

12. B Ö L Ü M

Munchausen By Proxy Sendromu Olgularında Tıbbi Sosyal Hizmet Müdahalesi

Zilan UĞURLU¹

Giriş

Hastaneye fiziksel yaralanma, boğulma, yanma, zehirlenme gibi adli nedenlerle başvuran çocukların tıbbi değerlendirilmesi yapılırken durumun kaza kaynaklı mı olduğu yoksa kasıtlı olarak bir başkası tarafından mı gerçekleştirildiği hususunda tedavi ekibinin farkındalık sahibi olması ve durumu araştırması önemlidir. Hastaneye başvuran kaza dışı yaralanma dışında kötü muamele nedeniyle çocuğun kasıtlı olarak yaralandığı olguların niceliği azımsanamayacak kadar fazladır.

Çocuğa kötü muamele on sekiz yaşın altındaki çocuklara uygulanan her tür istismar ve ihmaldir. Bir sorumluluk, güven veya güç ilişkisini kullanarak çocuğun sağlığına, hayatta kalmasına, gelişimine veya haysiyetine yönelik fiili veya olası zararlar sonuçlanan çocuğu fiziksel, duygusal, cinsel yönden istismar etme, ihmal etme ve ticari veya farklı biçimlerde sömürülmesi olguları çocuğa kötü muameledir (1). Çocuk istismarının özel bir türü olan munchausen by proxy sendromu (Mbps) ise sıklıkla çocukta ebeveyni tarafından yapay bir hastalık oluşturulması ya da hastalığı varmış gibi göstermeye

yönelik bulgular üretilip tedavi ekibinin yanıltmaya çalışılması durumudur.

Hastanede tedavi altına alınan istismar şüpheli çocukların değerlendirmesinde multidisipliner bir ekibin işbirliği içerisinde çalışması önem taşımaktadır. Hastane bünyesindeki tıbbi sosyal hizmet birimlerinde görevli sosyal hizmet uzmanları çocuğa kötü muamelenin sosyal hizmet kurumlarına bildirimi, çocuk ve ailesinin psikososyal ve ekonomik yönden değerlendirilmesi, ihtiyaç tespiti ve iyileştirici müdahaleleri gerçekleştirme görevini üstlenen profesyonel sağlık çalışanlarıdır. İstismar olgularında sosyal hizmet uzmanları diğer sağlık profesyonelleriyle birlikte çalışırken olguyu çocuğun yüksek yararı ve çevresi içinde birey prensibi ile psikososyal yönden değerlendirir, olguya yönelik koruyucu, önleyici ve rehabilite edici kararları alır ve uygulamaya koyar.

Hastanede tedavi altına alınan bir bebeğe yönelik pediatristlerin munchausen by proxy sendromu olduğuna yönelik şüphesiyle olgu hastanenin tıbbi sosyal hizmet birimine konsülte edilmiştir. Bu çalışmada munchausen by proxy şüphesi olan çocuk olgusunda görev alan

¹ Dr. Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıbbi Sosyal Hizmet Birimi, Dr. Sosyal Hizmet Uzmanı, zilanugurlu@gmail.com

kat çekmek gerekmektedir. İhmal ve istismara uğramış çocukların rehabilite edilmesi ve aile içi şiddet mağduru kadınların biyopsikososyal destek alması yönünde politikalar geliştirilmeli, uygulamaların başarı düzeyi değerlendirilmeli ve izlenmelidir. Toplumsal cinsiyet eşitsizliğine yönelik farkındalık sağlayıcı çalışmalar toplum genelinde yürütülmeli ve cinsiyete dayalı ayrımcılığı ortadan kaldıran, eşitlikçi politikalar uygulanmaya konulmalıdır. İhtiyaç duyulan iyileştirici desteğin sağlanamaması bireylerin şiddetin mağduru konumundayken failine dönüşmelerine yol açabilmektedir.

İstismarcı ebeveynin çocuğunun sağlığına yönelik girişimlerini çocuğuyla baş başa olduğu anlarda gerçekleştiği bilinmektedir. Olgunun tespitine yönelik zorluklar bilindiğinden kimi zaman çocuğun hastanede tedavi gördüğü odaya mahkeme kararı ile gizli kamera yerleştirmek suçüstü yapmayı sağlamada bir yöntem olarak uygulanabilmektedir. Burada gizli kameranın yasal izinle kayıt alması ve şüpheli ebeveyn ile çocuğun baş başa kaldığı anlarda riskli durumlarda hızlı müdahale edecek ekibin hazırda olup kaydı canlı olarak izlemesi, çocuğa yönelik hayati riskin varlığı göz ardı edilmemelidir.

