

Wpływ traumatycznych doświadczeń z dzieciństwa w wyniku przemocy domowej na zachowania autodestrukcyjne dzieci i młodzieży

Ryszard Jabłoński
SUICYDOLOG

Polskie Towarzystwo Suicydologiczne


Ekspert Biura ds. Zapobiegania Zachowaniom Samobójczym w Instytucie Psychiatrii i Neurologii w Warszawie



Trauma

- **Trauma**, czyli uraz w sensie psychologicznym, obejmuje „**stan psychiczny** wywołany działaniem czynników zewnętrznych zagrażających zdrowiu i życiu, prowadzący do **głębokich zmian w mózgu** i w efekcie w funkcjonowaniu człowieka”.
- **Trauma** z języka greckiego oznacza "**ranę**".
- Rezultatem tego urazu mogą być **utrwalone trudności** układające się w zespół objawów zwany **zaburzeniem stresowym pourazowym**.



- 
- W ostatnich latach rozwój neuronauk, **neuropsychologii, neurobiologii** i tym podobnych nauk, dowodzą, że **traumy z dzieciństwa nie przemijają bezpowrotnie.**
 - Odrzucone uczucia dziecka przez ważną dla niego osobę **uaktywnia w mózgu** te same obszary co przeżywanie **bólu fizycznego.**



Nowe nauki

- **Neuronauka** – bada w jaki sposób w mózgu zachodzą procesy myślowe,
- **Psychopatologia rozwojowa** – badanie wpływu przykrych doświadczeń na rozwój mózgu i umysłu,
- **Neurobiologia interpersonalna** – bada w jaki sposób nasze zachowania wpływają na emocje, fizjologię i stan umysłu ludzi wokół nas.

Na co wpływa trauma

- **Wywołuje rzeczywiste fizjologiczne zmiany w mózgu**
(hipokamp, ciało migdałowate, kora przedczołowa),
- **Rekalibruje układ ostrzegawczy mózgu,**
(podnosi aktywność hormonów stresu),
- **Zaburza układ odsiewający informacje istotne od nieistotnych**
(uaktywnia podatność na tzw. nadinterpretację, przyjmowanie i tworzenie teorii spiskowych z niewiele znaczących, obiektywnych informacji).



The image on the left shows two axial MRI scans of a brain, one above the other. The top scan is labeled 'AF' and has technical data such as 'Tra>Cor(6.1)>Sag(1.5)', 'FoV 199.220', 'W 12.8', 'C 6.67', 'Chikamori', 'Hamamatsu', '4VA12', 'NFS', '+LPT', 'STUDY 1', '10/11/11', '15:21:18', '2/2/11'. The bottom scan is labeled 'RFP' and has technical data such as 'SP H23.5', 'TR 6300.0', 'SL 5.0', 'TE 124.0', '220', 'TA 04:24', 'M'. There are also '5cm' scale markers and 'R' (Right) labels. The background is dark with some red and blue highlights.

Skutki traumy

- Powstają nadaktywne „**układy alarmowe**”
(*często tylko leki mogą je stłumić*),
- Utrwalone zostają (z przeszłych doświadczeń) „**szlaki neuronowe**”, które wywołują sztywność poznawczą, blokadę racjonalności, logiczności związków przyczynowo-skutkowych
(*terapia pomoże odzyskać kontrolę nad sobą i życiem*).

Kluczowe są pierwsze lata życia

- Ze względu na późniejsze konsekwencje wpływu traumy na rozwój dziecka, szczególną rolę odgrywa **kilka pierwszych lat jego życia**.
- Młodsze dzieci, które doświadczyły traumy, mogą wyrażać cierpienie poprzez **nasilone reakcje fizjologiczne i sensoryczne**, np. zmiany w zakresie jedzenia, spania, poziomie aktywności, reakcji na dotyk i zmianę miejsca.
- Małe dzieci mogą stać się bierne, ciche i bardzo wrażliwe na pobudzenie lub bojaźliwe, zwłaszcza jeśli chodzi o rozłąkę oraz nowe sytuacje.



Kluczowe są pierwsze lata życia c.d.

- Dzieci mogą również doświadczać **silnych reakcji lękowych, koszmarów nocnych lub wybuchów agresji.**
- Mogą również prezentować **zachowania regresywne**, np. „spieszczenie” mowy, moczenie się, płacz.
- **Wykazywać zaburzenia związane z oceną zagrożeń i znalezieniem ochrony, szczególnie w przypadkach, gdy agresorem jest rodzic lub opiekun.**





Skutki przeżytych traum

W przypadku dzieci młodszych, charakterystyczny jest:

- obniżony poziom wyników w nauce,
- trudności z poszanowaniem zasad i norm.

