

СВСМ – травма родителей и для родителей или травма для младенца?

Ташкинов Е. В., психолог, психоаналитической ориентации, член ЕКПП

Я думаю, что данная статья будет неприятна и, возможно, вызовет негативные воспоминания у тех людей, родителей, которые потеряли ребёнка в результате СВСМ или в результате несчастного случая.

В медицине есть диагноз: «Синдром Внезапной Смерти Младенца» (СВСМ). Единственным симптомом этого заболевания является смерть ребёнка.

Этот синдром можно профилактировать, нельзя предсказать.

Это страшный, трагичный, загадочный и таинственный синдром.

По статистке больше всего, более 50% погибает мальчиков, нежели девочек. В возрасте от 7 дней до 1 года жизни, в среднем 2 - 6 месяца. Чаще всего смерть наступает в ночное время или в предрассветные часы, в осенне-зимний период.

На фоне полного здоровья и благополучия, без каких-либо предвестников смерти, родители находят своих детей мертвыми в кроватке. Поэтому этот синдром ещё называют «смерть в колыбели».

В литературе описывается случай, когда отец, имеющий медицинское образование, застав ребёнка умирающим, начал проводить реанимационные мероприятия. Но, увы, функции организма как будто бы отключались, и ребёнок погиб.

Почему так погибают дети? В мире пока не пришли к какому-либо заключению. Нет единого мнения. Нет эффективного способа лечения этого синдрома, так как неизвестно почему или из-за чего он происходит.

В медицине существует много версий, например, что СВСМ может появиться в результате неразвитости или сбоя в сердечной-сосудистой или лёгочной системах организма. Или есть другая версия, что смерть ребёнка сравнивают с зимней спячкой некоторых млекопитающих. По версии психоаналитика Ш.Ференци, ребёнок находится ближе к небытию при рождении, нежели взрослый человек. И поэтому ребёнок не знает, что такое любовь и жизнь. Если родители не проявляют по отношению к ребёнку любовь и заботу, тем самым не показывая своей заинтересованности в нём, в его нужности, то ребёнок может умереть. А если выживет, то всю жизнь будет страдать от депрессии, будет снижен жизненный потенциал. Хочу сразу же уточнить, Шандор Ференци не говорил об СВСМ, возможно, потому, что в то время не было такого понятия. Поэтому то, что написал Ш.Ференци в своей статье, мне это напоминает Синдром Внезапной Смерти Младенца.

В результате исследования жизни беременных женщин и жизни рождённых детей, но умерших в результате СВСМ, выделены следующие факторы, на которые стоит

обращать внимание для профилактики смерти младенцев: аборт; нежеланная беременность; сложная беременность, отягощённая психологическими, соматическими проблемами в здоровье женщины; сильная стрессовая ситуация, которая произошла во время беременности женщины с ней самой или с её окружающими; поздняя постановка на учёт в женскую консультацию; трудные роды, которые длились более 16 часов; маленький срок между беременностями; недоношенный ребёнок; мать-одиночка; молодой возраст матери; наличие старших братьев и сестёр; семейные пары, которые долго не могли зачать ребёнка; курение и/или употребление наркотиков / алкоголя женщиной во время беременности; сон в постели с родителями или братьями / сестрами; если в семье уже был случай СВСМ; жёсткое пеленание, при котором ребёнок не может пошевелиться.

Есть данные о том, что больший риск погибнуть в результате СВСМ у тех детей, которые находятся на искусственном вскармливании.

Также заслуживают внимания данные исследования проведённого с родителями, чьи дети умерли в результате СВСМ. В исследовании пишут, что родители испытывали примерно одинаковые симптомы. Симптомы, которые появляются в кризисной или стрессовой ситуации.

По опыту своей работы я знаю, что люди по-разному реагируют на кризисную ситуацию - обостряется то, что было у человека всегда, но не сильно его беспокоило. Например, у кого-то обостряется тревога, у кого-то мнительность и паранойя, у кого-то депрессия. У родителей жертв СВСМ исследование показало наличие навязчивых мыслей и состояние оцепенения. То есть, определённое поведение в кризисной ситуации, является неким показателем, индикатором особенностей личности человека.

И это меня натолкнуло на мысль, возможно, что поведение родителей в силу определённых личностных особенностей, также можно рассматривать, как фактор СВСМ. Помимо того, что может быть осознанное желание родителей (чаще всего матери) в смерти ребёнка, например, в результате нежеланной беременности, может быть ещё и неосознанное желание в смерти ребёнка в результате особенностей личности родителей (чаще всего матери), которое ребёнок воспринимает, как «меня здесь не ждали», и умирает, или «уходит» в небытие.

Все приведенные факторы можно разделить на четыре части: индивидуально-личностные особенности женщины, особенности взаимоотношений между мужчиной и женщиной (родителями уже или будущими), факторы, которые могут произойти с беременной женщиной и тем самым повлиять на плод, и факторы, которые могут повлиять уже на ребёнка после его рождения. И, исходя из этого, можно обозначить методы профилактики Синдрома Внезапной Смерти Младенца:

- беременность должна быть запланированной совместно с партнёром или просто должна быть желанной, как бы она не произошла;
- своевременное выявление беременности (на ранней стадии) и постановка на учёт в женскую консультацию, для наблюдения со специалистами (врачи, психолог) за ходом беременности и изменений у женщины в результате неё;
- посещение школы для беременных совместно с партнёром и посещение своего психолога;
- при каких-либо кризисных, стрессовых ситуациях в жизни беременной женщины или уже родившей, необходимо незамедлительно обратиться к специалистам (психолог, врачи);
- для снижения коликов рекомендуется ребёнку давать соску-пустышку;
- особенно недоношенных детей, рекомендуется укачивание ребёнка;
- тяжёлое социально-материальное состояние семьи / родителей;
- рекомендуется укладывать ребёнка спать на жёсткий матрас, на спину, в своей кроватке, но, в спальне родителей.

В завершении, если прочитав этот текст, вы стали плакать или испытывать агрессию, то это означает, что вы равнодушны к тому, что вы прочитали. Я рекомендую, всего лишь рекомендую, не настаиваю, обсудить своё равнодушие и эмоциональную заинтересованность с психологом. С В С М - т р а в м а р о д и т е л е й и д л я р о д и т е л е й и л и т р а в м а д л я м л а д е н ц а ?

Как мне кажется, название текста длинное и непонятное. Поэтому хочу прояснить.

Мне, как специалисту в области психологии, в понимании СВСМ, ближе то, что написал Ш.Ференци. Возможно, Ш.Ференци описал совершенно не то, что сейчас называют СВСМ, ну, а может быть, он был одним из первых, кто описал этот синдром. Судя по тому, какие признаки или симптомы он приводит, можно полагать, что это был именно СВСМ.

И, конечно же, я не исключаю роль медицины в исследовании данного синдрома. Это медицинское понятие, которому в психологии уделено очень мало внимания.

Ну так вот, чем вызвано появление СВСМ, неизвестно.

СВСМ может являться травмой для родителей. Именно может. И простите меня за это слово "может". Для кого-то из "родителей" смерть рождённого ребенка не трагедия и не травма.

Является ли это травмой для ребенка? Думаю, что да. Особенно, если беременность была желанной, как и сам ребенок. Хотя...