**Przemoc a zaburzenia rozwoju dziecka**

**Doświadczenie przemocy w dzieciństwie to dla dziecka trauma, która zazwyczaj prowadzi do trudności emocjonalnych i społecznych w przyszłości. Niniejszy artykuł ukazuje, w jaki sposób przemoc wpływa na rozwój dziecka, zakłócając jego naturalny proces i jakie towarzyszą temu konsekwencje.**

Dziecko, aby prawidłowo się rozwijać, potrzebuje otoczenia pełnego opieki, ciepła oraz zaspokajania podstawowych potrzeb zarówno fizjologicznych, jak i emocjonalnych. Niestety, kiedy wychowuje się w rodzinie, w której istnieje przemoc, te fundamentalne potrzeby mogą być niedostatecznie albo nieadekwatnie zaspokajane. W rezultacie u dziecka mogą wykształcić się negatywne wzorce myślenia i zachowania, które z czasem utrwalają się i mogą prowadzić do poważnych problemów psychicznych – zaburzeń osobowości, nastroju oraz generalnie obniżonej jakości życia.

**Zdrowy rozwój dziecka**

Dziecko potrzebuje sprzyjających warunków do zdrowego rozwoju, które obejmują zarówno czynniki genetyczne i biochemiczne, jak i otoczenie, w którym dorasta. Niektóre z tych czynników są poza naszą kontrolą, podczas gdy inne możemy świadomie kształtować.

Już na etapie życia prenatalnego dziecko może doświadczyć krzywdzenia. Spożywanie alkoholu czy innych substancji teratogennych przez kobiety w ciąży jest formą przemocy. Układ nerwowy dopiero zaczyna się kształtować i jest szczególnie wrażliwy na pojawiające się na tym etapie zakłócenia (np. działanie toksycznych substancji, które mogą prowadzić do nieodwracalnych zmian.

Ważnym czynnikiem prewencyjnym jest zatem podnoszenie świadomości społecznej – w kwestii nieistniejącej bezpiecznej dawki alkoholu w ciąży. Przykłady szkodliwych czynników i ich konsekwencje:

* **Alkohol** – powoduje pojawienie się FASD (*Fetal Alcohol Spectrum Disorder*), czyli Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych, które jest nieuleczalne i w zależności od ilości spożywanego alkoholu albo określonego momentu rozwojowego powoduje różnego rodzaju uszkodzenia. W pierwszym trymestrze – deformacje twarzy, wady wrodzone, późniejsze problemy poznawcze i intelektualne, impulsywność. W drugim trymestrze grozi samoistnym poronieniem, a w trzecim zahamowaniem wzrostu płodu i rozwoju organów (w tym także mózgu).
* **Kokaina** – hamuje wzrost płodu, wpływa na przedwczesny poród, układ nerwowy jest rozchwiany. Dziecko, które było narażone na działanie narkotyków w życiu prenatalnym, rodzi się pobudzone i ma syndrom głodu narkotykowego.
* **Grypa –** w pierwszych tygodniach ciąży może uszkodzić układ nerwowy, pokarmowy oraz serce. Zachorowanie matki na grypę ok. 5 miesiąca ciąży zwiększa prawdopodobieństwo zachorowania dziecka (w jego dorosłości) na schizofrenię.

**Rozwój psychiczny dziecka**

Na każdym etapie życia człowiek staje przed określonymi zadaniami rozwojowymi, czyli zdolnościami i umiejętnościami, które potrzebuje opanować, aby móc funkcjonować zdrowo i pełnić swoje role społeczne. Pominięcie tych zadań może prowadzić do zakłóceń w rozwoju, które mogą mieć długotrwałe konsekwencje.

Można to porównać do nauki matematyki, gdzie kolejne etapy, jak nauka cyfr, liczb, dodawania czy odejmowania, stanowią fundament dla bardziej zaawansowanych umiejętności. Pominięcie podstawowych kroków utrudnia naukę dalszych umiejętności i może prowadzić do trudności w przyszłości.

Psychoterapia może stanowić pomocną formę wsparcia, działając jak rodzaj rehabilitacji dla układu nerwowego. Chociaż nie jest to tak proste jak w dzieciństwie, wiele z zadań rozwojowych można opanować nawet w późniejszym życiu.