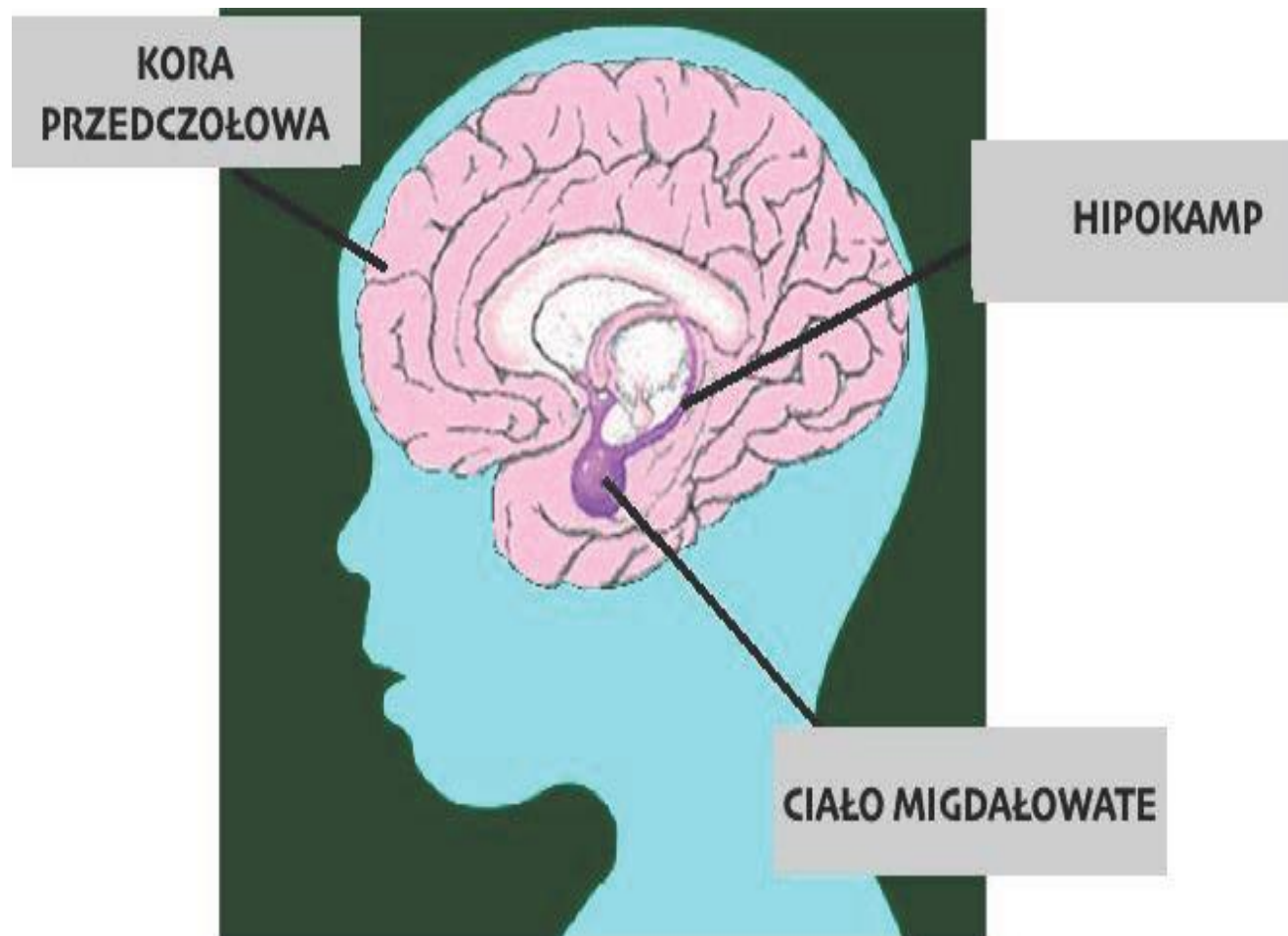
Konsekwencją jest dokonywania „**złych wyborów**” oraz **dominacji reakcji agresywnych**, bywa też wchodzenie w konflikt z prawem.

Skutki przeżytych traum c.d.

- **W przypadku nastolatków** wpływ traumy szczególnie zakłóca rozwój i **funkcjonowanie kory przedczołowej**, obszaru mózgu odpowiedzialnego m. in. za:
 - przewidywanie konsekwencji zachowania, kontrolowania go,
 - realistyczną ocenę zagrożenia i bezpieczeństwa,
 - planowania oraz realizacji długoterminowych celów.



Trzy główne obszary mózgu aktywne podczas doświadczania poważnego, traumatycznego zdarzenia,



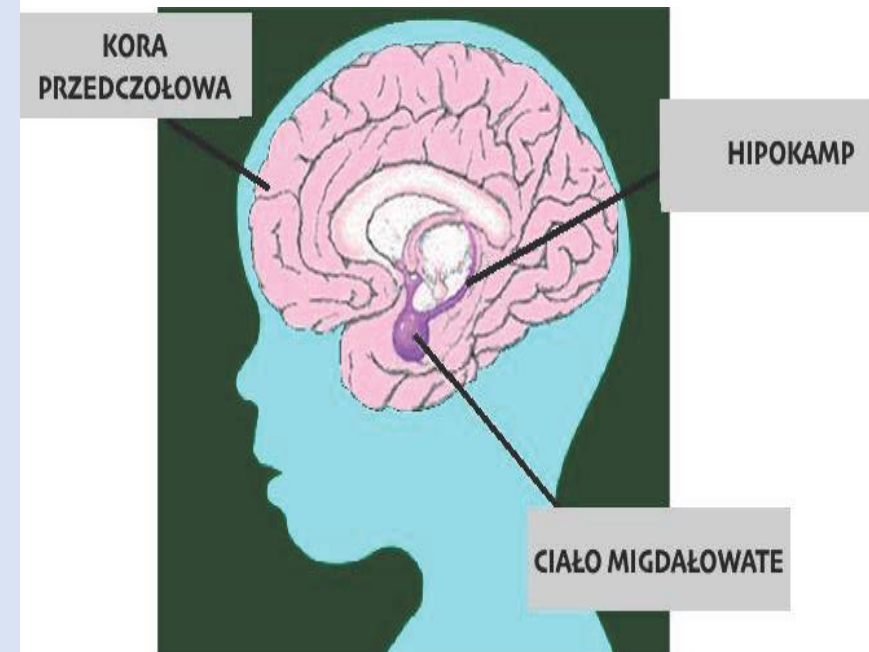
Trzy główne obszary mózgu aktywne podczas doświadczania poważnego, traumatycznego zdarzenia, c.d.

Hipokamp przetwarza wspomnienia związaną z traumą – przenosi informacje z pamięci krótkotrwałej do pamięci długotrwałej (konsoliduje). Robi to głównie podczas snu, co trwa tygodniami, a nawet miesiącami.

Ciało migdałowe - Mózgowe “centrum lęku”.

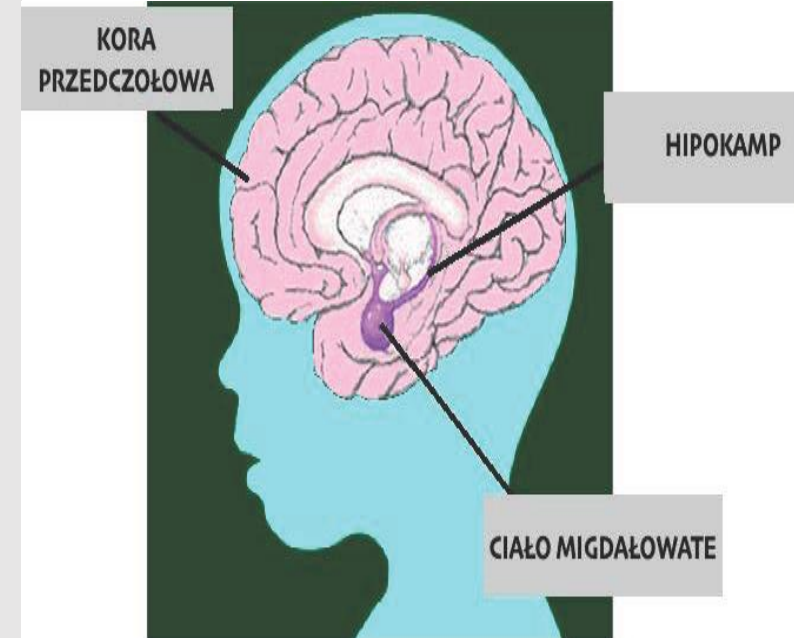
Ciało migdałowe pomaga przechowywać wspomnienia szczególnie emocje i doznania fizyczne.