Munchausen by proxy sendromu gibi çocuk istismarı olgularının tespiti ve olguya bütüncül yaklaşılması için çocuk ve ailesinin multidisipliner bir ekip tarafından değerlendirilmesi zorunludur. Hastanelerde çocuk istismarının erken dönemde fark edilip tanılabildiği, risklerin fark edilip istismarın önlenildiği, biyopsikososyal olarak olgunun tüm boyutlarıyla analiz edilebildiği ve tedavisinin gerçekleştirilebildiği multidisipliner bir yapısı olan çocuk koruma birimlerinin var olması çok değerlidir. Çocuk koruma birimlerinde çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı, adli tıp uzmanı, çocuk ve ergen ile erişkin ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı ve sosyal hizmet uzmanı öncelikli olarak yer almalı ve olgunun özelliğine göre ihtiyaç duyulan uzmanlık

dallarından destek alınmalıdır. Hastane bünyesindeki çocuk koruma birimlerinin savcılıklar, çocuk mahkemeleri ve sosyal hizmet kurumlarının işbirliği içerisinde çalışması sağlanmalıdır.

Kaynaklar

1. World Health Organization. Child maltreatment, 2020. Erişim tarihi: 26.03.2021 <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>
2. Day DO & Moseley RL. Munchausen by Proxy Syndrome, *Journal of Forensic Psychology Practice*. 2010;10(1):13-36.
3. Meadow R. Different Interpretations of Munchausen Syndrome by Proxy. *Child Abuse and Neglect*. 2002;26(5):501-508.
4. Murray JB. Munchausen Syndrome/Munchausen Syndrome by Proxy. *The Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied*. 1997;131(3):343-352.
5. Hancı İH & Eşiyok B. Munchausen by Proxy Sendromu: Vekaleten Hastalık. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*. 2001;10(9):326-327.
6. Kuğuoğlu S. Çocuk İstismarı ve İhmali. Ed: Felimen D. Acil Bakım. 3. Baskı, Yüce Yayıncılık, İstanbul. 2004:577-599.
7. Türkmen Z, Mercan S, Çalıcı C, Türkdöğru S & Ziyalar N. Munchausen by Proxy Sendromu (MbPS) Şüphesi Olgularında Biyolojik Örneklerin ve Toksikolojik Analizin Önemi. *Medicine Science* 2015;4(4):2947-2966.
8. Saygılı S. Munchausen by Proxy Sendromu. *Haseki Tıp Bülteni*, 2009;47(3):135-138.
9. Yurteri Tiryaki A & Baran G. Bir Çocuk İstismarı Türü Olarak "Munchausen By Proxy Sendromu". *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2017;6(1):107-124.
10. Schreier H. Munchausen by Proxy. *Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care*. 2004; 34:126-143.
11. Polat O & Dokgöz H. Munchausen Sendromu. *Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı: Tanımlar I. Seçkin Yayıncılık*, (Ed.) Oğuz Polat. Ankara, 2007:276.
12. Amerikan Psikiyatri Birliği. *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı*, Beşinci Baskı (DSM-5), *Tam Ölçütleri Başvuru El Kitabı'ndan* (çeviri ed. E Köroğlu). Hekimler Yayın Birliği, Ankara. 2013.
13. Öznur Muz FN. Gazi Üniversitesi Çocuk Koruma Merkezinde İzlenen Munchausen By Proxy Sendromu Olguları. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı. Tıpta Uzmanlık Tezi. Ankara. 2014.
14. Borres MP & Hagg A. Child Abuse Study Among Swedish Physicians and Medical Students. *Pediatr Int*. 2007;49:177-182
15. Türk Ceza Kanunu. 2004. Erişim Tarihi: 26.03.2021 <https://www.tbmm.gov.tr/kanunlar/k5237.html>

