrong translations can be confirmed.

Therefore, talking and mostly differentiates as: a) in academic writing, b) collegial language, c) street language, d) improper language. For preterm and newborns, feeling the infants need and desires, nonverbal, even by cry translations, summarized as; hungry, sleepy, discomfort, stress and bored.

Physicians mostly have problem on confirming the state. Therefore, special proficiency like medical secretarial education is mostly the useable one. Nonverbal communication is the most important one and cannot be a liar.

In this lecture, we are indicating the idioms and the problems confirmed at the medicine In babies the only speech is crying, thus the translation mostly by mother, but a physician and nurse can be confirmed what the baby try to mentioned.

For preterm, infants even cannot cry, therefore the conversation between the medical staffs and preterm are in special manner. Holding the nipple, feeling comfort and other cool behavior is also a way of and to be on the same frequency.

Key Words: Cooperation, relation, preterm, kangaroo method, skin to skin, face to face and eye to eye contact, idiomatic perspective

İlişkiler

Wikipedia'dan

Her birey bir topluluk içinde olsa bile, özel, özerk ve bağımsızdır. Kişiler ile bir iletişim ve ilişki içinde olması bir insan olmanın gereksinimidir. Yenidoğanlarda bu daha öne çıkmaktadır, yaşamsal açıdan bir gerekliliktir, bakım ve beslenmeleri başkalarınca sağlanmalıdır. Özürülü olanların bir şekilde aç, susuz veya gereksinimlerini ifade edebilecek bir işaretleri olabilir, ama prematürelere ağlayamadıkları da dikkate alındığında, talep olmadan karşılama zorunluluğu vardır.

Ancak her ağlama, her hareketin bir anlamı olduğu ve bebeğin sizinle bir ilişki içinde olduğu da özellikle anne/hemşire ve bebeği sevenler tarafından algılanabilmektedir. Aç, altı ıslak, kucak desteği istemeleri, meme tutması/emzik gibi, uyku durumu, huzursuz, stresli, sıkılmış gibi talepleri anlaşılabilir. Bu açıdan ilişki, doğrudan olmasa bile dolaylı olarak, bebeği sevenlerin algılayabileceği bir boyutta olduğu ve karşılıklı ilişkilerin oluştuğu belirgindir. Bebek her kucakta susup, uyumaz, ancak rahat olduğu ve sevgisini hissettiği kucakta uyur ve hatta beslenir, zorla yaptırılmazsınız.

Bu yaklaşımlar bir sanattır ve bu annelik sanattır. Kucakta bebeğin sıcaklığını hisseden kişi de içinde bir sıcaklık hisseder, endo-morfinleri yükselir ve bebekten ayrılmak onu yatağa bırakmak istemez, saatlerce onu tutabilir. En güzel eğlenceden ötedir bu zevk. Anne elini kuvözden içeri parmağını sokar, bebek yakalama refleksi olarak parmağı tutar ve anne saatlerce, mutlu ve mesut olarak bebeğin parmağını, saatlerce tutmasından dolayı zevk alır. Bu etkin bir ilişkidir.

Bu ilişki tıbbi ve etik boyuta çekilmelidir. El temiz olmalı ve annenin varlığı bebeğin tıbbi bakımına engel olmamalıdır. Hekimlerin kendi aralarındaki bebeğin değerlendirmesine de aileler duymamalı, onlara ayrı ve anlaşılır şekilde bilgi verilmelidir. Hekimler kendi aralarında veriler üzerinde karşılıklı bir bakıma tartışma yapabilirler, ama aileler ile ilişkide tartışma Kabul göremez.

“Bebeğinizin durumu kötü, bebek ölecek” yaklaşımı yerine, “bebeğinizin durumu kritik, bebek yaşam mücadelesi veriyor, bizde destekliyoruz, bu ana kadar da yaşama mücadelesinde başarılı

oldu" yaklaşımı yapılması daha etik boyutludur. Gerçeği gizleme değil, ama insanın ümit ve beklentisi yok edilmemelidir.

Anne bebek ile iletişim içinde olabilmesi, bebeğe pozitif etki oluşturabilmesi için, sakin, durumu Kabul eden, çırpınarak, isyankâr ağlama yerine, sevgi gözyaşları dökabilen, ekstra anksiyete göstermemelidir. Bunun için bebeğin yıkanmış/temizlenmiş, kanlı, kakalı, sekresyonlu olmayan bir durumda, Güzel bir örtü veya kuvöz içinde anneye gösterilmeli bir bakıma sunulmalıdır.