Kora Przedczołowa pomaga nam oceniać zagrożenie, regulować emocje, planować reakcje, oraz kontrolować impulsy. **To centrum racjonalnego myślenia.**



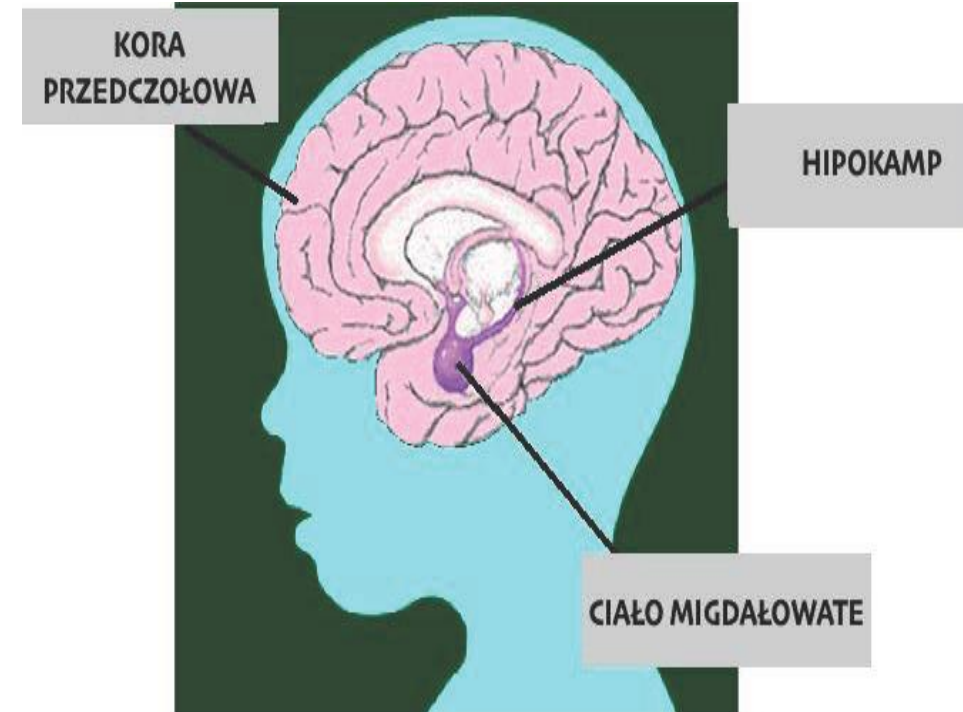
Wpływ traum na mózg i nasze reakcje

- **Hipokamp.** Wysoki poziom hormonów stresu może powodować **niedorozwój hipokampa**, albo jego kurczenie, przez co jego funkcje zostają **upośledzone**. Trauma w dzieciństwie jeszcze pogarsza ten problem.
- Wspomnienie traumy pozostaje nieprzerobione w hipokampie, niezintegrowane, fragmentaryczne, i daje poczucie, że **jest “aktualne”, a nie stare.** *(Niektórzy ludzie rodzą się z mniejszym hipokampem, co sprawia, że są bardziej narażeni na rozwinięcie PTSD.)*



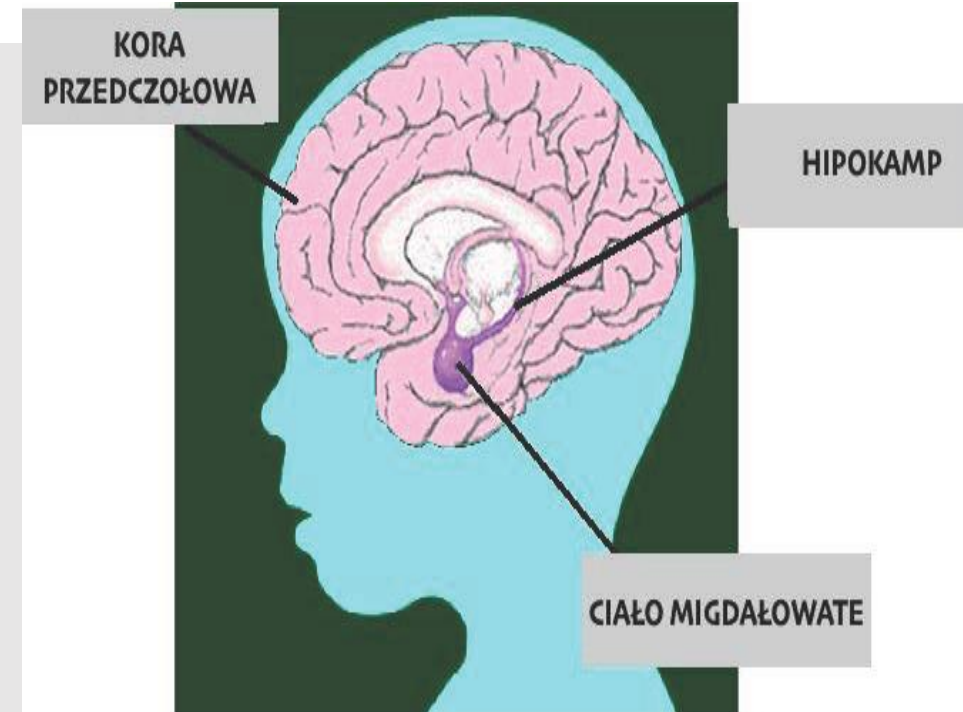
Wpływ traum na mózg i nasze reakcje c.d.

