Lengi býr að fyrstu gerð



Anna María Jónsdóttir
geðlæknir, Grænuhlíð fjölskyldumiðstöð

Á undanförnum áratugum hefur skilningur á áhrifum áfalla í bernsku aukist verulega, bæði meðal fræðimanna og fagfólks. Rannsóknir hafa sýnt að erfið reynsla á borð við vanrækslu, ofbeldi eða óstöðugt heimilislíf getur haft djúpstæð áhrif á þroska, heilsufar og velferð barna, áhrif sem geta fylgt einstaklingum alla ævi. Snemmtæk íhlutun hefur reynst lykilatriði við að fyrirbyggja og draga úr þessum áhrifum og stuðla þannig að aukinni velferð og heilbrigði hjá börnum.

Ein áhrifamesta rannsóknin á þessu sviði er ACE-rannsóknin (Adverse Childhood Experiences), sem sýndi fram á skýrt samhengi milli erfiðrar reynslu í æsku og heilsufarsvanda síðar á lífsleiðinni. Þeir sem höfðu upplifað andlegt eða líkamlegt ofbeldi, vanrækslu eða óstöðugleika á heimili voru margfalt líklegri til að glíma við geðraskanir, heilsufarsvanda og jafnvel örorku á fullorðinsaldri.[1] Rannsóknir svipaðar ACE-rannsókninni hafa nú verið gerðar í yfir 40 löndum og hafa niðurstöður verið svipaðar, nálægt 60% þátttakenda höfðu upplifað að minnsta kosti eina tegund sálrænna áfalla og um 16% höfðu upplifað fjórar eða fleiri. Það sem hefur einnig komið í ljós er að ef þátttakendur hafa upplifað fjórar eða fleiri tegundir áfalla verður marktæk versnun á heilsufari fólks miðað við heilsufar þeirra sem ekki hafa upplifað nein áföll.

Rannsókn sem birtist í þessu tölublaði *Læknablaðsins* lýsir faraldsfræði sálrænna áfalla í æsku á Íslandi og er sú fyrsta sem gerð er í almennu þýði á Íslandi. Þar kemur fram að tíðni sálrænna áfalla hjá íslenskum börnum er jafnmikil og í sumum tilvikum meiri en á hinum Norðurlöndunum og á heimsvísu. Niðurstöður sýna einnig að líkur á heilsufarsvandamálum og heilsutengdri áhættuhegðun eykst eftir því sem tegundir áfalla eru fleiri og skammtaháð samband er við neikvæða heilsufarsþætti og lakari heilsutengd lífsgæði. Niðurstöðurnar eru í samhljómi við niðurstöður ACE-rannsóknarinnar.

Þó að ACE-rannsóknin hafi markað tímamót í skilningi á afleiðingum áfalla í æsku, hefur Bruce D. Perry, barnageðlæknir og taugalífeðlisfræðingur, bent á að hún nái ekki að fanga djúpstæð áhrif einstaklingsbundinna aðstæðna. Heili ungbarns er einstaklega viðkvæmur og móttækilegur fyrir áhrifum umhverfisins. Streita og áföll á fyrstu æviárum geta truflað tengingu taugafruma og hindrað eðlilegan þroska heilans. Langvinn áhrif slíkrar truflunar koma oft fram í erfiðleikum með tilfinningastjórnun, aukinni streituviðkvæmni og áhættu á geðrænum vandamálum, eins og kvíða, þunglyndi og áfallastreituröskun.[2]

Í þessu samhengi er vert að nefna rannsóknir sem sýna hvernig sálrænt álag á meðgöngu getur haft áhrif á heilavöxt og taugakerfi barnsins strax á fósturskeiði.[3] Að auki sýna niðurstöður rannsókna, að streita á meðgöngu geti haft varanleg áhrif á tjáningu gena sem tengjast streituviðbrögðum barnsins.[4] Með því að mæla metýleringu á geni fyrir glúkókortíkóíð-viðtaka (GR) hjá unglingum 10-19 árum eftir fæðingu kom í ljós að þeir einstaklingar sem urðu fyrir áhrifum streitu á fósturskeiði vegna heimilisofbeldis sem mæður þeirra upplifðu, sýndu breytingar á utangenaerfðum í GR-geninu. Þessi niðurstaða bendir til þess að breytingar geti orðið á utangenaerfðum á fósturskeiði sem hafa áhrif á sálfélagslega heilsu fram á fullorðinsár.

Rannsókn sem birtist í þessu tölublaði *Læknablaðsins* lýsir faraldsfræði sálrænna áfalla í æsku á Íslandi og er sú fyrsta sem gerð er í almennu þýði á Íslandi.

Fjárfesting í velferð barna er ein arðbærasta fjárfesting samfélagsins. Nóbelsverðlaunahafinn James Heckman sýndi fram á með svokallaðri Heckman-kúrfu að snemmtæk inngrip skila sér margfalt til baka í formi bættrar menntunar, aukinnar atvinnuþátttöku og minni félagslegrar byrði.[5]

Þessi íslenska rannsókn sýnir að það er verk að vinna í íslensku samfélagi til að tryggja betur öryggi og velferð íslenskra barna svo öll geti blómstrað.

Heimildir

1. Felitti VJ, Anda RF, Nordenberg D, et al. Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. American Journal of Preventive Medicine 1998; 14(4), 245–258.
2. Perry, BD. Examining child maltreatment through a neurodevelopmental lens: Clinical applications of the Neurosequential Model of Therapeutics. Journal of Loss and Trauma 2009; 14(4), 240–255.
3. Graham AM, Doyle O, Tilden EL, et al. Effects of maternal psychological stress during pregnancy on offspring brain development: Considering the role of inflammation and potential for preventive intervention. Biological Psychiatry: Cognitive Neuroscience and Neuroimaging 2022; 7(5), 461–470.
4. Radtke KM, Ruf M, Gunter HM, et al. Transgenerational impact of intimate partner violence on methylation in the promoter of the glucocorticoid receptor. Translational Psychiatry 2011; 1(7), e21.
5. Heckman JJ. Skill formation and the economics of investing in disadvantaged children. Science 2006; 312(5782), 1900–1902.

Early experiences affect neurobiology and brain development and thereby influence health and wellbeing throughout life

Anna Maria Jonsdottir
Consultant Psychatrist

doi 10.17992/lbl.2025.06.843