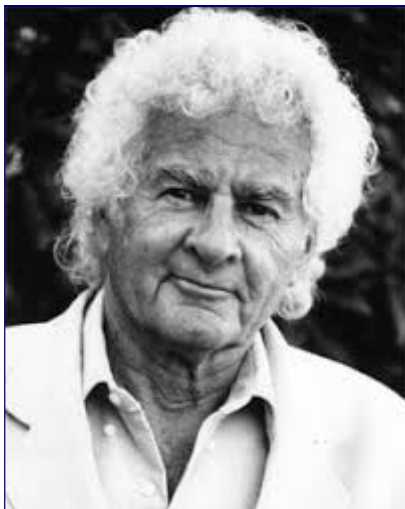


TRAUMA Z DZIECIŃSTWA A ZACHOWANIA W ŻYCIU DOROSŁYM



Arthur Janov's blog, posted: 09 Oct 2012 11:45 AM PDT

(tłum. Robert TULO Waśkiewicz)

W latach 1995-97 Kaiser Preventive Medical Centre w San Diego, Kalifornia, przeprowadziło badanie ponad 17 000 osób pod kątem zdrowia i zachowań w świetle traumy doświadczonej w dzieciństwie – rodziców w więzieniu, rozwodów, nadużyć ze strony opiekunów, itd. (Zob.: http://www.cdc.gov/ncipc/pub-res/pdf/childhood_stress.pdf). Każdy badany uzyskiwał wynik w skali ACE (Adverse Childhood Experiences – Niepomyślne Doświadczenia Okresu Dzieciństwa), gdzie wynik zero oznaczał brak urazów i rósł proporcjonalnie do tego, jak wiele traumy zaznała w dzieciństwie dana osoba. Osoby z wynikiem na poziomie cztery sześciokrotnie częściej rozpoczynały kontakty seksualne przed 15 rokiem życia, dwukrotnie częściej chorowały na raka i rozedmę oraz siedmiokrotnie częściej stawały się alkoholikami w porównaniu do generalnych statystyk. Osoby z wynikiem sześć trzydziestokrotnie częściej próbowały popełnić samobójstwo. Osoby z wynikiem zero nie miały lub prawie nie miały problemów ze szkołą i nauką; te zaczynały być poważne od wyniku ACE na poziomie cztery i więcej. Krótko mówiąc, trauma dzieciństwa wyrządza szkody w dorosłym życiu, co zapewne dotyczy większości ludzi.

Ale zaraz! Badanie to nie uwzględnia okresu płodowego, gdzie pojawiają się pierwsze wdruki i przesunięcia funkcji. Im wcześniejsze są, czyli im głębiej zalegają w mózgu takie wspomnienia, tym trudniej naprawić szkody, jakie powodują. Po prostu badanie to ignoruje najbardziej rozstrzygający okres naszego życia jeśli chodzi o wzorce przyszłych zachowań jak i symptomy. Na przykład prawdopodobniejsze jest, że właśnie w tym okresie tkwią załóżki późniejszego raka i na nie dopiero nakładają się późniejsze urazy oczywistego rodzaju (jak rodzic w więzieniu), dodając się wcześniejszej do patologicznej mikstury.

Ponieważ swój niesłychanie gwałtowny rozwój mózg dziecka rozpoczyna jeszcze w łonie matki, trauma z tego okresu ma największe znaczenie. A to oznacza, że każde skuteczne leczenie

