

mgr Monika Rzemieniak – Sobczuk

Psycholog

Syndrom Munchhausena – rodzice krzywdzący swoje dzieci.

Syndrom Munchhausena to zaburzenie, które polega na świadomym i celowym wywoływaniu objawów choroby somatycznej, gdzie osoba nie jest w stanie zapanować nad powtarzającym się, wielokrotnym, impulsywnym inicjowaniem tego typu zachowań.

Termin „syndrom Munchhausena” odnosi się do osób, które zabijają lub krzywdzą dzieci w celu zwrócenia na siebie uwagi. W latach osiemdziesiątych terminem tym określano także przypadki, w których dochodziło do nagłej śmierci noworodków. Nazwa syndromu pochodzi od nazwiska barona Karla von Munchhausena, natomiast została wprowadzona przez R. Achera. Termin ten początkowo stosowany był w odniesieniu do osób dorosłych, które posiadały skłonności do opowiadania nieprawdopodobnych historii na swój temat, podobnie jak to czynił fikcyjny baron von Munchhausen, który twierdził, że latał balonem. Osoby cierpiące na to zaburzenie często poddawane były hospitalizacji z powodu inicjowania u siebie objawów choroby somatycznej. Bardzo częstym przypadkiem było domaganie się przez pacjenta operacji chirurgicznej w celu doprowadzenia do deformacji prawidłowo funkcjonującego, zdrowego organizmu. Powodem takiego zachowania było wejście w rolę chorego. Głównych źródeł tychże symulacji upatruje się w istnieniu nieprawidłowych relacji z innymi ludźmi.

Obecnie terminu „syndrom Munchhausena” używa się w stosunku do rodziców, którzy w sposób celowy wywołują u swojego dziecka rzeczywiste objawy chorobowe. Jest to pośrednia forma syndromu Munchhausena. Choroba ta występuje stosunkowo rzadko, lecz w wielu przypadkach jest lekceważona przez lekarzy, którzy sugerują się informacjami otrzymanymi od rodziców. Bardzo często zdarza się, że rodzice dziecka - zwłaszcza matki, podają lekarzom fałszywe informacje na temat dotychczasowego przebiegu oraz stopnia ciężkości choroby swojego dziecka. Jeden z psychiatrów dziecięcych, znawca omawianego syndromu w jednej ze swoich wypowiedzi zaznaczył iż „ *matki te mają dar przekonywania, wiele osób: lekarze, policjanci wierzą w ich szlachetność*”.

Rodzice tacy często sami cierpiąc na różne dolegliwości somatyczne, posiadając stały kontakt ze służbą zdrowia, a co za tym idzie dysponując szeroką wiedzą na ten temat, wywołują podobne objawy chorobowe u swoich dzieci.

Do najczęściej inicjowanych objawów zalicza się:

- zakażenia powodowane wstrzykiwaniem zanieczyszczonych substancji,
- nakłuwanie płodu ostrymi narzędziami m.in. brudnym szydełkiem,
- sztucznie wywoływane choroby u dziecka np. zatrucie lekami lub solą,
- pojawianie się po podaniu insuliny hipoglikemii,
- wymioty w wyniku mechanicznej prowokacji,
- wywoływanie drgawek,
- blokowanie dróg oddechowych, uniemożliwiające przepływ powietrza a tym samym powodujące duszenie się dziecka.

Poznanie niektórych sposobów wywoływania przez rodziców objawów, stało się możliwe dzięki ich ujawnieniu, przez często dorosłe już, a maltretowane w dzieciństwie ich własne dzieci: *„Matka przygniatała mnie własnym ciałem, ciągnęła mnie za nogę tak długo aż usłyszała trzask (...) często nacinała moją skórę w różnych miejscach i wsypywała w rany ziarenka piachu lub kawy, wykonywała to systematycznie po to, aby podtrzymać zakażenie”*
„ Często słyszałam od matki , że zabiegi tego typu są konieczne (...) pozwalałam się dręczyć, bo byłam mała, ale też nie sprzeciwiałam się, bo chciałam aby mama mnie kochała”.

Syndrom pośredni Munchhausena występuje głównie u matek maltretowanych dzieci, ojcowie rzadziej zapadają na wyżej wymieniony syndrom. Szczególnie podatni na to zaburzenie są mężczyźni pełniący w domu role kobiece. Matki cierpiące na omawiany syndrom odznaczają się pewnymi, specyficznymi **cechami osobowości**: przede wszystkim posiadają tendencję do przenoszenia swoich urojonych chorób na dziecko, często opowiadają zmyślane historie o sobie, posiadają również dar przekonywania, który powoduje, iż wiele osób wierzy w szlachetność ich postępowania. Potrafią one stworzyć obraz kochającej, troskliwej matki, są życzliwe, uczynne w stosunku do innych ludzi, stąd też otoczeniu trudno jest uwierzyć w stosowaną przez nie przemoc wobec dzieci. Posiadają również łatwość nawiązywania znajomości, często także są osobami dominującymi w związku.

