

Dostępne online www.sciencedirect.com

ScienceDirect

journal homepage: www.elsevier.com/locate/pepo

Artykuł oryginalny/Original research article

Zespół dziecka potrząsanego w świadomości rodziców i personelu medycznego w Polsce



Shaken Baby Syndrome awareness of the parents and medical staff in Poland

Urszula Marcinkowska¹, Monika Paniczek^{1,*}, Martyna Ledwoń¹, Kinga Tyrła¹, Renata Skupnik², Jadwiga Joško-Ochojska¹

¹ Śląski Uniwersytet Medyczny, Katowice, Polska

² Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa, Oświęcim, Polska

INFORMACJE O ARTYKULE

Historia artykułu:

Otrzymano: 10.02.2015

Zaakceptowano: 27.03.2015

Dostępne online: 07.04.2015

Słowa kluczowe:

- zespół dziecka potrząsanego
- urazy głowy
- krzywdzenie dzieci

Keywords:

- Shaken baby syndrome
- Head injury
- Child abuse

ABSTRACT

Introduction: Shaken Baby Syndrome (SBS) is a set of symptoms caused by shaking a child and/or by head impact trauma. SBS mostly affects children under the age of 2. **Aim of the study:** The aim of the study was to assess the knowledge of SBS, the causes and consequences of its phenomenon and to embed the whole issue in the context of violence and the use of corporal punishment on children. **Material and methods:** The method used in the research was an original questionnaire consisting of 34 questions. The study involved 458 adults; 54.8% were representatives of the medical staff and 45.2% constituted parents with children from 4 to 10 years of age. Women outnumbered male participants – they accounted for 85% of the respondents. The mean age of the study group was 36.5 years for the parents, while the average age of the medical staff was 41.7 years. **Results:** 45% of the respondents admitted that they had inflicted the physical punishment on their child. 46% of them had witnessed the situation when the child was a victim of physical violence in a public place. Among the respondents who witnessed the violence, 29% reacted to prevent it. 40% of the surveyed had heard of the Shaken Baby Syndrome (SBS). 21% of the people considered stated that they had shaken the child to calm it. **Conclusions:**

1. Almost half of the respondents use physical punishment on their children.
2. The vast majority of the respondents, including the medical staff, do not respond while witnessing physical violence being used against a child in a public place.

* Adres do korespondencji: Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach Katedra i Zakład Medycyny i Epidemiologii Środowiskowej, ul. Jordana 19, 41-808 Zabrze, Polska. Tel.: +48 784 324 463.

Adres email: m.paniczek@gmail.com (M. Paniczek).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.pepo.2015.03.003>

0031-3939/© 2015 Polish Pediatric Society. Published by Elsevier Sp. z o.o. All rights reserved.

3. The knowledge of the medical staff about the Shaken Baby Syndrome is not adequate, which is particularly alarming since the patients are young children.
4. Almost half of the respondents do not know that shaking a child can lead to a vision loss or cause the death of the child.

© 2015 Polish Pediatric Society. Published by Elsevier Sp. z o.o. All rights reserved.

Wstęp

Zespół Dziecka Potrząsanego (*shaken baby syndrome*; SBS) to zespół objawów spowodowanych przez potrząsanie dzieckiem lub/i uderzenie małego dziecka w głowę [1]. *American Academy of Paediatrics* (AAP) zaleca obecnie w odniesieniu do tego zespołu używanie określenia *Abusive Head Trauma* (AHT) [2]. Po raz pierwszy określenie „zespół dziecka potrząsanego” zostało użyte w 1974 roku przez amerykańskiego radiologa i pediatrę Johna Caffeya [3]. Szacuje się, że 14-40:100 000 dzieci cierpi na AHT, najczęściej są to chłopcy, w zależności od badań stanowią oni 62-77% [4]. SBS najczęściej dotyka dzieci poniżej 2. roku, a w szczególności poniżej 6. miesiąca życia [2].

Badania wskazują, że najczęściej sprawcami zespołu dziecka potrząsanego są mężczyźni, głównie biologiczni ojcowie, a także ojczymowie i partnerzy matek [2]. Jednakże, biorąc pod uwagę liczbę kobiet skazanych za pobicie czy dzieciobójstwo, rzeczywiste statystyki wskazujące odsetek kobiet będących sprawczyniami potrząsania dzieckiem mogą być zaniżone i trudne do oszacowania. Przykładowo, według badań przeprowadzonych w różnych krajach na świecie, 6,6-42% matek dzieci poniżej 3. roku życia przyznało, że stosuje potrząsanie dzieckiem jako formę dyscypliny lub metodę zmniejszenia płaczu u dziecka [5]. Dzieci pochodzące z rodzin dysfunkcyjnych, żyjących w ubóstwie i borykających się z problemami socjalnymi należą do grup ryzyka narażenia na SBS. Młody wiek rodziców i ich brak doświadczenia w opiece nad dziećmi także stanowią istotne czynniki powstawania tego syndromu [6].