16. Sheridan MS. The Deceit Continues: An Updated Literature Review of Munchausen Syndrome by Proxy. *Child Abuse and Neglect*. 2003;27:431-451.
17. Foto Özdemir D, Yalçın S, Akgül S, Evinç ŞG, Karhan A, Karadağ F, Balseven Odabaşı A, Tekşam Ö, Yıldız İ, Kanbur N, Özmert E, Derman O, Tümer AR, Atik H, İnce T, Yurdakök K, Gökler B & Kale G. Munchausen By Proxy: A Case Series Study From Turkey. *J Fam Violence*. 2015:581-608.
18. Wang D, Nadiga DN & Jenson JJ. Yapay Bozukluk. *Comprehensive Textbook of Psychiatry* (Çev. Aydın H, Bozkurt A). 8. baskı, 2. cilt, Sadock VA, Sadock BJI (Ed). Güneş Kitabevi, Ankara. 2007:1829-1843.
19. Thomas K. Munchausen Syndrome by Proxy: Identification and Diagnosis. *Journal of Pediatric Nursing*. 2003;18:174-180.
20. Tümer AR, Balseven Odabaşı A, Foto Özdemir D & Mutlu Eİ. Çocuk İstismarının Ağır Bir Türü: Bakım Veren Yapay Bozukluğuna Hukuki ve Tıbbi Bakış. *Uyuşmazlık Mahkemesi Dergisi*. 2015;6:581-608.
21. Choi BCK & Pak AWP. Multidisciplinarity, Interdisciplinarity and Transdisciplinarity in Health Research, Services, Education and Policy: 1. Definitions, Objectives, and Evidence of Effectiveness. *Clin Invest Med*. 2006; 29(6):351-364.
22. Kara Ö. Ankara İlinde Görev Yapan Pediatri Asistanları, Uzmanları ve Pratisyen Hekimlerin Çocuk İstismarı ve İhmali Konusunda Bilgi Düzeyleri ve Yaklaşımlarının Karşılaştırılması. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı. Tıpta Uzmanlık Tezi. Ankara. 2010:146.
23. Holstege CP & Dobmeier SG. Criminal Poisoning: Munchausen by Proxy. *Clin Lab Med*. 2006;26(1):243-253.
24. International Federation of Social Work. Global definition of the social work. 2014. Erişim tarihi: 26.03.2021 <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/>
25. Özkan Y & Gökçearslan Çifci E. Sosyal Hizmette Kanıt Dayalı Uygulamalar: Sosyal Hizmet Eğitimi Açısından İrdelenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*. 2012;23(1):149-160.
26. Sheafor BW & Horejsi CJ. Sosyal Hizmet Uygulaması (1. Baskı). (Çev Ed: Baran Çiftci D.) Nika Yayınevi. Ankara. 2014.
27. Uğurlu Z. Pediatrik Onkoloji Hastalarının Annelelerinin Bakım Yükü, Algıladıkları Sosyal Destek, Ebeveyn Yetkinliği ve Sosyal Hizmet Gereksinimlerinin İncelenmesi: Bir Karma Yöntem Araştırması. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Sosyal Hizmet Bölümü. Klinik Odaklı Sosyal Hizmet. Doktora Tezi. Ankara. 2020:239.
28. Duyan V. Hastaların karşılaştıkları sorunlar ve çözümleri odağında tıbbi sosyal hizmet. *Cumhuriyet Üniversitesi. Tıp Fakültesi Dergisi*. 2003;25(4):39-44.
29. Parrish M & Perman J. Munchausen Syndrome by Proxy: Some Practice Implications for Social Workers. *Child and Adolescent Social Work Journal*. 2004;21(2):137-154.
30. Özbesler C & İçağasıoğlu Çoban MA. Ebeveyn Yoluyla Munchausen Sendromu Olgularında Sosyal Hizmetin Rolü. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*. 2010;21(21):40-49.
31. Crosson Tower C. *Understanding Child Abuse and Neglect*. 8th ed. Boston: Allyn&Bacon. 2010:464.
32. Unicef. Çocuklara Kötü Muamelenin Önlenmesi: Bu Konuda Harekete Geçilmesine ve Kanıt Toplanmasına Yönelik Bir Kılavuz. Uluslararası Çocuk Merkezi Derneği. 2016:102.
33. 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu. 2005. Erişim tarihi: 26.03.2021 <https://www.mevzuat.gov.tr/Mevzuat-Metin/1.5.5395.pdf>
34. Bools CN, Neale BA & Meadow R. Follow up of Victims of Fabricated Illness (Munchausen Syndrome by Proxy). *Archives of Diseases in Childhood*. 1993;69:625-630.