Kanguru bir yöntem olarak, annenin bebeği kucagında alarak beslenmesi ve taşımasıdır. Birçok hekim Yenidoğan Bilim Dalını, bebeği kucagina alıp, onun sıcaklığını hissettiği için seçmiştir. Bu hayvanlar arasında da temas ile, dokunma ile oluşturulan ilişkilerin güçlü ve etkin olduğunu göstermektedir.

Hekimlikte hiçbir yaklaşımda zorlama yoktur. Konuşma, yumuşak davranma ile çözülemeyecek direnç ve geçilemeyecek sorun yoktur. İlaç içmeyen kişiye, sevgi ile yaklaştığınızda zorlansa bile içecektir. Çocuklar muz sevmiyor ve muz aromalı ateş düşürücü verirsiniz içmeyebilir ama sevdiği orman meyve aromalı olanı verirsiniz içebilir.

Ailelerin talebi ile acil ve yoğun bakım gerektiren durumlar dahil, sevk zinciri oluşturulabilir ancak acil ve gerekli durumlarda 112 ile nakil gereklidir. Aile ancak bebek sağlıklı iken ve bebeğine uygun olarak talebine göre davranabilir. Prematürelerin ROP için göz dibi muayenesini ancak bu konuda uzman olan yerlerde yaptırabilir, başka göz hekimi ile bunu sağlayamaz. Aileler ancak tıbbi uygun olma durumlarında talebe uygun yaklaşım yağabilirler.

İletişim

Wikipedia

Temel anlam olarak iletişim, bir şeyi paylaşmak, paylaşım"dır. Burada paylaşılacak bir anlamlar olmalıdır ki, prematüreler için tek şey onların bizlerde oluşturduğu sevgi ve yüce duygular paylaşılabilir.

Başlıca paylaşım aşamaları **PAYLAŞIM** temel ilkelerinde aşağıda toplanabilir (İngilizce **SHARING**).

1. **P-Paylaşılacak nesne (S-Sharing what, by willingly, Intention)**: Bir insan temelde kötülükleri değil, sevgi ve saygıyı paylaşmak ister. Bu açıdan paylaşımın temeli, ilişkiler kurmak için iletişime geçmek ile oluşmaktadır. İletişimin bir anlamı olmalıdır, nefret ise iticilik doğurur ve insanları kaçıtır.
2. **A-Amaç (H-Humanistic aspect of the sharing feature)**: Paylaşımından ne bekliyorsunuz, amacınız nedir? Alış-verişlerde bile paylaşılmanın amacı Güzel ve iyi şeylerdir. Pislikleri kimse paylaşmak amacını gütmmez. Kötülükler menfaat için yapılabilir ama kötülüğü paylaşma amacı taşınmaz, kendimize de bulaşması istenemez.
3. **Y-Yararlı, faydalı olması (A-Actual recipient perspective)**: Aynı frekans, aynı duygular içinde olabilmek açısından, sizin ilginizi, sizin sevdiğiniz, size yararlı ve faydalı bir konu, bir anlamı olması gerekir. Prematüreler de kusacağı bir besini almaktan dolayı mutlu olacakları söylenemez, reaksiyonu distansiyonu, gaz sancısı olmaktadır.
4. **L-Laf değil, icraat olmalı (R-Reception of the Information to be given)**: Ben bebeğimi çok seviyorum, ama sen onu dövüyorsun ve Dayak Cennetten çıkma ile bunu bilerek yapıyorsun. Dayak, dayanak ve destek demektir ve sen destek olma ile şiddeti karıştırıyorsun. Prematüre tolere edebildiğini alabilir, sen zorla veriyorsun ama bebek tolere bile edemiyor. Bebekteki iletişimi alamıyorsun. Teorik kitabın dediğine göre değil, bebeğin alabildiğine, metabolize edebildiğine göre davranılabilir.