Najczęściej to trudny do opanowania płacz dziecka jest czynnikiem, który prowokuje opiekunów dziecka do zastosowania formy przemocy w postaci potrząsania dzieckiem. Niejednokrotnie czynność ta powoduje, że dziecko staje się spokojniejsze, a nawet ośpałe, co skłania rodziców do jej stosowania, w chwilach gdy nie radzą sobie w inny sposób z narastającą w nich niecierpliwością lub agresją [1].

Na zespół SBS składa się charakterystyczna triada objawów: krwiak podtwardówkowy, obrzęk mózgu i krwotok do siatkówki. Zmianom tym towarzyszą często złamania kości długich dziecka, przede wszystkim uszkodzenia nasad i przynasad [7]. Mechanizm urazu opiera się na działaniu sił akceleracyjno-deceleracyjnych (przyspieszania i hamowania), co za tym idzie, dochodzi do niekontrolowanych ruchów mózgu w proporcjonalnie za dużej czasce. Mięśnie szyjne są zbyt słabe, żeby przeciwdziałać tym ruchom [8]. Inne czynniki wpływające na podatność mózgu noworodka na urazy to niezarośnięte ciemiączka, rozległa przestrzeń podpajęczynówkowa, duża zawartość wody w strukturach mózgu [1] oraz kruchość mózgowych naczyń krwionośnych,

m.in. powierzchniowych żył mostkowych [6]. W wyniku uderzenia mózgu o wewnętrzną ścianę czaszki dochodzi do uszkodzeń mózgu spowodowanych przez niedotlenienie, obrzęk stłuczonej tkanki nerwowej i ogromne ciśnienie, które wytwarza się w czaszce niemowlęcia [3]. Potrząsanie dzieckiem niesie za sobą ciężkie konsekwencje: uszkodzenia mózgu, zaburzenia behawioralne i zaburzenia prawidłowego rozwoju oraz śmierć dziecka [5]. Krótkoterminowo mogą pojawić się u dziecka takie objawy, jak: błądź, sinica, wymioty i hipotermia. Do mogących wystąpić symptomów zalicza się również bezdech, nieregularny oddech, a nawet wstrząs [3]. Do skutków długoterminowych należy opóźnienie rozwoju psychoruchowego, poważne zaburzenia ruchowe, ślepotę korową, małogłowie, a także zanik korowy i podkorowy [9]. Innymi konsekwencjami może być napad padaczkowy będący konsekwencją urazu głowy, problemy ze wzrokiem występujące u połowy ofiar SBS oraz obniżenie IQ i procesów kognitywnych [10].

Cel badania

Celem przeprowadzonego badania była ocena wiedzy o SBS, przyczynach jego powstawania i konsekwencjach, a także osadzenie całości tego zagadnienia w kontekście przemocy i stosowania kar fizycznych wobec dzieci. Badania oprócz wymiaru naukowego miały również aspekt edukacyjny – zamiarem auterek było zwrócenie uwagi rodziców i personelu medycznego na fakt istnienia takiego zespołu chorobowego i zachęcenia badanych do poszerzenia swej wiedzy na temat tego zjawiska.

Materiał i metoda

W badaniu udział wzięło 458 dorosłych osób: 54,8% stanowili przedstawiciele personelu medycznego (pielęgniarki 85%, lekarze 15%), a 45,2% rodzice mający dzieci 4.-10. roku życia. Wśród badanych przeważały kobiety – stanowiły 85% ankietowanych. Średni wiek badanej grupy rodziców wynosił 36,5 roku, natomiast średni wiek personelu medycznego to 41,7 roku.

43% badanych miało wykształcenie średnie, 48% wykształcenie wyższe, resztę stanowiły osoby z wykształceniem zawodowym oraz podstawowym. Biorąc pod uwagę miejsce zamieszkania badanych, 40% mieszkało na wsi lub w małym mieście (do 50 tys. mieszkańców), 25% badanych mieszkało w średniej wielkości mieście (do 100 tys. mieszkańców), natomiast pozostałe osoby – 35% zamieszkiwały w dużych miastach (ponad 100 tys. mieszkańców). Jako narzędzie badawcze została wykorzystana forma anonimowej

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/10163311>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/10163311>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)