- **Ciało migdałowe.** Mózgowe “centrum lęku”. W PTSD ciało migdałowe staje się **nadaktywne** (reaktywne). W efekcie **hormony stresu** są często, albo ciągle na **wysokim poziomie**.



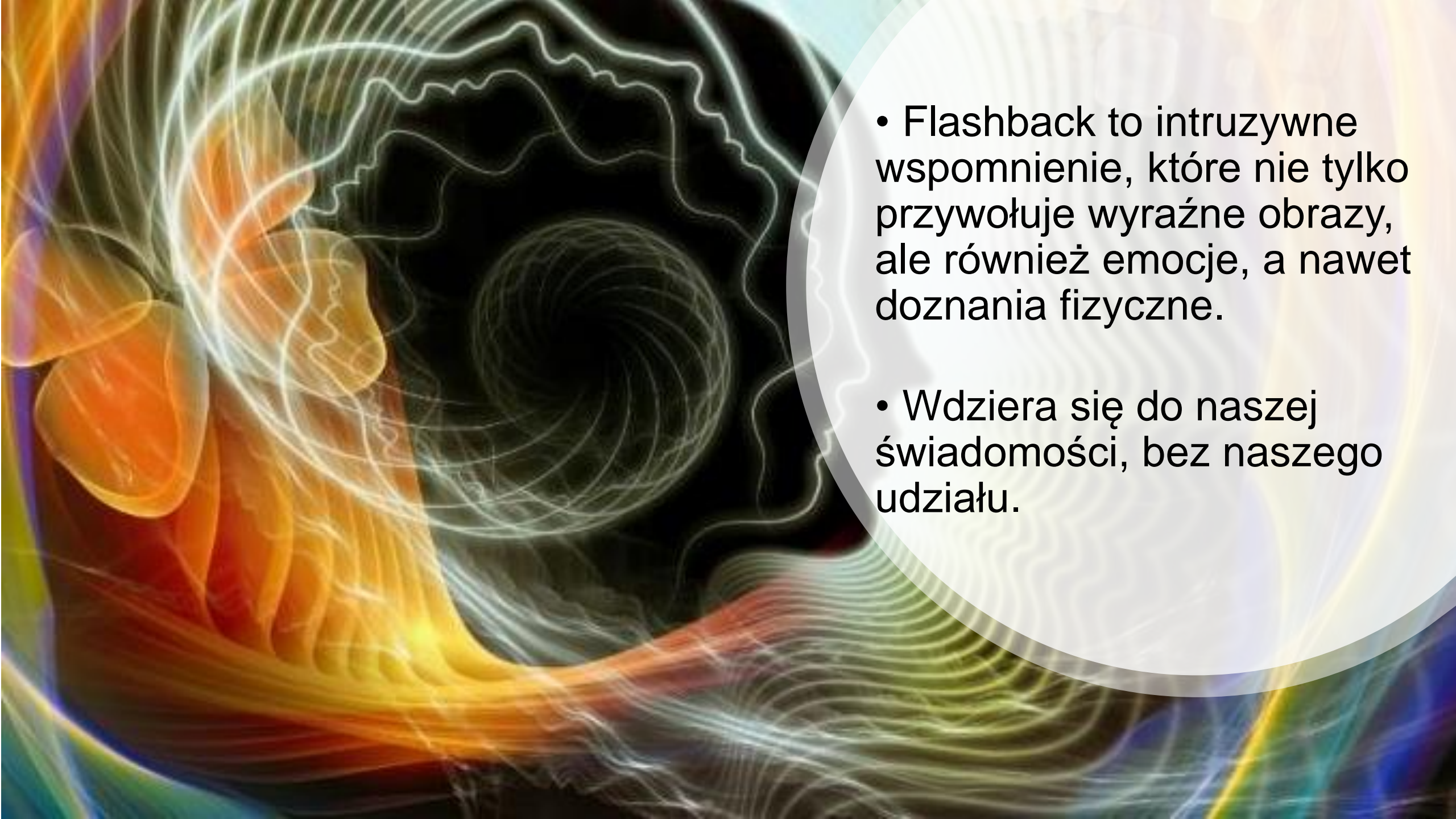
Wpływ traum na mózg i nasze reakcje c.d.

- **Kora Przedczołowa** pomaga nam **oceniać zagrożenie**. Trauma w dzieciństwie powoduje **niedorozwój kory przedczołowej**.
- Rezultatem tego jest upośledzona umiejętność: **- oceny zagrożenia przy pomocy racjonalnego myślenia – regulacji emocji, – kontroli impulsów.**





Flashback – intruzywne wspomnienia

- 
- Flashback to intruzywne wspomnienie, które nie tylko przywołuje wyraźne obrazy, ale również emocje, a nawet doznania fizyczne.
 - Wdziera się do naszej świadomości, bez naszego udziału.

Doświadczanie Flashbacku w PTSD

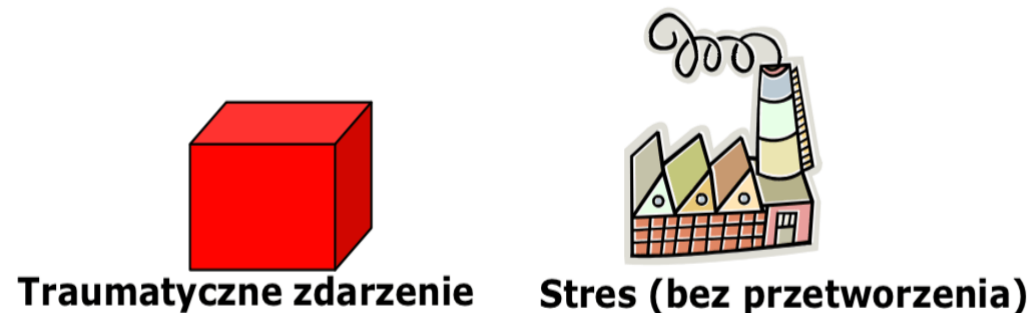
- **Hipokamp** - przypomina część fragmentarycznej i nie zintegrowanej pamięci, myśli, obrazu itp.,
- **Ciało migdałowe reaguje** – pamięć emocjonalna i związana z doznaniem cielesnym aktywuje się – pojawia się “flashback”, czyli ponowne przeżywanie traumatycznego zdarzenia. Interpretuje aktualne zagrożenie
 - alarm – hormony stresu
 - reakcja **walki / zamrożenia / ucieczki**
- **Kora przedczołowa** nie potrafi zracjonalizować, albo zdecydować, że aktualna sytuacja nie jest **zagrożająca**, że jest **bezpieczna**.
Efekt - trudności w regulacji emocji i kontrolowaniu impulsów.

