

Fiziksel İstismar Mı Yoksa Munchausen By Proxy Sendromu Mu?

**Erhan Kartal¹, Mahmut Aşıröz², Yasin Etili², Uğur Demir²,
Osman Celbiş¹**

¹ İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı, Malatya, Türkiye.

² Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı, Van, Türkiye.

Giriş

Suç oranlarının son yıllardaki artışı ile beraber yükselerek önemli bir sorun haline gelen çocuk istismarı [1], Dünya’da ve Türkiye’de yıllardır varolan, sık rastlanan ve artış gösteren toplumsal bir sorundur [2, 3]. Anne, baba veya bakıcı gibi çocuğa bakmakla yükümlü bir erişkin tarafından bakılan çocuğa yönelik çocuğun gelişimini fiziksel, psikososyal vs. gelişimini olumsuz olarak etkileyen ya da kısıtlayan tüm davranışlara çocuk istismarı denilmektedir [4]. Dünya sağlık örgütü çocuk istismarını “çocuğun sağlığını, fiziksel gelişimini olumsuz yönde etkileyen, bir yetişkin, toplum veya ülkesi tarafından bilerek veya bilmeyerek yapılan davranışlar” olarak tanımlamıştır [5]. ABD’de 1993 yılında yapılmış bir çalışmaya bakıldığında çocukların %1’inde istismar bulgularına rastlanılmış olup %1.5’inin ihmale uğradıkları tespit edilmiştir [6].

Çocuk istismarı kavramı fiziksel, cinsel, duygusal istismar ve çocuğun ihmali olarak sınıflandırılmış olup genel olarak bir halk sağlığı sorunu olarak tanımlanmıştır [4, 7].

18 yaşından küçüklerin anne, baba ya da bakımından sorumlu kişi tarafından sağlığına zarar verecek şekilde fiziksel hasara uğratılmasına çocuğun fiziksel istismarı olarak tanımlanmıştır. Bu verilen hasar, itilmeden ısırılıp yakılmaya kadar varılan çeşitli derecelerde yaralanmalara ulaşabildiği bildirilmiştir [4, 8]. Fiziksel istismarın epidemiyolojisi üzerine yapılan çalışmalar her ne kadar güç olsa da yapılan bir çalışmada binde 5-20 arasında olduğu ifade edilmiştir [8]. Ülkemizde yapılmış olan bir çalışmalarda çocuğun fiziksel istismar sıklığının %30-54 arasında seyrettiği kaydedilmiştir [2, 3]. Yapılan çalışmalar fiziksel istismarın en çok 4 ile 8 yaş arasındaki çocuklarda sık olarak gözlemlendiğini ve ilerleyen yaş ile beraber azaldığını göstermiştir [4, 8]. En sık olarak biyolojik annelerin istismar uyguladıkları gösterilmiştir [9]. Yine çocuğun fiziksel istismarın nedenlerine bakılacak olduğunda bakım verenin risk etkenleri ile ilgili olarak genellikle psikiyatrik bozukluk, sosyal destek noksanlığı, madde

Kaynaklar

1. Ovayolu N, Uçan Ö, Serindağ S. Çocuklarda cinsel istismar ve etkileri. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 2007; 2: 13-22.
2. Kırıcı GS, Yurtsever NT, Okumuş H, Birincioğlu İ. Munchausen by proxy sendromu olgusu: tanılamada yaşanan güçlükler. Türkiye Klinikleri J Foren Med, 2015; 12: 51-5.
3. Dağlı ET, İnanıcı MA. [Hastane Temelli Çocuk Koruma Merkezleri İçin Başvuru Kitabı: İhmal ve İstismara Uğrayan Çocuğa Bütüncül Yaklaşım]. [A Practical Book for Hospital Based Child Protection Centers: Comprehensive Approach to Children with Child Abuse and Neglect]. 1. Baskı. Ankara: Fersa Ofset Matbaacılık; 2011: 32-61.
4. Taner Y, Gökler B. Çocuk istismarı ve ihmali: psikiyatrik yönleri. Acta Medica, 2004: 82-6.
5. UNICEF. Çocuklara kötü muamelenin önlenmesi: bu konuda harekete geçilmesine ve kanıt toplanmasına yönelik bir kılavuz. Dünya Sağlık Örgütü Yayınları, 2016.
6. Kara B, Biçer Ü, Gökalp AS. Çocuk istismarı. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi, 2004; 47: 140-51.
7. Oral R, Can D, Kaplan S, Polat S, Ates N, Cetin G, Miral S, Hanci H, Ersahin Y, Tepeli N, Bulguc AG, Tiras B. Child abuse in Turkey: an experience in overcoming denial and a description of 50 cases. Child Abuse Negl. 2001; 25: 279-90.
8. Kaplan S, Pelcovitz D, Labruna V. Child and adolescent abuse and neglect research: a review of the past 10 years. Part I: Physical and emotional abuse and neglect. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 1999; 38: 1214-22.
9. Powers JL, Eckenrode J, Jaklitsch B. Maltreatment among runaway and homeless youth. Child Abuse Negl 1990; 14: 87-98.
10. Arthur HG. Physical abuse of children. In: Wiener JM, ed. Textbook of child adolescent psychiatry. 2nd ed. Washington: American Psychiatric Press, 1997: 687-98.
11. Stirling Jr. American Academy of Pediatrics Committee on Child Abuse and Neglect. Beyond munchausen syndrome by proxy: identification and treatment of child abuse in a medical setting. Pediatrics 2007; 119: 1026-30.
12. Polat O. [Child abuse of all aspects]. Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı. 1. Baskı. Ankara: Seçkin Yayıncılık. 2007: 275-91.
13. McClure RJ, Davis PM, Meadow SR, Sibert JR. Epidemiology of munchausen syndrome by proxy, non-accidental poisoning, and non-accidental suffocation. Arch Dis Child 1996; 75: 57- 61.
14. Giurgea I, Ulinski T, Touati G, Sempoux C, Mochel F, Brunelle F, Saudubray JM, Fekete C, de Lonlay P. Factitious hyperinsulinism leading to pancreatotomy: severe forms of Munchausen syndrome by proxy. Pediatrics. 2005; 116: 145-8.
15. [Fabricated or Induced Illness by Carers]. Report of the Working Party of Royal College of Paediatrics and Child Health, Registered Charity:1057744. London: 2002. p.1-93.
16. İnce T, Yurdakök K. Munchausen by proxy sendromu; ağır bir çocuk istismarı formu. Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi, 2014; 8: 165-9.
17. Galvin HK, Newton AW, Vandeven AM. Update on Munchausen syndrome by proxy. Curr Opin Pediatr 2005;17:252-7.
18. <http://www.ttb.org.tr/STED/sted0600/8.html> (Son erişim tarihi 07.11.2018).
19. Meadow R. What is, and what is not, Munchausen syndrome by proxy? Arch Dis Child. 1995; 72(6): 534-8.
20. Squires JE, Squires RH Jr. Munchausen syndrome by proxy: ongoing clinical challenges. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2010; 51(3): 248-53.
21. Senocak ME, Türken A, Büyükpamukçu N. Urinary obstruction caused by factitious urethral stones: An amazing manifestation of Munchausen syndrome by proxy. J Pediatr Surg 1995; 30: 1732-4.
22. Rosenberg DA. Web of deceit: a literature review of Munchausen syndrome by proxy. Child Abuse Negl 1987; 11: 547-63.