Psychologowie, psychiatrzy, a także lekarze medycyny badając syndrom Munchhausena przez długi okres czasu poszukiwali **przyczyn** jego występowania. Często stawiane było pytanie: **„Dlaczego matki krzywdzą swoje dzieci?”**

Istnieje wiele teorii starających się wyjaśnić motywację cierpiących na ten syndrom kobiet. Na pozór głównym czynnikiem jest dziecko, lecz przeprowadzane badania oraz obserwacje kobiet z tym zaburzeniem wykazują, iż celem jest pragnienie zwrócenia na siebie uwagi, troski lekarza, dziecko jest natomiast narzędziem, środkiem do osiągnięcia tego celu. Często kobiety te dążą podświadomie do zdobycia przewagi nad lekarzem, podkreśla się również występowanie w wielu przypadkach patologicznego związku matki z lekarzem – niektóre kobiety zakochują się w miłych, sympatycznych pediatrach. Przyczyną takich sytuacji jest często brak oparcia w mężu, co powoduje poszukiwanie ciepła, uczucia, którego kobieta nie odnajduje w domu rodzinnym, więc pragnie uzyskać go w kontakcie z lekarzem. Potwierdzeniem tego wydaje się wypowiedź jednej z kobiet: *„ nie byłam szczęśliwa z mężem, mąż i rodzina nie poświęcali mi należytego czasu, moje zachowanie miało być próbą przekazania otoczeniu, że dzieje się coś złego (...) mąż nie doceniał mnie, nigdy w naszym związku nie było dobrze, początkowo godziłam się z taką sytuacją, bo jestem osobą pochodzącą z religijnej rodziny.”*

Wypowiedzi osób cierpiących na w/w syndrom wskazują, iż najczęstszą przyczyną zapadania na syndrom Munchhausena jest przeżycie w okresie dzieciństwa jakiegoś dramatu np. molestowania seksualnego, doznawania przemocy fizycznej lub psychicznej ze strony rodziców. Obawa przed odrzuceniem, utratą miłości matki lub ojca w sytuacji przeciwstawienia się bolesnym zabiegom, powodowała poddawanie się okrutnym czynnościom wykonywanym przez rodzica. W rezultacie u dzieci nastąpiło wyzbycie się pewnych uczuć, stawały się nieczułe i zimne. Ofiara przekształcała się w prześladowcę i w taki sam sposób jak w przeszłości jej rodzic, krzywdziła w późniejszym okresie swoje własne dziecko. Podkreśla się również, iż przyczyną pojawiania się syndromu Munchhausena może być nienawiść matki wobec samej siebie - kobieta za pośrednictwem dziecka zadaje ból samej sobie.

Rozpoczęcie **procesu terapeutycznego** nie jest łatwym zadaniem. Samo rozpoznanie omawianego syndromu jest często niezwykle trudne. Na ogół zgłaszające się matki wydają się być czułe i opiekuńcze wobec własnych dzieci, posiadają niezwykły dar przekonywania o swojej troskliwości i przywiązaniu do dziecka. Same dzieci natomiast znajdują się

w wyjątkowo trudnej sytuacji, przeżywają bowiem konflikt moralności: z jednej strony chcą być lojalne wobec matki lecz z drugiej – pragną być zdrowe. Z tego powodu doznawanie powyższego dysonansu utrudnia, a często uniemożliwia im szczerą rozmowę z psychologiem. W świadomości dziecka wyjawienie prawdy jest równoznaczne ze zdradą, brakiem lojalności wobec matki. Stąd też bardzo ważna jest odpowiednia postawa psychologa: pełna życzliwości, zrozumienia oraz empatii dla dziecka i jego matki. Niezmiernie istotne jest nawiązanie kontaktu, opartego na zaufaniu, pozwalającego na uzyskanie poczucia bezpieczeństwa w czasie sesji terapeutycznych.

Zachowanie matki, nienaturalne i okrutne wobec własnego dziecka nie jest w rzeczywistości wywołane chęcią skrzywdzenia go, lecz wynika ono - jak zostało to podkreślone wyżej - z traumatycznych przeżyć, doznanych przez matkę w okresie jej własnego dzieciństwa. Ważne jest więc, aby psycholog miał świadomość mechanizmów, jakie kierują osobą cierpiącą na ten syndrom oraz potrafił podjąć odpowiednie kroki terapeutyczne w celu pomocy zgłaszającej się matce i jej dziecku.

Stąd też najbardziej odpowiednią formą terapii kobiet cierpiących na pośredni syndrom Munchausena wydaje się zastosowanie podejścia psychoanalitycznego, w którym akcent kładzie się na rolę doświadczeń wczesnodziecięcych w powstawaniu zaburzeń. Podejście to koncentruje się na wydobywaniu oraz analizie nieświadomych treści, wywierających istotny wpływ na funkcjonowanie człowieka. Zastosowane w terapii psychoanalitycznej metody pozwalają na poznanie ukrytych motywów, mechanizmów oraz przyczyn kryjących się pod objawami, impulsami oraz emocjami, dotąd nieznanymi dla pacjenta. Biorąc pod uwagę także przyczynę syndromu jaką jest wystąpienie nieprawidłowych, patogennych interakcji społecznych jednostki wskazane wydaje się zastosowanie podejścia systemowego, ukierunkowanego na analizę i restrukturyzację owych nieprawidłowych, zaburzonych relacji, które mogą stanowić źródło nienaturalnych zachowań matki względem jej dziecka. Najistotniejsza wydaje się jednak życzliwość okazywana przez terapeutę, stworzenie atmosfery dającej poczucie bezpieczeństwa, która pozwoli otworzyć się osobie i bez lęku wejść w szczerą rozmowę.

Myślę, iż najdobitniej ważność nawiązania odpowiedniego kontaktu odzwierciedlą słowa jednej z pacjentek, kończącej cykl sesji terapeutycznych: *„choroba jaką jest syndrom Munchausena dotyczy wielu kobiet, gdyby znalazł się ktoś, kto mógłby im pomóc, tak jak znalazła się osoba, która pomogła mnie, to kobiety te mogłyby zacząć normalnie żyć (...) życie to cenny dar, gdy jesteś chory musisz o tym komuś powiedzieć, jeśli zabraknie Ci odwagi – będzie coraz gorzej...”*