5. **A-Açık ve net ifadeler olmalıdır (I-Implementation of the codes):** Prematüre ile hekim/hemşirenin ifadeleri anlaşılır ve net olmalıdır. Beslenme işlevi kabul ötesidir, öncelikle pasaj açık kalmalıdır ki bunun için bir damla saatte, elektrolitli sıvı yeterli olabilir. Daha sonra deneme ve arkasından tolere edebileceği besin almalıdır. En son, metabolize edebildiği ve takiben kilo ve gelişim için güçlü besin verilmesini gerekli kılar. Hekimler arasında özellikle Yenidoğan Yoğun Bakımında bazı sözler mutlaka deşifre edilmelidir ki diğerleri anlayabilsin. Bebeği artık besleyebiliriz demek, hemen süt verin anlamında değildir aşama ve aşama yapılmaya başlar. Pasajı açık tutalım demektir. SOS temel bir anlaşma kodudur (**Commercial code - communications**), aynı şekilde de Neonatoloji de de benzer anlamlar yüklü kodlar vardır.
6. **Ş-Şenlik/sevinç olmalı, zarar oluşturmamalıdır (N-Not to any harm):** hekimlikte hiçbir mesaj, belirtilen husus bebeğin zararına olabilecek şekilde tercüme edilemez. Besle dediniz besledik ve NEK geliştiremez. Besle oral-anal pasaj açık kalsın demektir. Mesajın anlamını çözmek bir uzmanlık ve özel bebeğin algılanması ile olabilir.
7. **I-İsrar olabilir ama zorlama olamaz (G-Gain and gain concept):** Bebeğin her iletişim ve ilişkide bir kazancı, bir yararı olmalıdır. Eğer her seferinde kusuyor ise, bu besini vermekten ziyade değiştirmek gerektiği bellidir. Bir anlam katılmalı, bir boyut kazandırılmalıdır ki aradaki ilişkinin bir anlamı olsun.
8. **M-Mutluluk yaratmalı (E-Education and satisfaction):** Temel hedef, varılmak istenen bir memnuniyet, bir mutluluk yaratılmasıdır. Eğitim ve beceri kazanmakta en iyi mutluluklardan biridir. Mesajın ulaşması ve elde edilen sonucu irdelediğimizde, sevgi, saygı ve mutluluk oluşturmamayan iletişimin anlamı olamaz, olmamalıdır. Hiç iletişim kurmamak daha anlamlıdır. Rahatsız ediyorum, özür dilerim şeklinde ifadeler, o zaman iletişime geçme demek gerekir. Her iki taraf belirli düzeyde etkilenmeli, tek taraflı olması ile de iletişim boyutu tam oluşmamış olmaktadır.

İletişim Yapılanması

Wikipedia

Her iletişimde belirli bir aşamalar, safhalar oluşmalıdır.

Doğru ve etkin iletişim için Bunlar gereklidir. Telefonu açtığınızda, “*buyurun efendim, ben Doktor Arif*” demezseniz ne kaybedersiniz veya ne kazanırsınız. Başlıca iletişim sistemleri aşağıda özetlenmektedir.

Sözsüz İletişim

Prematürelerdeki temel iletişim sözsüz iletişimdir. Onu tutmanız, elinizin soğuk veya sıcak olması, onu irrite edip etmemesi önemlidir. Cilt ve cilt teması ile yüz, yüze bakış, en önemli olanlardandır. Bebek doğuştan yuvarlağı fark edebilmekte ve size ısıyı geçirmesi kadar sizden de ısı alabilmekte, rahatlamakta ve uyuyabilmektedir. En mutlu yer kucaktır.

Erişkinlerde bile ilk iletişim %55 yüz ifadesi, %38 ritim, dokunma ve sıcaklığın, ilginin geçişi olarak belirtilmektedir. Kısaca insanları önce bir süzüp, onlardan pozitif ifade almak ile iletişime geçmekteyiz. Damatlık kıyafet ile evinizin su tesisatını tamir etmek için gelen kişiye ne kadar güvenebilirsiniz.

Gebelikte annenin bebeği ile konuşması, kardeşin bebek niyetiyle anne karnını okşaması gibi yaklaşımlar sosyal katkısı ve bebeğin kabul edilişi açısından da önemli bir boyut oluşturmaktadır.

Bir aile kardeşinin konuşması ile daha iyi beslendiğini fark ettiğini belirttiler. Sorunun karşılığı olan gebelikte konuşma boyutunun çok olduğu ve ailenin ablanın bebeği Kabul edebilmesi için sıklıkla

uyguladıkları ortaya konuldu. Bebek kardeşim sesini anne sesinden daha çok ayırt edebildiği gözlemsel saptanmış olmaktadır

Bu açıdan devamlı bebeklerle konuşun, onlara tatlı şeyler söyleyin, belirli ses düzeyini, desibeli aşmamak koşulu ile konuşmak, insan sesi, hafif müzik çok etkili olabileceğine inanmamak mümkün müdür sizce? Prematüre elbet size anlamaz, ama sesin tınlamasından sevgi boyutunu kavramadığı söylenemez.