Radzenie sobie z traumatycznymi wspomnieniami

- Umysł jest jak fabryka — jednym z jego zadań jest **przerabianie wydarzeń życiowych we wspomnienia**.

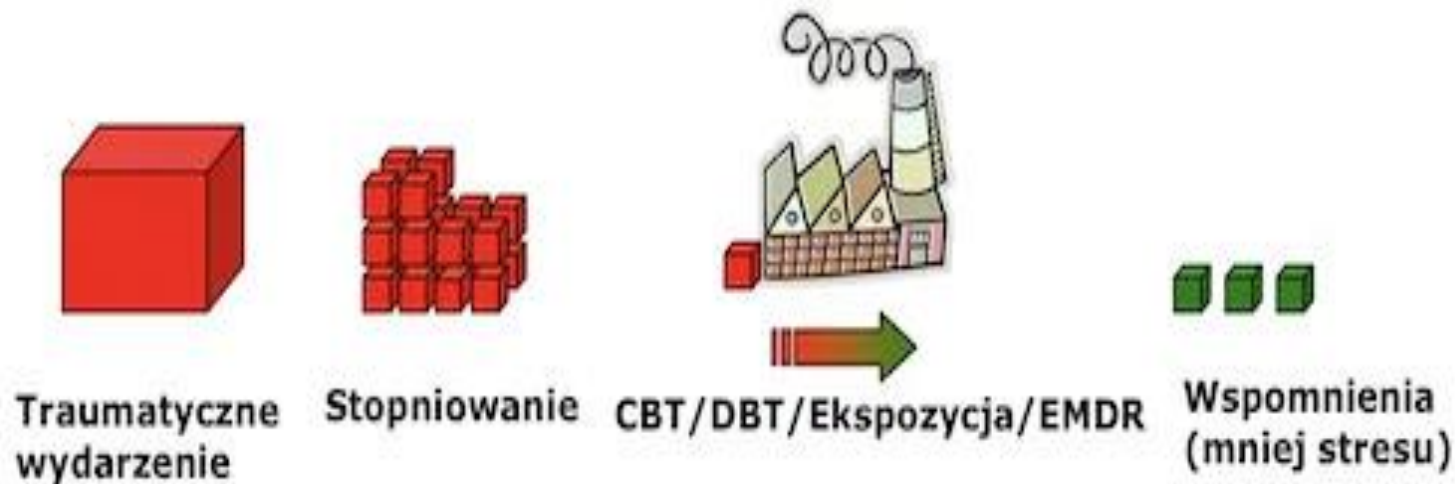


- Czasami zdarzenie traumatyczne jest zbyt duże, zbyt trudne, by je przetworzyć.



Radzenie sobie z traumatycznymi wspomnieniami c.d.

- Aby nasza fabryka mogła przerobić traumatyczne zdarzenie we wspomnienie musimy wystawić się na myślenie i wyobrażanie sobie traumatycznego zdarzenia.





Trauma a mózg dziecka

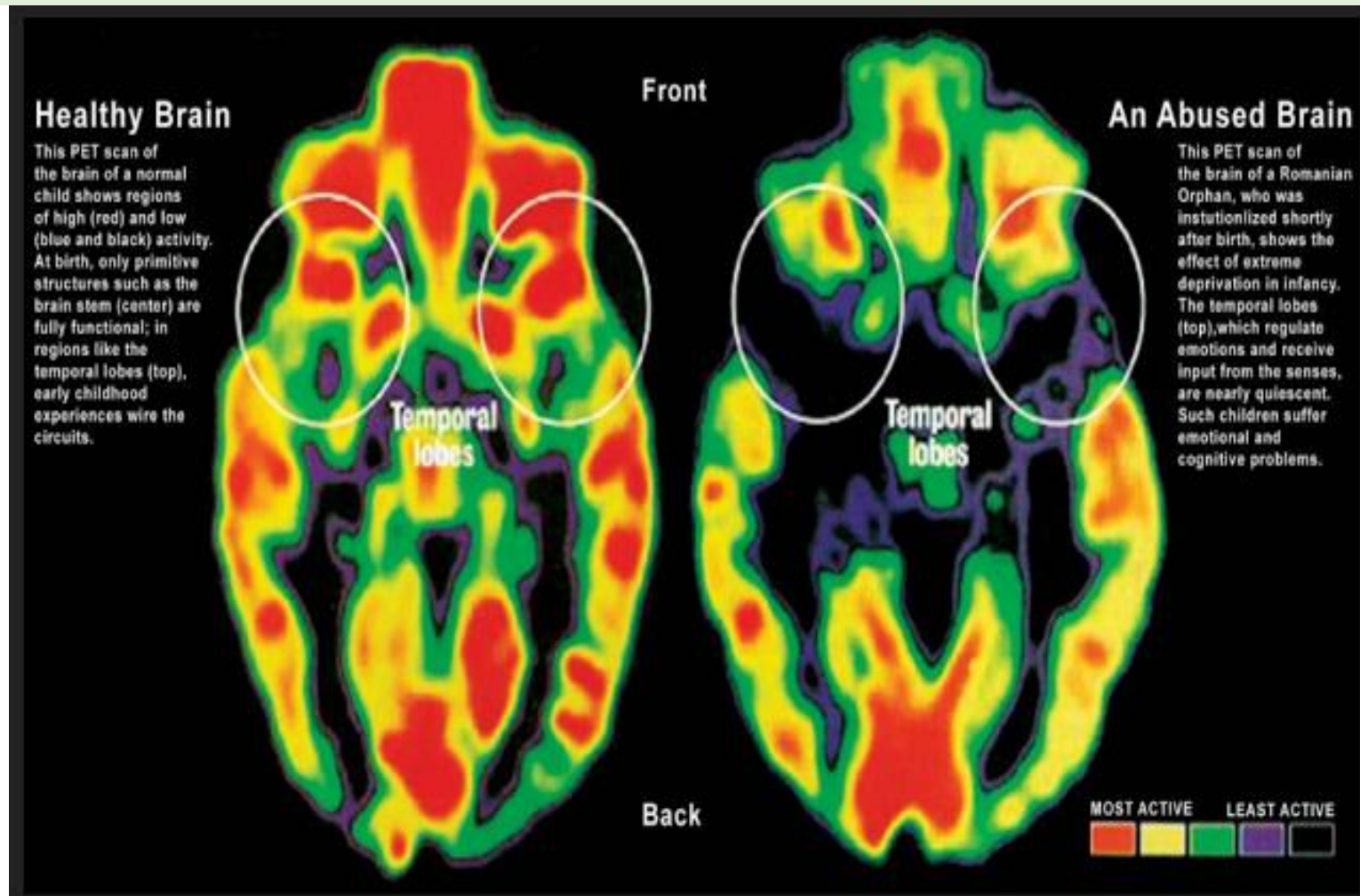
Uważa się, że dzieci po przebytej traumie zachowują **utajoną pamięć** traumatycznych zdarzeń w swoich mózgach i ciałach.