musi dotknąć tych urazów i zdjąć ich wpływ. Jesteśmy nie tylko biernymi ofiarami wczesnej traumy, ale możemy też aktywnie na nią zareagować, odzyskując kontrolę nad jej wpływem i pokonując ją. Oznacza to jednak, że będziemy ponownie wystawieni emocjonalnie na te dawne przeżycia – że będziemy musieli dopuścić i przeżyć ten ból świadomie, zmniejszając w ten sposób jego wpływ. Oznacza to mozolne odrabianie poniesionych strat. Przełamanie stłumienia i pozwolenie sobie na pełnię czucia. To daje się zrobić. Jak – opisałem w mojej książce „Life before Birth” (Życie przed narodzinami). Robimy to w terapii pierwotnej i mierzymy wyniki. Jednym z efektów jest obniżenie poziomu kortyzolu, hormonu stresu. Gdy ustępuje stres, powracają funkcje immunologiczne. Oznacza to, że po ponownym, pełnym przeżyciu dawnych urazów, podlegamy znacznie mniejszym napięciom. Skutek terapii daje się zmierzyć. Ustępuje na przykład między innymi nadpobudliwość i niedobory w koncentracji uwagi, rodzące problemy z nauką. Kiedyś myślałem, że jeśli chodzi o uczenie się, ważne są czynniki ekonomiczne, ale o wiele mniej niż nam się zdaje. Dużo większym obciążeniem dla dziecka jest matka, która w ciąży brała narkotyki, piła, paliła, lub była w depresji. Współczesne badania potwierdzają teorię bólu pierwotnego, którą propagujemy od czterdziestu lat.

Definicje niepomyślnych doświadczeń z dzieciństwa (ACE)

Wszystkie poniższe kategorie pojawiały się przed osiemnastym rokiem życia:

Wykorzystanie

Wykorzystanie emocjonalne

Często lub bardzo często zdarza się, że rodzic lub inny dorosły opiekun w domu przeklina, lży i wyśmiewa dziecko lub w jakiś inny sposób dołuje je psychicznie, co – często lub bardzo często ma tak napastliwą formę, że boi się ono także możliwego fizycznego ataku (bicia).

Wykorzystanie fizyczne

Czasem, często lub bardzo często zdarza się, że rodzic lub inny dorosły opiekun w domu bije dziecko (ręką, pięścią, przedmiotami) – popycha je, tarmosi, szczypie, daje klapsy, rzuca weń przedmiotami, kopie – nieraz w stopniu powodującym sińce, blizny i trwałe uszkodzenia ciała.

Wykorzystanie seksualne

Czasem, często lub bardzo często zdarza się, że rodzic lub inna osoba z bliskiej czy dalszej rodziny, osoba w roli opiekuna lub nauczająca, bądź lub ktoś inny znany (a nawet nie znany) dziecku, dotyka jego miejsc intymnych, obmacuje, masturbuje, pieści w seksualny sposób, wywołuje orgazm, dokonuje penetracji – waginalnej, analnej oralnej – wymusza stosunek lub skłania je do robienia jemu (lub komuś trzeciemu) różnych czynności seksualnych.

Zaniedbanie*

Zaniedbanie emocjonalne

Pytamy respondenta, czy w dzieciństwie jego rodzina dbała o to, by czuł się kochany, ważny, wyjątkowy i czy była dla niego schronieniem, źródłem oparcia i wzmocnieniem siły. Czy był zostawiany samotnie lub oddawany innym ludziom czy instytucjom. Stopień zaniedbania emocjonalnego określa się skróconym kwestionariuszem Emotional Neglect subscale of the Childhood Trauma Questionnaire (CTQ) o rozpiętości pomiaru od umiarkowanego do ekstremalnego.

Zaniedbanie fizyczne

Pytamy respondenta, czy w dzieciństwie bywał głodny, czy picie lub inne problemy rodziców rodziców ujemnie wpływały na ich opiekę, czy miał potrzebną pomoc medyczną w chorobach, czyste łóżko i ubrania, ciepło, itp. Stopień zaniedbania fizycznego określa się skróconym kwestionariuszem Physical Neglect subscale of the Childhood Trauma Questionnaire (CTQ) o rozpiętości skali od umiarkowanego do ekstremalnego.

*Dane te zbierano wyłącznie w drugiej turze badań ACE (N=8,667).

Dysfunkcja domowa

Widoczna przemoc jednego rodzica wobec drugiego

Uzależnienia ważnych osób z rodziny

Choroby psychiczne ważnych osób z rodziny

Rozwód, separacja lub silne podziały w rodzinie

Odsiadanie wyroków przez ważne osoby z rodziny