Diğer iletişim sistemleri

- 1) Sözel konuşmalar: Annenin bebek ile konuşması, gebelikte başlar ve bebek annenin sesini tanımlayabilir ve anlam olarak olmasa da yumuşak ve sevecen konuşmanın etkisi olacaktır.
- 2) Yazılı iletişim olmadığı ifade edilse de ailelere bebekleri ile ilgili çıkış özeti veya durumlarının somut belgeleri, grafler onların rahatlaması için önemli katkılar sağlamaktadır.
- 3) Tıbbi iletişimler: İnsanlar kendi çerçevesi temelinde kelimeleri yorumlamaktadırlar. Bir gözlemden söz edilecek olunursa, bir aile 110 mEq/L serum sodyum ile neden hekiminin müdahale etmediği sorgusu üzerine, bunun tıbbi hata olduğu söylenerek hekimle çatışmaya giriliyor. Temelde bu değer akciğer plevral sıvısı olduğu kan serum düzeyi olmadığı algısı oluşmuyor ve yanlış ifade ile arada iletişimde sorunlar oluşuyor. Tıbbi iletişimlerde iletişim kazaları bu nedenle sıklıkla oluşmaktadır. Çözümleme bu açıdan bireyin kültürel, eğitim ve sosyal durumuna göre yapılmasını zorunlu kılar.
- 4) İletişimde aile boyutu /kültürel değerler: Bir aileye bebeğine muz yedirmesi söylenir ve ortamda muz yok ise, aile ne yapacaktır?
Emzirtme de bu şekilde sosyal ve kültürel özelliklere dikkat edilmesini gerekli kılmaktadır. Süt kardeşlerin evlenmesi açısından sorun olmaması için, başka annenin sütünü emen ve veren bu konuda bilgi sahibi olması dışında bilinen bir sosyal engel olmamalıdır.
Prematüre bebeği olan ailelerin boşanma ve ayrılma eşiğinde olduğu ifade edilirken, Ülkemizde ise aileleri bir araya getirebilen bir faktör olabilmektedir.
İnançlarda temel olan var iken, çeşitli yasaklamalar ve farklı yaklaşımlar ile olay bireysel boyutta dejenerasyona getirilmektedir.
İletişim ve ilişkilerde bu nedenle Uluslararası yapıda etik ilkelere dayanan ve bundan temel alan yapılanma gereklidir.
- 5) Kişiler arası ilişkiler ve iletişim bireylere özgü oluşmaktadır. Aileler farklı şekilde yorumlayabilmektedir. Olay doğru olsa bile algılar farklı olabilmektedir. Prematüre bebeği ile ilgili olarak hekim saatlerce konuşsa bile, aile bana bebeğim hakkında bir şey söylemedi diyebilir. Anne hekimin taciz edici konuştuğu şeklinde babaya ifade edebilir. Anne ilk defa yakın ilgi görmekte ve bundan şaşkın olabilir. Bu açıdan hekim, hemşire ve sosyal boyutlu bir görüşme olması tercih nedeni olmalıdır.
- 6) İnsancıl görüşmelerde oluşan engeller; Hekimlikte, gerçekten arada desk, masa ve doğrudan temasta olmasını engelleyen durumlar olabilir. Hekim ve aile arasındaki ilişkide engel olmamalı, birbirlerinin gözlerine bakabilmelidirler. Bakış ve gülümseme, nezaket en ideal sözsüz iletişim olmaktadır. Hekim de bebeği çok yakından görmeli ve onun fizyolojisini ve bedensel işlevlerini yakın izlem ile gözlemelidir. Sadece hemşire değil, hekimlerde arada bebekleri besleme dahil birçok yaklaşımı yaparak, daha net boyutunu görebilmelidir.
İyi iletişim, iyi bir Doğum Koçluğu, gelişen bir gebelik ve sağlıklı bebek doğumuna katkısı olabilmektedir.
Yenidoğan Yoğun Bakım Üniteleri bariyerler ile dolu olabilir: Fiziksel olanlar (kuvözde bebeğe ulaşmanın zorluğu), Ünite yapılanması (ziyaretçi yasağı), ek engeller (ailelerin hekim ile hasta yanında görüşmemesi), kelimelerin anlaşılır olmaması (ailelerin tıbbi kelimeleri bilmemesi ve sormaktan da çekinmeleri), bireylerin ifade kapasitesi/kabiliyeti (bazı anneler hekim ile konuşamaz, hemşire ile daha iyi iletişim kurabilirler, nefesleri kesilebilir), psikolojik engeller

(bebek çok ufak, ölüme yakındır ve anne bebeğe bakmak istemez), kim bebeğime bakacaktır sorgusu olur (on bebek içinde bebeğime gereken zaman ayrılabilirler midirler sorgusu), teknolojik karmaşıklık, çoklu görevler (ventilasyon yaşamsal destektir), kritize edilmek, tenkit edilmekten çekinirler (hekim/hemşire sorularını anlayacak ve anlayışla karşılık verecek midir sorgusu oluşur).