Naukowcy w badaniach wykazali, jak trauma dziecięca wpływa na **funkcjonowanie mózgu**.

Widać wyraźnie, że funkcjonowanie układu nerwowego znacznie różni się u tych dzieci od dziecka wychowywanego w bezpiecznych warunkach.

Brak bliskiej relacji z dzieckiem może doprowadzić do nieodwracalnych zmian w jego mózgu

Tomografia mózgu dziecka wskazuje **rejon** **wysokiej aktywności (kolor czerwony)** oraz **niskiej aktywności (kolor niebieski i czarny)**.



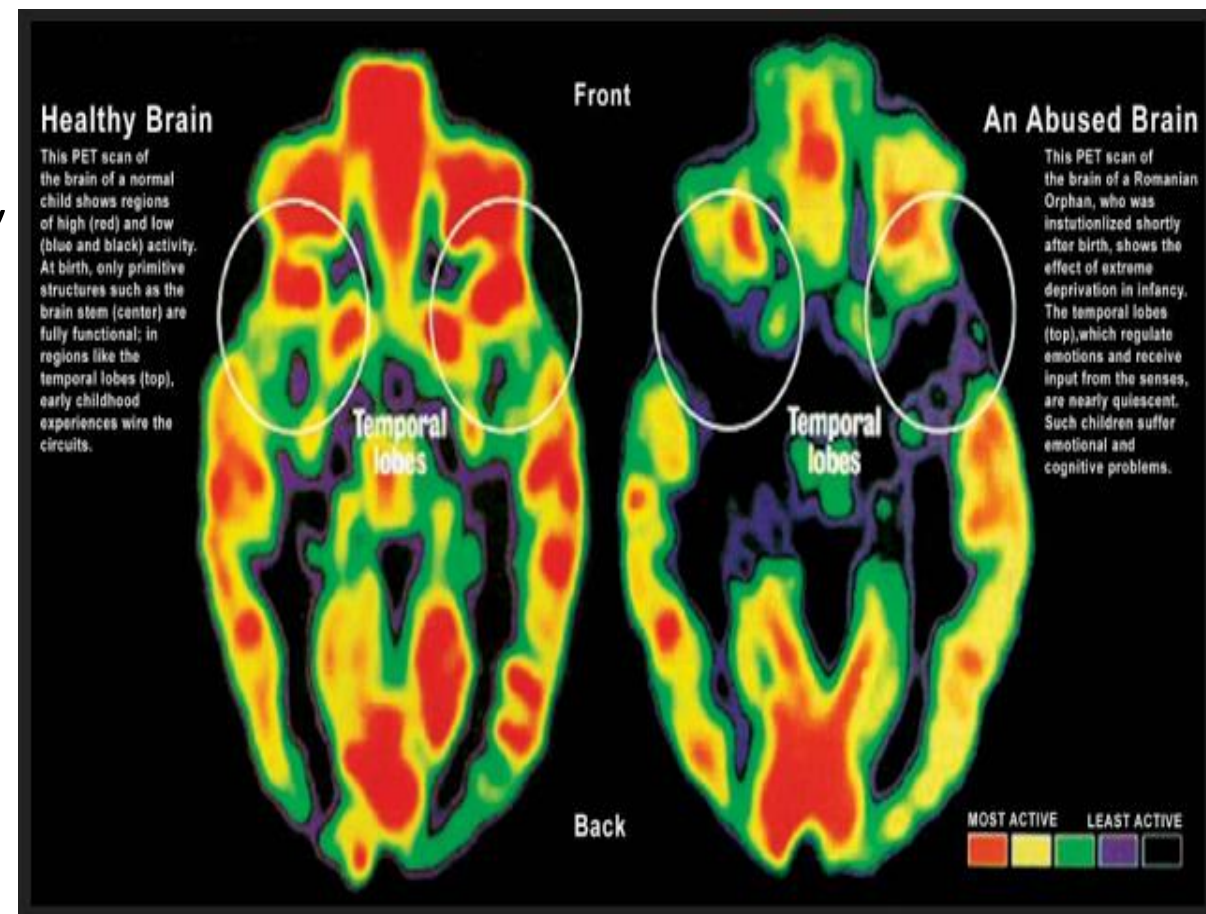
Brak bliskiej relacji z dzieckiem może doprowadzić do nieodwracalnych zmian w jego mózgu

W chwili narodzin aktywne są jedynie **prymitywne struktury mózgu** usytuowane w centrum (pień mózgu). Doświadczenia z wczesnego dzieciństwa są zapisywane w płatach skroniowych (ang. *temporal lobes*).

Po lewej stronie – tomografia mózgu zdrowego dziecka wskazuje wysoką, bądź bardzo wysoką aktywność płatów skroniowych.

Po prawej stronie – tomografia mózgu dziecka, które trafiło do sierocińca tuż po urodzeniu, wskazuje na ekstremalne zaniedbanie w niemowlęctwie.

Płaty skroniowe rejestrujące wrażenia zmysłowe oraz odpowiedzialne za regulację emocji są niemal wyłączone (kolor niebieski i czarny). Wskazuje to na niedorozwój poznawczy i emocjonalny dziecka.





Jakie procesy zachodzą w mózgu dziecka, kiedy doświadcza ono różnych emocji?