**Naturalna zależność dziecka od dorosłego**

Dziecko rodzi się w pełni zależne od opiekuna, ponieważ zarówno jego ciało, jak i układ nerwowy, są jeszcze bardzo niedojrzałe w momencie narodzin. Proces dojrzewania układu nerwowego trwa nawet do około 25. roku życia. Podlega w tym czasie wpływom środowiskowym i doświadczeniom. W tym okresie człowiek posiada ogromny potencjał rozwojowy. Co oczywiste – im młodsze dziecko, tym bardziej niedojrzały jest jego układ nerwowy. Nie sam czas jednak sprawia, że układ nerwowy staje się dojrzały. Gdy osiąga swój maksymalny potencjał – niekoniecznie osoba ta jest uznawana, według kryteriów psychologicznych, za dojrzałą emocjonalnie. Do tego konieczna jest nauka i prowadzenie przez inne, dorosłe i jednocześnie dojrzałe emocjonalnie osoby. Wczesne doświadczenie przemocy fizycznej, emocjonalnej czy traumy powoduje ogromne szkody dla całego organizmu i późniejszego funkcjonowania.

Nawet w pełni zdrowa osoba dorosła, wspierana przez kochające otoczenie, po przeżyciu traumatycznego zdarzenia (np. świadectwo śmierci, napaść seksualna, atak rabunkowy, czy zbliżenie się do śmierci) doznaje wstrząsu i potrzebuje czasu i wsparcia, aby odzyskać równowagę psychiczną. Bez odpowiedniego przetworzenia traumy może nigdy nie wrócić do pełni zdrowia psychicznego.

Jeśli sprawcami przemocy są podstawowi opiekunowie, dla dziecka zawsze jest to czynnik traumatyzujący – co za tym idzie – wykraczający poza możliwości poradzenia sobie z sytuacją. Trauma wytrąca ze zdrowego trybu funkcjonowania i uruchamia masywne metody przetrwania. Choć metody te chronią dziecko w czasie dorastania, to w dorosłym życiu bardziej szkodzą i utrudniają zdrowe i szczęśliwe funkcjonowanie. W przypadku doświadczania przemocy mechanizmy te mogą być bardzo zaawansowane – dysocjacja czy emocjonalne odcięcie się od siebie. Dziecko w dysfunkcyjnej rodzinie jest zatem zarazem pozbawione warunków do spokojnego rozwoju i równocześnie stale wystawione na działanie traumy. Psychika dziecka, broniąc się, wprowadza je w tryb przetrwania. W tym trybie natomiast głównym celem organizmu nie jest stymulowanie obszarów mózgu związanych z samorozwojem (jak to się dzieje u zdrowo wspieranych w rozwoju dzieci), ale reagowanie na zagrożenie i niebezpieczeństwo. W rezultacie organizm jest stale pobudzony, nadmiernie czujny, zwiększając produkcję hormonów stresu.

**Podstawowe potrzeby człowieka wg Jeffrey’a Younga**

Terapia schematów, oparta na założeniach Jeffrey’a Younga (2003), koncentruje się na identyfikowaniu i przekształcaniu negatywnych wzorców myślenia, zwanych schematami, które wpływają na nasze emocje, myśli i zachowania. Poprzez różnorodne techniki terapeutyczne pomaga osobom skrzywdzonym zrozumieć i przepracować te chroniące w dzieciństwie, ale niekorzystne w życiu dorosłym wzorce, prowadząc do poprawy zdrowia psychicznego i emocjonalnego.

Schematy te powstają na skutek nieadekwatnie zaspokajanych potrzeb.

Potrzeby, których zaniedbanie przez przemocowych opiekunów skutkuje zaburzeniami rozwoju dziecka:

* bezpiecznej więzi,
* akceptacji,
* troski,
* ochrony,
* autonomii,
* kompetencji,
* tożsamości,
* realistycznych ograniczeń,
* samokontroli,
* dowolnej ekspresji emocji i potrzeb,
* spontaniczności,
* zabawy.

**Dziecko w przemocowej rodzinie**

Jeśli dziecko rodzi się w rodzinie dysfunkcyjnej nie doświadcza bezpiecznego i stabilnego wsparcia dla swojego rozwoju. Uczy się, że świat jest zagrażający, bliscy ranią, wykorzystują, jest samotne, nierozumiane, w notorycznym poczuciu zagrożenia. Im więcej zdeprywowanych potrzeb, tym skutki dla organizmu poważniejsze. Oprócz typowych mechanizmów obronnych – jak wypieranie, zaprzeczanie, regresja, dysocjacja, dziecko wchodzi w rolę, która zapewnia mu przetrwanie. Role te są narzucane przez system rodzinny, dziecko nie wybiera ich świadomie. Tak jak wszystkiego innego, „uczy się”, które zachowania dają względne bezpieczeństwo, zauważa na przykład, że rozśmieszanie rozwścieczonego rodzica czasami go „rozbraja”, wchodzi więc w rolę Maskotki.

