

Munchausen By Proxy Yoluyla Çocuk İstismarı: Bir Olgu Sunumu

14. BÖLÜM

Ezgi YAMAN
Cansu TÜRKSEVER

GİRİŞ

Çocuk istismarı, 18 yaşından küçük çocuğun kendisine bakmakla yükümlü kişiler tarafından çocuğun bütüncül iyilik haline zarar veren, önlenabilir ve kaza dışı davranışlara maruz bırakılmasıdır. Çocuk istismarı fiziksel ve psiko-sosyal yönden çocuğa zarar veren ve uzmanlar tarafından bu çerçevede istismar olarak kabul edilen bir davranıştır (1). Çocuk istismarı türleri fiziksel, duygusal ve cinsel istismar olarak görülmektedir.

Munchausen by Proxy sendromu ise çocuk istismarının farklı bir boyutudur. Munchausen by Proxy (MBP), ilk kez 1977 yılında Roy Meadow tarafından tanımlanan bir hastalıktır. Meadow'un çalışması, dünyanın dikkatini uydurma veya indüklenmiş hastalıklara çekti ve daha fazla değerlendirme, inceleme ve araştırma yapılmasına yol açtı (2-5). Bu araştırmalar neticesinde Munchausen by Proxy sendromunun oldukça sıra dışı yöntemlerle gerçekleşebildiği, fiziksel, duygusal ve cinsel istismar türlerini içerebildiği tespit edilmiştir. "Munchausen by Proxy sendromu", bakım veren kişinin genellikle çocuğun annesi olduğu, bakım ihtiyacı olan bir çocukta semptomlar uydurduğu veya hastalığa neden olduğu ve doktorun yanlışlıkla doğal olarak ortaya çıkan bir hastalığın var olduğuna inandığı çocuk istismarı vakalarıdır (6). Munchausen by

Proxy (MBP) sendromunda, bakım veren kişi, duygusal tatmin elde etmek için başka bir kişide hastalık uydurur veya buna neden olur. Temsili vakalarda, çoğunlukla anne fail ve çocuğu da mağdurdur (7). Mevcut açıklayıcı modellerin sınırları göz önüne alındığında, bu mantık dışı davranışı anlayabilmek ve çocukların zarar görmeden korunmasını sağlayabilmek için doktorlar ve sosyal hizmet uzmanları iş birliği içerisinde çalışmalı, sadece MBP failiyle değil, çocuk ve diğer aile üyeleriyle ayrıntılı sosyal hizmet görüşmeleri yapılarak sosyal inceleme raporu hazırlanmalıdır.

Bu olgu sunumunun amacı, çocuk istismarının farklı bir formu olan Munchausen by Proxy sendromunun erken teşhis edilebilmesi ve böylece çocukların korunmasının sağlanması amacıyla adli bilimlerde multi-disipliner çalışmanın önemini vurgulamaktır.

OLGU

Aile yaşam öyküsü özeti

Anne A. 1981 doğumludur. Üniversite mezunudur. Herhangi bir işte çalışma durumu mevcut değildir. Baba B 1978 doğumludur. A. ve B'nin evliliklerinden 2014 doğumlu K isimli bir kız çocuğu ve 2016 doğumlu O. isimli bir oğlan çocukları bulunmaktadır. A. sürekli il değiştirir

risk faktörlerinin birlikte ortaya çıktığını göstermektedir. Vakaların % 71'inde ölüm anında ölüm nedeni varsayılan klinik tanı iken diğerlerinde doğrulanmış veya şüpheli çocuk istismarı olduğu ortaya konmuştur(8,9).

Çocuk istismarı Munchausen by Proxy yoluyla da sıklıkla gerçekleşebilen bir durumdur ancak çoğu zaman gözden kaçabilmektedir. Bu durum, çocukların geri dönülemez bir biçimde zarar görmesine neden olmaktadır. Olgu sunumunda, Sosyal Hizmet Uzmanı'nın proaktif tutumu sonucu çocukların korunması sağlanmış, Munchausen by Proxy vakası ortaya çıkarılmıştır. Sosyal hizmet uzmanının inisiyatif alarak bütüncül sosyal hizmet perspektifiyle ailenin tüm fertleriyle birden fazla kez görüşme yapması, farklı hastanelerdeki vakayı takip eden doktorlar, hemşireler ve farklı şehirlerdeki Sosyal Hizmet Merkezi çalışanı Sosyal Hizmet Uzmanlarla görüşmesi, tüm ihbarları kapsamlı bir biçimde değerlendirmesi ve Cumhuriyet Başsavcılığı'na nakletmesi vakanın çözülmesinde oldukça kritik bir öneme sahiptir. Munchausen by Proxy yoluyla gerçekleşen çocuk istismarlarının daha fazla teşhis edilebilmesi ve özellikle erken teşhis edilebilmesi, çocuklar açısından hayati bir önem arz etmektedir.

Sonuç olarak, çocuk istismarı vakalarının çok daha kapsamlı incelenmesi, multi-disipliner ekip çalışmasıyla sağlık çalışanları, kolluk kuvvetleri ve sosyal hizmet çalışanları arasında güçlü bir işbirliği ve bilgi paylaşımı olması gerekmektedir. Risk göstergelerinin multi-disipliner ekipler kurularak daha etraflıca incelenmesi, Sosyal Hizmet Uzmanlarının Sosyal İnceleme yapması ve tüm bu süreçlerin multi-disipliner çocuk koruma ekiplerinin katılımıyla değerlendirilmesi öncelikli sunulan önerilerdir.

KAYNAKLAR

1. Polat O. Çocuk ve Şiddet. Der yayınları, İstanbul, 2001: 35-70.
2. Meadow, R. Munchausen syndrome by proxy. Archives of disease in childhood, 1982; 57(2), 92-98.
3. Wilson, R. G. Fabricated or induced illness in children: Munchausen by proxy comes of age. 2001: <https://doi.org/10.1136/bmj.323.7308.296>.
4. Meadow, R. Munchausen by proxy and brain damage. Developmental Medicine & Child Neurology. 1984.
5. Meadow, R. "What is, and what is not, 'Munchausen syndrome by proxy'?" Archives of disease in childhood vol. 72,6 (1995): 534-8. doi:10.1136/adc.72.6.534
6. Donald, T., & Jureidini, J. Munchausen syndrome by proxy. Archives of disease in childhood, 1996: 74(3), 274.
7. Rand, D. C., & Feldman, M. D. An Explanatory Model for Munchausen by Proxy Abuse. The International Journal of Psychiatry in Medicine, 2001: 31(2), 113-126. <https://doi.org/10.2190/GBNF-4XD7-EKV-C-226P>
8. Truman, T. L., & Ayoub, C. C. Considering Suffocatory Abuse and Munchausen by Proxy in the Evaluation of Children Experiencing Apparent Life-Threatening Events and Sudden Infant Death Syndrome. Child Maltreatment, 2002: 7(2), 138-148. <https://doi.org/10.1177/1077559502007002006>
9. Sanders, M. J., & Bursch, B. Forensic Assessment of Illness Falsification, Munchausen by Proxy, and Factitious Disorder, NOS. Child Maltreatment, 2002: 7(2), 112-124. <https://doi.org/10.1177/1077559502007002003>