- 7) İnsancıl olmayan iletişim; Bir kimseyi aşağılamak, hor görmek ve dışlamak kabul edilebilen yaklaşımlar değildir. Bunlar temelde bir suçluluk hissinin yansıtılmasıdır. Hekimler ile hemşireler, kısaca medikal personele en fazla şikâyet bu tarzda olmaktadır. Bebeğin kıyafetleri, erkekler mavi, kızlara pembe olması bir bakıma ters bakışları yumuşatıcı etkisi olabilmektedir. İyi bir ortam, oturmak için sandalyeler, konforlu ortamın etkisi büyüktür. İnsanlık dışı davranışta olan birey zaten sağlık elemanı olamaz, ailelerin genel söyledikleri sabırları taşıran ve onları çileden çıkaracak davranışlardan sıklıkla olmaktadır bu açıdan birey değil, sosyal bir ekip olarak iletişim ortamı oluşturulmalıdır.
- 8) Gürültü iletişimde önemli bir engeldir: Neonatoloji Yoğun Bakım Ünitesinde devamlı desibel olarak ses kontrolü yapılmalıdır. Çevre sesleri ötesi, bireylerin, cihazların sesleri de kontrollü olmalıdır.

Mecaz anlamlar

Wikipedia

Mecazi yaklaşımlarda, temel söylenen ile kastedilenin farklı olması, deyimlerin kullanılmasıdır. Bir hekim çocuğun EL'İ var dediğinde gerçekten elinin olduğu değil, Lökemias, kan kanseri olduğunu belirtmektedir ve aile bunu mecazi anlamda yorumlayabilir. Sıklıkla kullanılan "kuş çıktı" sözünden menenjit olmadığı, normal olduğu anlamında olsa bile, aileler farklı yorumlayabilmektedirler. Bu mecaz anlamda olmasa bile bir deyim boyuttudur.

Sigara içilmez, tüttürülür de buna benzer bir literatüre girmiş, doğru kabul edilen ama başkaları açısından tercüme hatası olan durumlardır. Bir Amerikalının Danışma önünde dolanıp durduğunu gördüm, size nasıl yardım edebilirim deyince, bilgi soracaktım dedi. Buradaki deske neden gitmediniz deyince, lügate baktım Don't/not information=danışma diyor, nasıl sorarım, kızabilir bana demiştir.

Bu açıdan tıbbi resmi olmayan, deyim olan konuşmalar ve vurgular, aileler tarafından yanlış yorumlara ve irdelemeye neden olabilmektedir

Sağlık çalışanının aşağıdaki sözlerinden aileler ne anlayabilirler?

- *"Bu prematüre benim ayağıma yapıştı, bırakmıyor"*: a) Zamanımın çoğunu alıyor, b) benim yanımlam için bana engel çıkarıyor, bana sorun yaratıyor. Temelde b doğru ise de gerçekte a yerinde yorumdur.
- *"Ne zaman prematüreyi düşüreceksin yakandan"*: a) Ne zaman gavaj yerine emzirteceksin, b) Hekime sorunu iletip, konu dışı yapacaksın. Temelde a doğru ise de b cevabı da Kabul edilebilir yapıdadır.
- *"Prematür başını yukarı tutup, nefes alamadı halen"*: a) Bebek halen fizyolojisi adapte olamadı, b) Halen ventilatör ile çabalayıp duruyor. Her ikisi de yerinde ve doğrudur.

Başlıca iki anlam olabilir; şekilsel ve ilkesel anlamlar

"O benim evladım" ile "ben onların anne/babasıyım" kavram olarak aynı vurguyu taşımamaktadır. Her iletişim ve ilişkide belirtilenlerin farklı boyutları olabileceği algılanmalıdır.

Eğer bir aile tedavi sonucunu sorarsa, eğer umut verici konuşmaz iseniz ve bebek aylarca yaşarsa ailenin bakışı ne olacaktır? Umud verir ve birkaç saat sonra ölürse ne olacaktır? Olayı yaratılış, geleceği bilinmemesi şeklinde felsefe yaparsanız, yine tatmin edemezsiniz. Bu açıdan gelecek değil,

durumu mevcut oluşum ve yapılanlardan söz etmek daha yerinde olacaktır. Mevcut, gerçekleşmiş ve yapılmış ve alınan neticeleri sunmak daha etkin ve yerinde olacaktır.