Role, które przyjmuje dziecko, mogą się zmieniać i przeplatać. Każda z nich oddala dziecko od samego siebie, co oznacza, że nie ma ono przestrzeni na odkrywanie własnych potrzeb, prawdziwej tożsamości, tego co lubi a czego nie. Jego ekspresja nastawiona jest na przetrwanie, nie na zdrowy rozwój i swobodną ekspresję siebie. Oznacza to poważne problemy w przyszłości i zaburzenia w kierunku zaburzeń tożsamości, osobowości, nastroju i innych. Niestabilne środowisko zwiększa także prawdopodobieństwo wystąpienia uzależnienia od alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych.

Jakie role najczęściej narzuca dzieciom dysfunkcyjny system rodzinny?

* **Bohater rodziny** – zwykle wciela się w nie najstarsze dziecko. Członkowie rodziny oczekują od niego opieki i pomocy dla pozostałych osób, nie ma prawa do gorszych dni, pełni rolę reprezentacyjną – opiekunowie mogą chwalić je, gdy się samopoświęca. Dziecko może utożsamiać miłość i bliskość z warunkowością, poświęceniem.
* **Kozioł ofiarny** – osoba przyciągająca negatywną uwagę i jednocześnie odwracająca uwagę od prawdziwego problemu. Takie dziecko może być oskarżane za całe zło świata, nawet za uzależnienie czy zły nastrój rodzica. Obarczone odpowiedzialnością za zachowania dorosłych, często staje się ofiarą brutalnych kar zarówno psychicznych, jak i fizycznych.
* **Maskotka** – dziecko używa humoru i żartu, aby łagodzić napięcie, manipuluje emocjami innych, by uniknąć wybuchu przemocy. Pod fasadą pozornego optymizmu ukrywa samotność, ból i wszystkie swoje autentyczne emocje. Często samo nie ma do nich dostępu.
* **Dziecko zapomniane** – dziecko, które izoluje się i „nie wymaga uwagi”, co pomaga w utrzymaniu równowagi w rodzinie. Dziecko, o którym mówi się, że jest „bezproblemowe”, „ciche”, często wręcz niewidzialne, uczy się radzić sobie samo oraz tego, że jego istnienie jest absolutnie nieważne i bezwartościowe.

Role te wnikają w człowieka tak głęboko, że wchodzi on w nie również w życiu dorosłym. Nawet, gdy już dawno opuścił dom rodziny pochodzenia i nawet wtedy, gdy nie utrzymuje już z nią kontaktu. Potocznie w społeczeństwie mówimy na przykład o „ludziach plastrach” (people pleaser), którzy nadal używają roli i manipulacji, by pozornie bezpiecznie funkcjonować w relacjach. Oczywiście używanie ról utrudnia albo całkowicie uniemożliwia tworzenie bliskich, intymnych, autentycznych relacji.

**Jak zapobiegać przemocy?**

Przede wszystkim, poprzez psychoedukację – szerząc wiedzę na temat granic i praw człowieka, wspierając dzieci w wyrażaniu własnych emocji i szanując ich granice, zarówno fizyczne, jak i psychiczne. Istotne jest także aktywne rozmawianie z dziećmi, bronienie ich i stanie po ich stronie w sytuacjach, gdy są one atakowane przez dorosłych, np. poprzez obraźliwe komentarze, straszenie, grożenie, unieważnianie, umniejszanie czy kłamstwa. Postawa rodziców odgrywa kluczową rolę w budowaniu poczucia wartości, autonomii i świadomości praw dzieci.

Pomoc psychologiczna dla dzieci z grup ryzyka (w których opiekunowie dopuszczają się zaniedbań) polega na wprowadzaniu programów profilaktycznych (prewencja pierwotna), a dla dzieci z widocznymi już objawami dysfunkcyjnego funkcjonowania intensywniejszej interwencji (prewencja wtórna) przez odpowiednie programy. Wówczas istnieje szansa, że objawy nie będą się pogłębiały, a dzieci otrzymają niezbędne narzędzia do poradzenia sobie z innego źródła niż dom. Trzecim rodzajem pomocy psychologicznej jest psychoterapia, która przeznaczona jest dla dzieci, które wykazują objawy internalizacyjne (tłumienie emocji, samookaleczanie się) i eksternalizacyjne (agresja wobec innych, postawa antyspołeczna).