- Wśród substancji chemicznych ważnych dla **dobra relacji rodzic–dziecko** znajduje się **oksytocyna** oraz **opioidy**.
- **Oksytocyna** jest wydzielana w chwili narodzin i wspomaga powstanie więzi między matką i dzieckiem.
- **Opioidy** to hormony gwarantujące dobre samopoczucie. Substancje te są wydzielane, gdy dziecko jest czule dotykane bądź trzymane na rękach przez rodzica lub opiekuna.

- Jeżeli rodzice nie rozumieją potrzeby bliskości dziecka lub, co gorsza, regularnie reagują na dziecko krytyką lub krzykiem, **wydzielanie opioidów i oksytocyny zostaje zablokowane.**
- Dziecko może wówczas cierpieć z powodu „hormonalnego piekła” wynikającego z przedłużającego się stresu, który może powodować **trwałe zmiany w mózgu.**



Za taki stan odpowiedzialne są hormony stresu – **kortyzol** i inne **glikokortykoidy**.

- Wydzielają się one wówczas, kiedy **ciało migdałowe**, odpowiedzialne za odczytywanie emocjonalnego znaczenia różnych zdarzeń uzna, że dzieje się coś „zagrożającego”.



Stres zabiera dużo energii, która jest potrzebna na ważne reakcje związane z:

- samokontrolą,
- racjonalnym myśleniem,
- kontaktem z samym sobą i z drugim człowiekiem.

Co to oznacza dla
nas, rodziców,
nauczycieli,
terapeutów?

- Kiedy dziecko nie otrzymuje od otaczających go dorosłych odpowiedniego **wsparcia** w zakresie:

- rozpoznawania,
- rozumienia,
- regulowania trudnych emocji,

jego systemy znajdujące się w niższych ośrodkach mózgu **w późniejszych latach** mogą okazać się **nadmiernie aktywne**.

- Z neurobiologicznego punktu widzenia dzieci nie mają możliwości rzeczowo komunikować swoich uczuć i samodzielnie sobie z nimi radzić dopóki nie pomogą im w tym dorośli.



Jeżeli dziecko jest wspierane w rozumieniu trudnych, intensywnych emocji i zachowań, **w jego mózgu powstają takie połączenia**, dzięki którym **wyższe ośrodki mózgowe będą mogły przejąć kontrolę nad niższymi** (np. ciałem migdałowatym) i pomogą jasno myśleć o danej sytuacji i określić, **jakie działanie i jaka reakcja będą najwłaściwsze.**



- Istotne jest więc, w jaki sposób możemy wpływać na **wczesne doświadczenia dziecka**, ponieważ właśnie one przekładają się na to, które stany emocjonalne będą występować u niego najczęściej.
- W rezultacie to czy dziecko będzie mogło czerpać radość z codziennych doświadczeń, czy też będzie **notorycznie odczuwać uporczywe stany lęku, złości i obniżonego nastroju**, zależy od wcześniejszych jego doświadczeń.

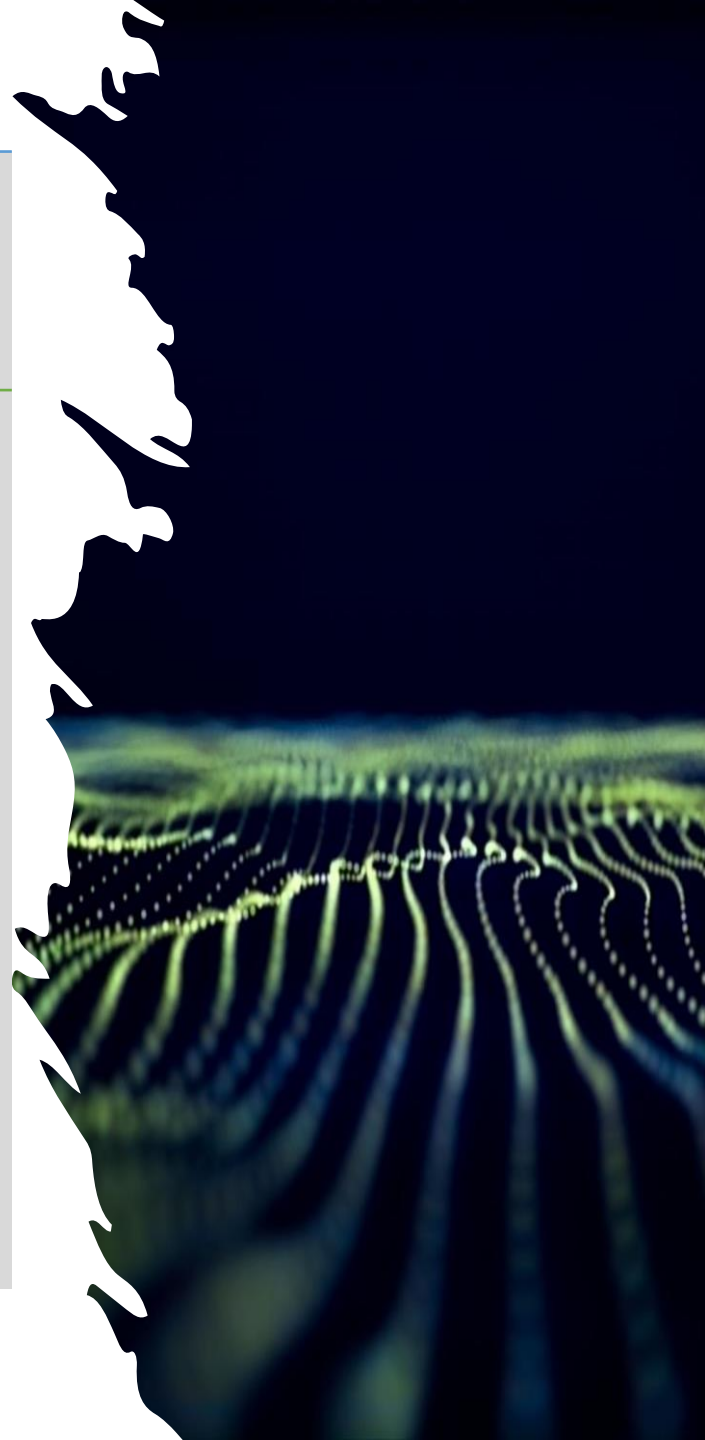
- **Za długotrwałe i silne napięcie emocjonalne, które może towarzyszyć dzieciom na co dzień, odpowiedzialna jest przede wszystkim postawa dorosłych, jaką przyjmują wobec nich w domu czy w szkole:**
 - pozostawienie dziecka w stresie,
 - odtrącanie go, kiedy potrzebuje naszej uwagi,
 - nieakceptowanie jego uczuć i emocji,
 - brak uważności na jego potrzeby,
 - a w konsekwencji pojawiający się silny lęk również przed szkołą, uniemożliwiający efektywne uczenie się, długofalowo przyczyniając się do wielu zaburzeń.