Bazı temel esaslar ortaya konulmalıdır. Bunlar;

- Hekimler, sağlık elemanları tedavi garantisi vermezler
- Sonucu kimse bilemez, ancak tahmin yürütebilir, bu öngöründe olabilir
- Öngörü ne kadar yaşamama ve ölüm olsa da halen aktif olarak prematüre yaşamaktadır. Durum bakılır, varsayıma göre yaklaşım yapılmaz.
- Özürülü olması varsayılarak değil, özre yol açabilecek olanların giderilmesi, tedbir ve sorunların büyümemesi, özür oluşmaması için hafif oluşması için yaklaşım yapılır Özürülü olacak ise yaşamının mantığı insanlık ile uyuşmaz.

Sıklıkla kullanılan sözler; *“Prematür bebek, eksik ve erken doğuma bağlı olmak üzere, sorunlu olsa da gelişim göstermektedir, halen yaşamaya bunun simgesidir ama kat edilecek daha çok yol vardır ve inşallah bunu başarır”*. Aile isyan içinde olabilir, suçlayabilir ki, temel suçladığı kendisidir, neden prematüre doğurmasıdır, neden zamanında bebeğinin dünyaya gelmediğine isyan etmekte, bunu savunma mekanizması ile yansıtmakta ve Tanrı yerine sizden yaşatmanızı istemektedir. Hekim Yaratan ve Tanrı değildir ama bu işlevi beklenir, önce Tanrıdan sonra sizden bekliyoruz denilir.

İletişim kazalarından ne kadar kaçınılırsa da olması beklenir. En iyi çözüm ise etkin ve verimli iletişim kurmaktır. Temelde dayanak insanlık ve sağlık olduğu sürece, anlaşamamak bile bir anlaşımdır. Farkındalık ve bilinç durumu öne çıkmaktadır; a) ailenin bakış açısı, tıbbi elemanların görüşleri, prematürenin durumu ve gereksinimleri temelinde yapılanmalıdır, b) aileler sadece kendi bebeklerine özen yaklaşım isterler, zaten hemşireler ve hekimler buna göre yapılanarak yaklaşırlar. Bakamayacak sayıda ve düzeydeki hastaları zaten sevk ederler, c) devamlı iletişim isteği olur ki zaten Yenidoğan Yoğun Bakım Üniteleri gece ve gündüz tüm personel ayakta ve telefon ile işleri uygun ise cevap verirler.

Aileye bazı durumlarda söylenecek çok şey de olamaz, sadece soluk ve dolaşım desteği alıyor, beslenemiyor, takipte ve izlemde denilebilir. Sözlerin bittiği zamanlar sık oluşabilir.

Bazı yaklaşım olarak “bebeğiniz huzura kavuştu” demek, bebek öldü veya ex oldu demekten daha güzel ve uygun gelmektedir.

Prematürelerin mecaz yaklaşımları/anlamları var mıdır? Elbette

- Prematürelerde ateşin büyük nedeni, susuz/dehidrate kalmalarıdır, infeksiyonda sıklıkla hipotermik olur, vücut ısıları düşer.
- Ağlama bir sorun mudur? Ağlama sağlıklı olma işareti olabilir, akciğerleri açmakta ve nefesini açmaktadır. Kritik hasta ve solunum sorunu olan ağlamaz, inler ve ağlayacak hali de yoktur.

Prematürelerde Etik İletişim Prensipleri

Bilgi aktarım/iletişim amacı

- Zararımızın dokunmaması (Primum non nocere) temel perspektif, bakış açısıdır. Tüm iletişim ve ilişkilerin temeli insanlık temelinde sevgi üretmektir, ama sonuçta zarar ortaya çıkmamalıdır. Bir anne bebeğini seviyorum diye çok tutucu olup, bağımlı yetiştirebilir. Bebek doymuyor diye ek amam başlayabilir ki bunlar kabul edilebilir değildir. Bireye zarar vermeyecek yapıda olmalıdır.
- Barış, yarar ve iyilik üzere olması gerekir. Yararlılık iki tarafa da olmalıdır. En başında bir bazal doyumluluk ve sonra gereksinimler ve takiben ileri gelişim boyutu aşamasında olmalıdır. Hiçbir yaklaşım insanlık dışı uygulamayı olumlu gösteremez ve gerekçe tutulamaz. Pragmatik durum

geri dönüş ve sonuçtan sonra irdeleme ile yapılabilir. Amaç ile varılan sonuç ile sonuç ötesi değerlendirilmelidir.

