

Öngörülebilir ve önlenbilir bir trajedi: Psikotik annenin neonatisid eylemi

A predictable and preventable tragedy: Psychotic maternal neonaticide attack

Turan Tunç, Ali Bülbül, Ahmet Karadağ, Barbaros Özdemir*, Okan Özcan

Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Neonatoloji Bilim Dalı *Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Sayın Editör;

Psikotik durum bozukluğuna sahip ebeveynlerin yenidoğan bebeklerine yaşamı tehdit eden bir şekilde zarar vermeleri (Neonatisid), bu dönem içerisinde tahmin edilebilir ve önlenbilir ölüm nedenleri arasında nadiren yer almaktadır (1-3). Gebelik öncesi dönemde depresyon veya psikoz gibi psikolojik sorunları olan anne adaylarının doğum sonrası dönemde bu sorunlarının arttığı bilinmektedir (2). Bunun sonucu olarak bu annelerin neonatisid eylemleri de artmaktadır. Bu nedenle doğum sonrası dönemde bu tip sorunları olan annelerin, bebeklerine zarar vermelerini önlemek amacıyla önlemler alınmalıdır. Türkçe ve İngilizce literatüre baktığımızda neonatisid ile ilgili ülkemizden yapılmış bir çalışmaya ulaşamamıştır. Bu mektupta DSM IV (Diagnostic and statistical manual of mental disorders) ölçütlerine göre psikotik depresyon tanısı almış bir annenin 10 günlük bebeğine yapmış olduğu ölümcül eylemi bildirmek istedik.

Kız bebek 38. gebelik haftasında sezaryen ile otuz iki yaşındaki annenin birinci gebeliğinden sağlıklı olarak doğdu. Annenin gebelik öncesinde psikotik depresyon tanısıyla psikiyatri kliniğinden takipli olduğunu ve asepromazin maleat ve hidroksizin kullandığı, annenin gebe olduğunu gebeliğinin 26. haftasında fark ettiği bildirildi. Psikotik durumunun devam etmesi ve ailenin bebeği istemeleri nedeniyle annenin psikiyatri ve kadın doğum bölümlerinin yakın takibine alınarak doğuma kadar izlendiği öğrenildi. Doğum sonrası psikiyatri ve yenidoğan bölümleri tarafından, bebeğin güvenliği için babaya ve annenin ebeveynlerine, annedeki psikotik durumun doğum sonrası dönemde devam edeceği ve annenin tamamen normal olana kadar bebekten ayrılması gerektiği konusunda sözlü ve yazılı görüş bildirildi. Ancak hastaneden çıktıktan sonra ailenin bu öneriyi dikkate almadığı öğrenildi. Doğum sonrası 10. günde, anne ve bebeğin odada yalnız kaldığı bir anda, annenin bebeğe boynunun sol servikal

ve sol mandibula altından öldürmek amacıyla iki kez makas saplayarak saldırdığı ve evde bulunan baba tarafından olayın fark edilmesiyle bebeğin hastaneye getirildiği öğrenildi. Çocuk cerrahisi bölümünce ameliyata alınan bebekte derin servikal özofagus yırtığı saptanarak cerrahi olarak onarıldı. Ameliyat sonrası dönemde mekanik ventilasyon gereksiniminin olması nedeniyle yenidoğan yoğun bakım birimine alındı. İki gün mekanik ventilatörde izlenen hasta yatışının 10. gününde ağızdan beslenmeye başlandı. Bebek yatışının 17. gününde taburcu edildi. Anne de psikiyatri kliniğine yatırılarak 45 gün boyunca tedavi edildi. Halen çocuk polikliniğimizde takip edilmekte ve tamamen sağlıklı olan üç aylık bebeğin bakımının teyze ve annesinin tarafından yapıldığı, annenin bebekle aynı evde yaşamadığı öğrenildi.

Biz ülkemizden bildirilen ilk neonatisid olgu dolayısıyla, gerek psikiyatristlere gerekse de çocuk hekimlerine, annedeki depresyon veya psikoz durumlarında doğum sonrası dönemde, bebeğe zarar verme ihtimalini ortadan kaldırmak için, annenin iyileşene kadar bebekten ayrılmasının, eğer ayrılma mümkün olmuyorsa da çok yakın denetim altında olmasının uygun bir yaklaşım olacağını önemle hatırlatmak isteriz.

Kaynaklar

1. Putkonen H, Weizmann-Henelius G, Collander J, Santtila P, Eronen M. Neonaticides may be more preventable and heterogeneous than previously thought - neonaticides in Finland 1980-2000. Arch Womens Ment Health 2007; 10: 15-23. (Abstract) / (PDF)
2. Kaye NS, Borenstein NM, Donnelly SM. Families, murder, and insanity: a psychiatric review of paternal neonaticide. J Forensic Sci 1990; 35: 133-9. (Abstract)
3. Putkonen H, Collander J, Weizmann-Henelius G, Eronen M. Legal outcomes of all suspected neonaticides in Finland 1980-2000. Int J Law Psychiatry 2007; 30: 248-54. (Abstract) / (PDF)

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Ali Bülbül, Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Yenidoğan Kliniği, 34377 Şişli, İstanbul, Türkiye
Tel.: +90 212 373 50 00/6352 Faks: +90 212 234 11 21 Gsm: +90 505 265 44 25 E-posta: drbulbul@yahoo.com

Geliş Tarihi/Received: 26.05.2009 **Kabul Tarihi/Accepted:** 14.07.2009