Osobnicze Skłonności Samobójcze

Erwin Ringel:

*„Niemal w każdym przypadku **wzmożone skłonności samobójcze** rozwijają się już w dzieciństwie, im cięższe były doznane w tym czasie **urazy psychiczne**, tym częściej dochodzą one później do głosu”.*



Osobnicze Skłonności Samobójcze c.d.

Ten wybitny austriacki psychiatra udowadnia nam, że „**początkowe lata życia mają decydujące znaczenie dla wykształcenia się postawy *afirmującej* bądź *negującej* życia.**”



Osobnicze Skłonności Samobójcze c.d.

*Owe sześć pierwszych „śmiesznych” lat, które, mimo poglądów Freuda, Adlera, Eriksona, Spitzza i innych, często uważa się za pozbawione większego znaczenia, decyduje o tym, czy w człowieku powstanie **archetyp zaufania** czy też **nieufności**, czy radość życia się w nim obudzi, czy zgaśnie.*

Zachowania samobójcze dzieci i młodzieży do 24 roku życia w latach 2018-2022, (w nawiasach – zakończone zgonem).

Rok <small>Nowa klasyfikacja od 2016 roku – wiek</small>	2018	2019	2020	2021	2022
7-12	26 (5)	46 (4)	29 (1)	85 (2)	85 (6)
13-18	746 (92)	905 (94)	814 (106)	1.411 (125)	2008 (150)
19-24	1.143 (343)	1.226 (360)	1.242 (349)	1.573 (344)	1699 (317)
Σ	1.915 (440)	2.177 (454)	2.085 (456)	3.069 (471)	3792 (473)

Psychiatria dzieci i młodzieży w Polsce

- Na wizytę czeka się miesiącami.
- Lekarzy specjalistów od psychiatrii dziecięcej jest zaledwie ok. 400.
(brak jest co najmniej jeszcze 300 lekarzy o tej specjalności)
- Było źle, a pandemia koronawirusa sprawiła, że dzieje się jeszcze gorzej.



Brakuje miejsc w klinikach psychiatrycznych dla dzieci

- W Polsce oddziały psychiatrii dla dzieci i młodzieży osiągnęły swój punkt krytyczny,

Obłożenie sięga 150–160 proc. – mówi prof. Agnieszka Gmitrowicz z Kliniki Psychiatrii Dzieci i Młodzieży Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

- Na początku października 2021 r. pięciu z sześciu specjalistów w jedynym w Warszawie oddziale psychiatrii dziecięcej złożyło wypowiedzenia.



Jak pomóc dziecku radzić sobie ze stresem i trudnymi emocjami?

1. AKCEPTOWAĆ TRUDNE EMOCJE DZIECKA

Uznawać, że emocje są naturalną częścią życia każdego człowieka oraz że racjonalna część mózgu dziecka jest jeszcze niedojrzała.

Często dorośli pragną, by silne emocje dziecka natychmiast ucichły. Nie chcą słyszeć przedłużającego się krzyku czy płaczu i obserwować tego, z czym zмага się maluch.

Zadaniem dorosłych jest przecież wspierać dziecko w tym, by potrafiło w pełni wyrażać siebie i nie ranić przy tym innych.

Warto zatem przyjąć jego uczucia i powstrzymać się od ocen.

Warto też przytulić dziecko (jeśli tego potrzebuje) i nazwać to, czego doświadcza, mówiąc na przykład: „**Widzę, że jesteś bardzo zdenerwowany**”, „**Jest ci przykro, bo chłopiec nie pozwolił ci bawić się swoim autem**”, „**Jest ci smutno, bo Zuza nie zaprosiła cię na swoje przyjęcie**” albo „**Biegłeś bardzo szybko, przewróciłeś się i boli cię kolano**” etc.

Nie oceniamy i nie hamujemy reakcji dziecka.



- Kiedy dziecko poczuje wspierającą postawę dorosłego, doświadcza zazwyczaj ukojenia. Bliskość rodzica powoduje, że w mózgu dziecka zamiast **kortyzolu** zacznie wydzielać się **oksytocyna i endogenne opioidy**.

2. Umożliwiać aktywność fizyczną

Liczne badania wykazują, że **codzienna aktywność** i kontakt z naturą pozwalają na **zredukowanie stresu** u dzieci, a w rezultacie znacznie **zwiększają wydajność ich pamięci**, poprawiają koncentrację, a nawet **stabilność emocjonalną**.

Dzieci, które cieszą się regularną aktywnością fizyczną, mają również spokojniejsze relacje z innymi.

W trakcie aktywności fizycznej w mózgu dziecka wzrasta **wydzielanie endorfin** oraz **serotoniny**, substancji mających dobroczynny wpływ na regulację emocji, zdrowie i ogólne samopoczucie.



- **Dzieci, które biegają, bawią się na placu zabaw czy grają w piłkę, mają:**
 - o około 10 procent większy hipokamp (obszar odpowiedzialny za procesy poznawcze, umiejętność zapamiętywania, skupienie uwagi oraz emocje),
 - lepiej radzą sobie ze stresem,
 - łatwiej zapamiętują informacje niż ich rówieśnicy prowadzący siedzący tryb życia.



Dlaczego ludzie, po wcześniej przeżytych traumach, mogą mieć błędne postrzeganie Świata ???

- **Postępowanie, poglądy, postawy** takich osób to nie skutek moralnego upadku, niskiego wykształcenia, braku silnej woli czy też złego charakteru – **to wynik rzeczywistych fizjologicznych zmian** jakie zaszły w przeszłości w ich mózgach!!!





Dziękuję za uwagę

tel. 604 440 049

jablonski.ryszard@wp.pl