- 3) Empati temel yaklaşım olmalıdır. Kendine yapılmasını istediğini, başkasına da yapmalısın.
- 4) Tıbbi etik ilkeler insanlık üzerine olmalı, farklı yorum getirilmemelidir. Tüm tıbbi yaklaşımlar bireyin hakkı, insan hakkı çerçevesinde olup, buna dayanmalıdır.
- 5) Yazılı tıbbi metinlerin farklı yorumu ve suçlamaya gerekçe olsa bile, temel alınan insanlık ve tıbbi yorumdur. Suçlama ile hukuksal sonuç alınamaz. Hemşirelerin günlük progress/notları temel uygulamalarda bir dayanaktır ki Medical ve insanlık dışı bir very de olmaz. Olması o serviste insanlığın olmaması, kısaca Medical merkez olmadığı anlamındadır.
- 6) Bazı durumlarda aynı lisanı konuşulsa bile, tercüme, kısaca anlaşılır yapıya getirmek gereklidir. Doğrusal tercüme önemlidir, anemi anlamı kansızlık demedikten sonra yapılan açıklamaların kavranması olanaksız olabilir ki hekim bunu kavramamış olabilir. Ekipten biri bu tercüme yapımalıdır.
- 7) En iyi iletişim ve ilişki, sevmek, insanlığı sevmek, prematüreleri sevmek, insanlığın bir temsilcisi olarak, eğitimin ve tıbbi uygulamaların bir onur ve övünç kaynağı olabilmesi için sevmek ile oluşacağı bilincinde olunmalıdır.

İletişimin Prensipleri

1. Ayırım yapılamaz: Bebekler, aileler arasında ayırım yapılamaz. Ailelerin sosyal ve ekonomik durumu, ırk ve diğer faktörler belirtilemez bile, sadece bebek ve bebeğin sorunları vardır. Bir hekimin veya birisinin gelip, *bebeğimize iyi bakın* sözü bile hoş karşılanamaz, karşılanmamalıdır. Bu bir hakaret olarak bile algılanabilir.
2. Yaşam sınırında bile olsa her prematürenin bir insan olarak, yaşam hakkı ve hatta miras hakkı bile vardır. Hastalıklarının olması, sekelli olmaları ile ayırım olmadığı gibi yaşam hakkı ilk ve en önemli hak olarak, tartışmaya bile açılmaz.
3. Yaşamın ve sağlığın bedeli ve ekonomisi olamaz. Tıbbi bakım, bireyin sağlık durumuna göre uygulanır. Prematürelerin yaşaması için gereken yoğun bakım yaklaşımının bedeli en yüksek olanlardan biri olmasına karşın, bu irdeleme prematürenin durumuna göre 3 düzeyde yapılır. Burada ucuz yaklaşım değil, bireyin sağlık gereksinimine göre gerekenler yapılmalıdır. Ekonomi ucuzluk değil, etkin, verimli ve uygun olmalıdır. Her bireyin yaşam hakkı ve sağlık için, özürülü olmaması için tüm imkanların sağlanmasına hakkı vardır. Bu hak tüm ülkede temin için gerekirse uçak, helikopterle sevki gerekli kılar ve yapılmaktadır.
4. Her prematüre kendine özgüdür ve bireysel olarak ele alınmasını gerekli kılar, hastalık yok, hasta var prensibi geçerlidir. Tıbbi bilgileri sağlık elemanları bireye özgü, terzilerde olduğu gibi, bireye özgü, bireyselleştirirler.
5. Hiçbir gerekçe insanlık ve sağlık boyutunu göz ardı edecek şekilde yorumlanamaz. Hekimlikte reklam ve bireysel menfaat olmadığı, insanın birey olarak şerefi ve insanlığının ön planda olacağı açık ve nettir ve bu temelde yaklaşımlar yapılır. Ufak Bebeklere zorlama ile besleme yapamazsınız, tolere de edemez zaten.
6. İnsanlık ve sağlık yaklaşım dışında bir şekilde değerlendirme ve planlama yapılamaz. Bu bebek çok ufak bin gram altında, dolayısıyla yaşamaz denilemez, Yaşam hakkı en yüce hak ve bu özenle sağlanmaya çalışılmalıdır.
7. Bir hasta başkasının hakkını alıyor diyerek, ventilatörden çıkarılamaz ve gerekçe eşitlik olamaz. Aileler başkalarından danışmanlık alınmasını isteyebilirler, ancak tıbbi ve bebeğin açısından bilimsel uygunluk idari uygunluğun önündedir. Uzman olmayan bir hekimden, kardiyoloji konsültasyonu istenmesi, Neonatoloji uzmanı için kabul edilebilir değildir. Eğer aileler bebeğin yaşam hakkı temel olmak üzere, bebeğin aleyhine davranışta bulunmaya kalkarlar, ventilatörden çıkarılsın, ölsün derlerse, Çocuk Koruma Kanununun 5. Maddesine göre bebek aileden alınıp, devlet korumasına alınabilir.