Wiedza to świadomość, a świadomość stanowi często pierwszy krok w kierunku pomocy sobie lub innym. Edukacja społeczeństwa w obszarze sposobów reagowania, gdy dzieciom dzieje się krzywda, jest wciąż potrzebna, mimo że obecnie ta świadomość jest większa niż jeszcze 10-20 lat temu. Znamy numer alarmowy 112, pod który możemy zgłaszać wszelkie niepokojące zdarzenia, nawet jeśli nie jesteśmy pewni, czy stanowią one przemoc. Istnieją również telefony zaufania, które oferują bezpłatne i anonimowe wsparcie oraz pomoc w trudnych sytuacjach.

Trudniejsze są sytuacje, kiedy orientujemy się, że sami możemy być źródłem przemocowych zachowań wobec własnych dzieci. Dorosłym również uruchamiają się wtedy mechanizmy obronne (racjonalizacja, intelektualizacja), by nie dopuszczać do siebie trudnej prawdy. Krzyczenie na dzieci, straszenie i grożenie im to typowo przemocowe zachowania, które w naszym społeczeństwie często są bagatelizowane.

Warto z życzliwością spojrzeć na siebie, swoją przeszłość i metody wychowawcze własnych rodziców, a potem skonfrontować się z faktami. Taka konfrontacja, choć trudna i często bardzo bolesna, jest niezbędna, by zacząć wprowadzać adekwatne zmiany. Istotne jest zastanowienie się nad sposobami regulowania własnych emocji, umiejętnością ich dojrzałego wyrażania oraz nad jakością komunikacji z dzieckiem. Jeśli zauważamy u siebie zachowania wskazujące na wyładowywanie emocji na dziecku, konieczne jest podjęcie kroków w celu zapewnienia bezpieczeństwa zarówno sobie, jak i dziecku. Nawet sporadyczne przejawy takiego zachowania mogą mieć destrukcyjny wpływ na rozwój dziecka.

Pomocna w tym zakresie może być psychoterapia, warsztaty dotyczące regulacji emocji czy inne prowadzone przez psychologów adresowane do rodziców. Ważne jest, by zajęcia te były praktyczne, a nie jedynie teoretyczne. Praktykując, uczymy się nowych nawyków na głębszym, emocjonalnym poziomie, nie tylko na poziomie poznawczym (poziom poznawczy = wiem, poziom emocjonalny = czuję).

**BIBLIOGRAFIA:**  
Arntz A., Bernstein D.P., Jacob G. (2013). Schema Therapy In Practice an introductory guide to the schema mode approach, Wiley-Blackwell, Germany.  
Bilikiewicz A. (red. nauk.) (2015). Kompendium Psychiatrii Psychoterapii Medycyny Psychosomatycznej. PZWL, Warszawa.  
Górska T., Grabowska A., Zagrodzka J. (2012). Mózg a zachowanie. PWN, Warszawa.  
Herman J.L. (2002). Przemoc – uraz psychiczny i powrót do równowagi. GWP, Sopot.  
Kalat J.W. (2021). Biologiczne Podstawy Psychologii, Wydanie nowe PWN, Warszawa.  
Grzegorzowska I., Cierpiałkowska L. (2020). Psychologia kliniczna dzieci i młodzieży. PWN Warszawa.  
Piekarska, A. (1991). Przemoc w rodzinie. Agresja rodziców wobec dzieci. Przejawy i psychologiczne uwarunkowania. Warszawa.  
Trempała J. (2017). Psychologia rozwoju człowieka, PWN, Warszawa.  
Young J.E.E., J.S. Klosko, ME Weishaar (2003). Schema Therapy a practitioner’s Guide, Guilford Publications.  
Zdankiewicz-Ścigała E. (2019). Aleksytymia i dysocjacja jako podstawowe czynniki zjawisk potraumatycznych, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa.

**Paulina Pawlak – psycholożka, psychoterapeutka, w trakcie certyfikacji Psychoterapii Poznawczo Behawioralnej szkoły CBT-EDU w Warszawie, Łódź.**

**Artykuł pochodzi z czasopisma „Niebieska Linia" nr 2/151/2024**

**ŹRÓDŁO:** <https://www.niebieskalinia.pl/aktualnosci/artykuly-niebieskiej-linii/przemoc-a-zaburzenia-rozwoju-dziecka-21512024>**, dostęp dnia 20.06.2024**