8. İletişimlerde, aileyi bilgilendirmelerde standart tıbbi terminoloji kullanmak gerekir. Tıbbi lisan farklı olabilir, anemiye aile anlamayabilir ama kansızlık terimini anlaması olağandır. Yenidoğanda sarılık ile Hiperbilirubinemia karıştırılabilir, bulaşıcı sarılık virüse bağlı iken, aile bu şekilde algılayabilir.
9. Bazı konularda netlik gerekebilir. Zorunlu yapılması gerekenlerde aileye sadece bilgi verilir rıza şartı olmayan durumlardır. Anayasa Mahkemesi kararlarında önerilen aşılarda ailenin rızasının gerekli olduğu, zorunlu olanlarında Hasta Hakları Yönetmeliğinde olmasını vurgulamaktadır. Bu açıdan her aşıda rıza şartı yoktur ama bu farklı yorumlanabilmektedir. Hasta Hakları Büroları ailenin isteği ile bebeklerin taburcu edilebileceği ifadesi varken, hiçbir mahkeme kararında rıza geçerli değildir, özellikle bebeğin zararına olabilecek durum için aile rızasının geçerli olmayacağı vurgusu vardır. Hekim bu açıdan sadece ifade vermeli, savunmamalıdır ki, savunma suç sabit olunca yapılacak bir yaklaşımdır.
10. Sıklıkla yanlış anlaşılma olup olmadığına bakılmalıdır ki, sıklıkla iletişim sorunları buna dayanmaktadır. Hasta Hakları bu açıdan önemli katkılarda bulunmaktadır.
11. Bilgilendirme prematürelere rıza şartı olmadığı durumlarda bile aileye verilmelidir. Bebeğinizin NEK (Nekrotizan Enterokolit) nedeni ile barsak delinmiş, ameliyat olması zorunludur denilmelidir. Aile rıza vermez ise resmi rapor tutulur ve gerekirse hukuksal yola başvurulur. Ameliyatta gecikme ise tıbbi kusura girer.
12. Bazı bilgilendirmeler konsey tarafından alınmalıdır. Yenidoğan Yoğun Bakım yaklaşımlarında hekim, hemşire ve hatta klinik Eczacı sorumlu tutulmaktadır. Bu açıdan hemen her gün aileye bilgi verilmelidir. Bu bilgi sıklıkla ailenin en sık görüştüğü hemşireler tarafından verilse bile, bu hekim ve eczacının da içinde olduğu bir sistem, yapılanma ile olur. Sorumluluk tümündedir. Eğer ailenin psikolojik sorunları var ise, psikiyatrist ve sosyal çalışmacılar da ekip içinde olacaklardır.
13. Sözsüz iletişim önemlidir. Bazı yapılanmalar bir simge olarak önemlidir. Emzirme teşvik edilen yerde, biberon resmi olmamalıdır.
14. Resmi yazı ile çıkış özeti verilmelidir. Aileler bebeklerin sorunlarını danışabileceği başka yere gösterebileceği tıbbi bir epikriz/çıkış özeti de olmalıdır.
15. İletişim kazaları olabilir ve kaza olduğu durumlarda da bunları giderebilecek tek ve en etkin yol, doğru ve etkin iletişim kurmaktır. Birçok durumlarda mahkemeler iletişimi kurabilmektedirler. Etik perspektif olarak mahkemelerin bile sosyal açıdan iletişim kazalarında iyileşme ve karşılıklı tatmini bile sağladığı söylenememektedir. Zarar giderilmeden iletişim kurmanın da bir anlamı olamayacağı bilinmelidir.

Sonuç

Bir prematüre ile iletişim ve ilişki içinde olmanın temel unsuru önce sevgi içinde olmanız, bu ufak, ince ve zayıf insan bireylerini çok sevmeniz gereklidir.

Daha sonraki aşama ise zararınızın dokunmamasıdır.

Bilim devamlı değişim ve gelişme içinde olduğuna göre buna uygun gelişim ve değişimleri uygulamak, bebeklerden mahrum kılmamak gereklidir.

Temel onlara gereken saygıyı, empati yaparak göstermek ve uygulamalıyız.

Tümü etik ilkeler ve buna dayanarak yaklaşım yapılmalıdır. Unutulmamalıdır ki bireyin hakkı esastır ve bu her türlü ortam, durum ve hatta ilesine karşıda korunma ve gözetilmelidir.

Amaç tektir, barış içinde sevgi ve iyilik ile yararına uğraşır ki sonuç bizim elimizde değildir. Garanti ve geleceği bilmek gibi hekimlik dışı bir yaklaşıma da ihtiyaç ve gereksinimde olamaz.